8 A 12 DE JULHO DE 2015
CENTRO DE CONVENÇÕES DE NATAL
NATAL | RN

ANAIS

Não há SUS sem APS,
Não há APS sem MFC.

Realização

SBMFC

APOMFC
ASSOCIAÇÃO POTIGUAR DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Caros Colegas,

É com enorme satisfação que publicamos os Anais dos trabalhos científicos apresentados no 13º Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade.

Especialmente por termos atingindo uma quantidade recorde em relações as outras edições, com ganhos substanciais também em qualidade, evidenciando o crescimento científico da nossa especialidade e da produção em atenção primária à saúde em todo Brasil.

Foram trabalhos dos mais diversos cobrindo os quatros eixos propostos - atenção, formação, gestão e pesquisa. Mostrando essencialmente a prática, com suas experiências e intervenções inovadoras, das equipes de saúde e dos profissionais em formação nos variados cenários da atenção primária brasileira.

Temos a honra de apresentar-lhes estas publicações que marcam historicamente o estado da arte da pesquisa em MFC e APS no Brasil.

Thiago Gomes da Trindade
Presidente da SBMFC

Sumário

Comissões	4
Diretoria SBMFC	6
Comunicação Oral Coordenada	
Cuidado individual, familiar e comunitário	8
Formação	52
Pesquisa	70
Político e Gestão	78
Pôsteres	
Cuidado individual, familiar e comunitário	98
Formação	561
Pesquisa	685
Político e Gestão	769

Não há SUS sem APS, Não há APS sem MFC.

Comissão Organizadora

Ricardo André Freire de Souza
Presidente

Thiago Gomes da Trindade
Presidente da SBMFC

Comissão Científica - Programação
Coordenadores

Ricardo André Freire de Souza

Thiago Gomes da Trindade

Comissão Diretoria da SBMFC

André Luiz da Silva
Gustavo Diniz Ferreira Gusso
Paulo Poli Neto

Daniel Knupp Augusto
Nulvio Lermen Junior
Sandro Rogério Rodrigues Batista

Apoiadores da APOMFC

Ana Priscila Freitas Lemos

Levi Jales Junior

Comissão Científica - Trabalhos
Coordenadores

Nilson Massakazu Ando

Neuma Marinho de Queiroz S. C. Cunha

Comissão Diretoria da SBMFC

Fabiano Gonçalves Guimarães
Roberto Nunes Umpierre

Maria Eugênia Bresolin Pinto

Apoiadores da APOMFC

Edson da Silva Freitas

Greg de Sá Silva

Comissão Cultural
Coordenadores

Rodrigo Luciano Bandeira de Lima

Nancy Cristina Baumgartner Fernandes de Barros

Comissão Diretoria da SBMFC

Marcos Oliveira Dias Vasconcelos

André Luiz da Silva

Apoiadores da APOMFC

Cássia Cristina Barros Santos
Ingrid Norman Almeida Diniz
Liberalina Macedo Peixoto Alves
Rafael Pontes Barros
Tammy Rodrigues

Glícia Guedes de Andrade
Jandira Arlete Cunegundes de Freitas
Lídia Galvão Wilhelm
Sheilla Medeiros de Souza

Não há SUS sem APS, Não há APS sem MFC.

Mostras Culturais, Apresentações e Esporte

Bruno Henrique Soares Pessoa
Coordenador Mostra de Fotografia

Nancy Cristina Baumgartner Fernandes de Barros
Coordenadora Mostra de Cantiga, Verso e Prosa;
Apresentações de Danças e Canções

Marcos Oliveira Dias Vasconcelos
Coordenador Mostra de Conto

Rubens Araújo de Carvalho
Coordenador Mostra de Vídeo

Eneline de Andrade Heráclio Gouveia
Coordenador Mostra de Fotografia

Rodrigo Luciano Bandeira de Lima
Coordenador Esportivo: futebol e Caminhada

Comissão de Divulgação
Coordenador

Rodrigo Luciano Bandeira de Lima

Apoiadores da APOMFC

Cássia Cristina Barros Santos
Ingrid Norman Almeida Diniz
Liberalina Macedo Peixoto Alves
Rafael Pontes Barros
Tammy Rodrigues

Glícia Guedes de Andrade
Jandira Arlete Cunegundes de Freitas
Lídia Galvão Wilhelm
Sheilla Medeiros de Souza

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

DIRETORIA (gestão 2014-2016)

Presidente	***Thiago Gomes da Trindade***	Rio Grande do Norte
Vice-Presidente	***Daniel Knupp***	Minas Gerais
Secretário Geral	***Paulo Poli Neto***	Paraná
Diretora Administrativo e Financeiro	***Samantha França***	Rio de Janeiro
Diretor de Comunicação	***Rodrigo Bandeira de Lima***	Pernambuco
Diretor de Titulação e Certificação	***Nulvio Lermen Junior***	Santa Catarina
Diretora de Exercício Profissional e Mercado de Trabalho	***Denize Ornelas***	São Paulo
Diretor de Medicina Rural	***André Silva***	Rio Grande do Sul
Diretor de Residência e Pós-Graduação *Lato Sensu*	***Nilson Ando***	Amazonas
Diretor de Graduação e Pós-Graduação *Strictu Sensu*	***Marcelo Rodrigues Gonçalves***	Rio Grande do Sul
Diretor Científico e de Desenvolvimento Profissional Contínuo	***Gustavo Gusso***	São Paulo
Departamento de Especialização	***Maria Eugênia Bresolin Pinto***	Rio Grande do Sul
Departamento de Residência	***André Andrade Justino***	Rio de Janeiro
Departamento de Graduação	***Marcos Vasconcelos***	Paraíba
Departamento de Pós-Graduação *Stricto Sensu*	***Roberto Umpierre***	Rio Grande do Sul
Departamento de Educação Permanente	***Fabiano Gonçalves Guimarães***	Minas Gerais
Departamento de Publicação	***Michael Duncan***	Rio de Janeiro
Departamento de Pesquisa	***Sandro Batista***	Goiás
Comissão de Titulação	***Emílio Rossetti Pacheco***	Ceará
Comissão de Titulação	***Karina de Paula B. Santos***	Santa Catarina

CUIDADO INDIVIDUAL, FAMILIAR E COMUNITÁRIO

FORMAÇÃO

PESQUISA

POLÍTICO E GESTÃO

CUIDADO INDIVIDUAL, FAMILIAR E COMUNITÁRIO

COC1 - "Quinta do suco": uma experiência coletiva de educação permanente em saúde

Andrade GCL [1]; Saporito BE [1];
1 - Centro Municipal de Saúde Vila do João (CMSVJ)

Introdução: A atenção básica tem sido eixo estruturante do SUS com foco na prevenção de doenças e promoção de saúde. O NASF se constitui um importante dispositivo para apoiar estas ações. As práticas grupais se mostram aliadas no trabalho com profissionais/usuários e propiciam socialização e trocas, com função de educação em saúde; onde a temática da alimentação e nutrição pode ser desenvolvida. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma oficina de sucos realizada em um CMS no município do Rio de Janeiro por meio da educação permanente em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na copa de um CMS localizado no Complexo da Maré, com 7 equipes de saúde família, um ACS preparava um suco para os próprios profissionais. Com a entrada do NASF esta atividade foi potencializada. A partir da contribuição voluntária (dinheiro/alimento) tem sido possível a realização semanal da "Quinta do Suco": a receita é escolhida antes e preparada de forma coletiva pelos diferentes profissionais do CMS. Ao final, faz-se a leitura de um capítulo de livro, que traz "regras" sobre comida e enfatiza a comida de verdade; agradece-se e abre para discussão no grande grupo - o que vai ao encontro da proposta do Novo Guia Alimentar para a População Brasileira 2015, do Ministério da Saúde. **Resultados:** A nova proposta da realização de sucos neste CMS tem se mostrado um espaço de cuidado para com os profissionais de saúde bem como uma estratégia de educação permanente. No momento de feitura do suco, há uma intensa troca de experiências culinárias e cotidianas, onde a escassez de equipamentos e utensílios básicos para preparação é desafiadora, porém, não impeditiva. Além disso, tem sido suficientemente estimulante aos participantes pensar em novos hábitos alimentares e começar a implementá-los para além do CMS e transmiti-los também aos seus usuários. **Conclusão ou Hipóteses:** A educação permanente em saúde por meio da realização de uma oficina de suco se mostra como possibilidade de trabalho para pensar o cuidado tanto de profissionais como de usuários, onde a característica da preparação coletiva é essencial. Deve-se ressaltar a importância da implementação de uma atividade já existente no CMS, o que tem facilitado a aceitação, sustentabilidade e sentido da mesma.

PALAVRAS-CHAVE: núcleo de apoio à saúde da família; educação permanente; atividades em grupo

COC2 - "Você não tem nada": saúde mental na atenção primária em saúde

Medeiros LF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Facisa/UFRN)

Introdução: O alto índice de queixas como "nervoso", "nervosismo", depressão e ansiedade no contexto da atenção primária em saúde (APS) não é novidade. O uso e abuso de medicamentos psicotrópicos também não. A questão que se destaca no momento é: como os trabalhadores de saúde lidam com essas queixas? Que tipo de práticas de cuidado conseguem desenvolver? **Objetivos:** Esse estudo tem como objetivo principal identificar e analisar as práticas de cuidado em saúde mental desenvolvidas por trabalhadores da atenção primária em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram visitadas 06 Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Natal/RN, destas, três são exclusivamente compostas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sem a presença, portanto, de outros profissionais de saúde. Foram realizadas 41 visitas para acompanhamento do cotidiano de trabalho dos profissionais e 08 entrevistas com médico, enfermeira, agentes comunitários de saúde, psicóloga, dentista, gestores, usuários. Esse material foi analisado sob a perspectiva da Etnografia Institucional que visa compreender como se organiza o cotidiano das pessoas e suas práticas em determinadas instituições. **Resultados:** A maioria dos entrevistados sente dificuldade em lidar com pacientes poliqueixosos e/ou com sintomas de saúde mental. Percebem o alto grau de sofrimento desses pacientes, mas tendem a encaminhá-los e/ou prescrever psicotrópicos por não conseguirem desenvolver práticas de cuidado. Alguns participantes desconhecem os pormenores da saúde mental. Terapia comunitária aparece em uma USF, rodas de conversa e caminhadas em outra. Já os usuários se queixam da falta de atenção. Alguns escutam a expressão "você não tem nada, é coisa da sua cabeça". Observou-se ainda a dificuldade de se colocar em prática os princípios e diretrizes da APS.**Conclusão ou Hipóteses:** Falta uma compreensão maior sobre a complexidade das queixas de nervosismo. Há inúmeros sentidos e significados subjacentes aos sintomas físicos e psíquicos relatados pela pessoa. A objetividade da consulta, o desconhecimento em saúde mental, o foco na doença física e o pouco tempo dedicado à pessoa que sofre são alguns dos obstáculos à práticas de cuidado em saúde mental mais efetivas.

PALAVRAS-CHAVE: nervosismo; atenção primária; práticas de cuidado

COC3 - A Abordagem Familiar com Indígenas Potiguaras: percepções dos extensionistas

Winkeler TB [1]; Correia MBA [1]; Morais LFD [1]; Carvalho ARV [1]; Almeida, AB [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: Abordagem familiar é eixo estrutural na atenção primária à saúde, por a família ser determinante influenciador, classifica-se tipos e fases do ciclo de vida. Abordagem familiar indígena é um desafio sendo classe minoritária e socialmente vulnerável. Espera-se fases curtas, adolescentes gestantes e aglomeração de gerações. O genograma e ecomapa mostram a dinâmica familiar e implicações sociais. **Objetivos:** Analisar as vivências dos autores no acompanhamento de famílias potiguaras, relacionando e refletindo com a temática da abordagem familiar.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Projeto Extensão Iandé Guatá (do tupi: Nossa Caminhada) é composto por 2 docentes e 13 discentes de medicina. Iniciou as atividades em 2013, realizando visitas mensais à Comunidade Indígena Potiguara na Paraíba. Na aldeia São Francisco, os estudantes foram distribuídos a 08 famílias para acompanhamento familiar. A construção desta análise fundamentou-se nos relatórios das vivências, nas reuniões semanais para aprofundamento teórico, nos genogramas e nos projetos terapêuticos construídos pelos extensionistas. Não utilizou-se do ecomapa por indisponibilidade de tempo de construção pelos extensionistas. **Resultados:** Todas as famílias possuem aglomeração de gerações, geralmente a autoridade é o idoso (propagador da cultura). O perfil prevalente é casal de idosos e netos pequenos, assim, o ninho vazio é nulo e adultos jovens são poucos pela escassez de emprego na aldeia. Apenas uma família continha adolescente e esta grávida. São obstáculos enfrentados pelas famílias doenças crônicas da velhice (complicações da hipertensão e diabetes). A mulher potiguara tem relevância na aldeia ao iniciar os jovens no toré e conhecer utilidades das plantas medicinais, pode ocupar espaços políticos sem distinção de gênero. As famílias mantêm a cultura como potencialidade com manuseio de plantas, artesanato e costumes. **Conclusão ou Hipóteses:** Prevalecem famílias extensas com idosos atuantes. A mulher é valorizada possuindo destaque cultural. As famílias superam os obstáculos vividos, sendo funcionais e equilibradas. O genograma precisou de coleta/atualização contínua de dados, fortalecendo vínculo extensionista-família. A vivência e as reflexões da abordagem familiar ampliou o repertório dos estudantes na produção do cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Família; Saúde Indígena; Extensão Comunitária

COC4 - A cartografia do acesso à saúde: traçando barreiras e marcando desejos

Fiuza TM [1]; Ribeiro MTAM [2]; Dias MS [1]; Brandão GA [1]; Costa L [1];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: Trabalho é recorte de tese de doutorado defendida em março de 2015. Logo ao assumirmos a responsabilidade sanitária pela comunidade da Barra do Ceará na periferia de Fortaleza, Cerará, fomos alertados que o acesso ao Morro São Thiago era restrito por tratar-se do território dos Ratos do Morro. Ratos do Morro e Diabos do Polo emergiram no território. **Objetivos:** Cartografar o território da Barra do Ceará traçando relações entre práticas de violência, acesso à saúde e vida dos jovens inseridos em grupos rivais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de natureza qualitativa. Trabalhamos com oficinas de cartografia, sendo oito oficinas com o grupo dos Ratos do Morro e duas com os Diabos do Polo. Foram registradas em áudio e fotos com a anuência dos participantes. Foram construídos mapas da Barra do Ceará utilizando inicialmente ferramenta do Google Earth, destacando-se pontos de referência no território. **Resultados:** Para ter acesso aos grupos e a confiança para realizar as oficinas foram trilhados oito anos de conhecimento mútuo. Os jovens fizeram diversos desenhos sobre o mapa decalque. Traçaram linhas representando 'fronteiras'. Dialogaram sobre quem são Os Ratos e os Diabos e como vivem confinados por barreiras invisíveis ao Morro São Thiago. Manifestaram desejo de romper tais barreiras participando de atividades no Centro de Esportes Cultura e Lazer, jogar futebol no campo, ir à praia. 'Ser Rato', 'ser Diabo' marcam uma prisão sem paredes e grades. Essa se estende ao não acesso ao lazer, cultura, educação e saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Vontades são desejos que encontram cortes traçados pela organização social. A humanização e a desumanização são possibilidades. A primeira vem sendo negada na injustiça, opressão e violência, mas, traçada no anseio por 'mudanças'. Propomos ser papel da saúde da família compreender tais problemas para junto com comunidade e outros parceiros lutar pelo trabalho livre, desalienação e pela liberdade.

PALAVRAS-CHAVE: acesso; cartografia; práticas de violência

COC5 - A Estratégia de Saúde da Família sob a óptica dos usuários

Duarte FHS [1]; Sousa Junior BS [1]; Dantas Neto FA [2]; Silva MMB [3]; Costa KP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Faculdade Maurício de Nassau;
3 - Centro Universitário Facex - UNIFACEX

Introdução: O programa Saúde da Família (PSF), estratégia que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém – nascido ao idoso, sadios ou doentes de forma integral e contínua. A Estratégia Saúde da Família (ESF) vem reafirmar os princípios básicos do SUS, quais sejam: universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade. **Objetivos:** Avaliar a satisfação dos usuários da estratégia de saúde da família em um município polo em saúde no Estado do Rio Grande do Norte e analisar suas consequências na saúde da população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo exploratório, quantitativa realizado entre fevereiro de 2013 a dezembro de 2014. A amostragem do grupo foi aleatória estratificada, a seleção dos sujeitos da pesquisa foi feita através de sorteio de modo proporcional à real distribuindo os sujeitos pelas 10 equipes da ESF do município. Critérios de inclusão: aceitarem participar da pesquisa voluntariamente, apresentar faixa etária maior ou igual a 18 anos. Obteve – se uma amostra final de 932 participantes. O trabalho foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Resultados:** A amostra de 932 usuários foi constituída predominantemente de mulheres, com faixa etária de 18 a 30 anos, com predominância racial de indivíduos pardos, casados, de religião católica e com ensino médio completo. Após análise dos dados observou-se que as mudanças em termos de atenção à saúde em relação ao sistema anteriormente existente, 88% dos entrevistados acham que o programa trouxe progresso. Após análise dos dados observou-se elevados índices de satisfação em relação ao acesso, tempo de espera, atendimento e infraestrutura, além de insatisfação significativa relacionada co a marcação de exames e participação da população na gestão da Unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Sugere-se melhorias na integração da ESF local com os outros níveis de atenção e a implantação de projetos que tragam a população para dentro da UBS, tornando-a ativa no desenvolvimento de estratégias de melhorias para a saúde da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação de programas e projetos de saúde; Pesquisa sobre serviços de saúde; Programa saúde da família

COC6 - A implementação de ações de Saúde Mental no ESF Centro II, Extremoz/RN

Lemos JF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O presente trabalho visa relatar a experiência de implantação de ações de Saúde Mental, que ocorreu a partir de setembro de 2013, com minha alocação, como médica do Programa Mais Médicos, na Estratégia de Saúde da Família Centro II, Extremoz/RN. **Objetivos:** Melhorar a atenção a saúde de pacientes portadores de transtornos psicológicos e/ou mentais. Buscar uma "desmedicalização" da população. Buscar "o empoderamento" do sujeito como participante principal no tratamento. Aumentar a participação da comunidade, iniciando as "rodas de conversa". **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ao chegar na unidade, causou-me estranhamento saber que nas sextas feiras pela manhã os pacientes eram acostumados a "trocar receitas". Além disso, na primeira reunião de equipe, as agentes comunitárias de saúde relataram que o número de pacientes que faziam uso de medicações controladas era alarmante, porém elas não sabiam qual era esse número. A partir disso, iniciei um turno para realizar as consultas desses pacientes, e o cadastramento deles em livro próprio, com agendamento para as consultas subsequentes. Em seguintes reuniões com a equipe, planejamos "rodas de conversa" com a comunidade, para estimular a participação da população, com envolvimento de pacientes e familiares. **Resultados:** Após os primeiros 4 meses, tivemos um total de 106 pacientes cadastrados, todos usuários de medicações controladas. 39 desses pacientes fazem uso de associação de medicações. Foram realizados 17 encaminhamentos para o CAPS, recém implantado no município, porém não recebemos nenhuma contra-referência. Um caso mais marcante foi de um paciente portador de deficiência mental, que estava acamado, fazendo uso de um coquetel de drogas, que com a dimunuição desses medicamentos, voltou a se locomover e a se socializar. Com o grande número de cadastros, não conseguimos agendar consultas, pelo menos, mensais. Em contra-partida, as medicações controladas são entregues pela farmácia com receitas mensais. **Conclusão ou Hipóteses:** Para enfrentarmos essa situação, buscamos a reterritorialização, pois nossa unidade tem mais de 2000 famílias, número superior ao preconizado pelo Ministério da Saúde para a ESF. Nas "rodas de conversa" e nos atendimentos individuais estimulamos a "desmedicalização". Outras ações, como práticas interdisciplinares, são necessárias para o enfrentamento dos problemas verificados.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Estratégia de Saúde da Família; Atenção Psicossocial

COC7 - A Importância da Saúde Bucal nas Comunidades Rurais/ Fluviais de Manaus

Guedes ES [1]; Gomes RB [1];
1 - SEMSA - Secretaria Municipal de Saude de Manaus

Introdução: Diante da recusa dos clientes em receber a equipe, tracei minha estratégia de trabalho preconizando o acolhimento humanitário e distribuição de informações de forma didática (recursos alternativos: teatro, voz comunitária com o programa momento saúde, maloca do conto e etc.), executadas nas visitas domiciliares. Atendimento curativo é agendado para UBS e feito nos domicílios aos restritos ao lar. **Objetivos:** Promover o acesso e inclusão da Saúde Bucal nas comunidades Rurais/Fluviais além de auxiliar o processo de construção da mesma, utilizando métodos alternativos, preconizando o acolhimento humanitário e distribuição de informações de forma didática. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nos dias de visita uso roupas iguais aos dos comunitários (ribeirinhos e indígenas) para promover uma maior aproximação e levar alegria e descontração no momento das visitas. Visito nos domicílios, nas roças, nos igarapés, no campo de futebol, e para cada local uma maneira diferente de abordagem. Criei o programa "Momento Saúde", na voz comunitária, onde uma vez na semana (nos dias de visita) falo sobre as doenças, prevenção, tratamento, atividades multiprofissionais, atividades da UBS e da Comunidade entre outros assuntos. Realizo encontros de grupos; maloca do conto, promovendo saúde de forma universal e criativa, com intuito de integrar trabalhadores e comunitários. **Resultados:** Grande aceitação desse novo formato de saúde, aonde a equipe vai até o domicilio do comunitário; Crescente participação na Maloca do Conto (grupo de idosos, grávidas, homens e etc.) e nas palestras teatrais (recursos alternativos); Interação Comunidade x UBS; elogios, audiência e utilização do "Momento Saúde"; Procura dos nossos serviços por outras comunidades; Crescente evolução na Saúde Bucal da Comunidade. Despir das minhas vaidades e vivenciar a realidade da comunidade para entender a problemática, contagiar o restante da equipe e envolver os comunitários nas ações coletivas, foi uns dos desafios que demandaram improvisos em ações solitárias, mas exitosas e contagiantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Com a inclusão da equipe nas comunidades, a população ganhou uma nova proposta de prática odontológica que visa à promoção, a prevenção e a recuperação da Saúde Bucal de forma integral e o estreito relacionamento entre profissional e a clientela. As estratégias foram criadas e estão sendo executadas, mas fatores de ordens administrativas e da própria natureza interferem no desenvolvimento.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal; Visita Domiciliar; Recursos Alternativos

COC8 - A organização do rastreamento colpocitopatológico por uma equipe de Saúde da Família

Maia MN [1]; Silva RPO [1]; Carmo CS [2]; Gonçalves ALC [2]; Nascimento CG [2];
1 - CF Felipe Cardoso - CFFC/SMS-RJ;
2 - Clínica da Família Felippe Cardoso - SMSDC-RJ

Introdução: O Brasil ainda apresenta altas taxas de incidência e mortalidade por câncer de colo de útero quando comparado a países desenvolvidos. Experiências internacionais mostram ser possível obter redução de 60 a 90% dos casos através de programas de rastreamento organizado, com cobertura de pelo menos 80% da população-alvo e garantia de diagnóstico e seguimento adequados frente a resultados alterados. **Objetivos:** Descrever o planejamento, etapas e resultados iniciais da organização do rastreamento de câncer de colo de útero para mulheres de 25 a 64 anos residentes em território coberto por uma equipe de Saúde da Família do município do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Intervenção realizada por equipe de Saúde da Família com população vulnerável de 3600 habitantes, sendo 1040 mulheres na faixa etária alvo. O prontuário eletrônico constituiu-se ferramenta fundamental por gerar listas e calcular indicadores de cobertura. As seguintes ações foram instituídas de forma sistemática: oferta racional do exame para mulheres que frequentam a unidade; busca ativa de mulheres que não frequentam; busca de resultados de exames colhidos em outras instituições; convocação de mulheres em atraso; registro imediato de resultados de exames recebidos; aprazamento de nova coleta para todas as mulheres e seguimento adequado e imediato de mulheres com resultados alterados. **Resultados:** Desde o início da intervenção, há 6 meses, cerca de 130 mulheres foram contactadas por telefone e mais de 200 na unidade de saúde, com oferta de coleta quando indicado. Ocorreu aumento da cobertura da população-alvo (mulheres com pelo menos um resultado nos últimos 3 anos) de 10 para 27%, sendo o crescimento superior ao observado no total da unidade (10 para 16%). Dez mulheres apresentaram resultados alterados no período, e houve redução do tempo decorrido entre a liberação do resultado alterado pelo laboratório e a atuação da equipe. Uma mulher foi diagnosticada com câncer invasivo da cérvix e teve consulta oncológica agendada em menos de 60 dias após o primeiro exame ginecológico na APS.**Conclusão ou Hipóteses:** A experiência sugere que as equipes de Saúde da Família podem qualificar suas estratégias de rastreamento do câncer de colo uterino através de medidas simples, abandonando o modelo meramente oportunístico e atuando sobre a população-alvo de forma organizada e racional, com o objetivo de reduzir o impacto da doença sobre suas comunidades.

COC9 - A saúde mental no contexto da Atenção Primária à Saúde

Silveira GKM [1]; Viana CSA [1]; Lucena A [1]; Augusto RF [1]; Barreira J [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Ao longo da Reforma Psiquiátrica, a Atenção Primária à Saúde (APS) surge como porta de entrada para as pessoas com transtornos mentais. E, apesar dos avanços no treinamento para detecção precoce desses transtornos, ainda ocorrem muitos diagnósticos tardios. O presente relato discorre sobre a experiência de acadêmicos de Medicina no atendimento a pessoas com transtornos mentais. **Objetivos:** 1. Ressaltar a importância da inclusão da Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde. 2. Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina durante rodízio de Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, com duração de oito semanas. 3. Conhecer a relevância do diagnóstico precoce dos transtornos mentais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência de lidar com distúrbios mentais na Atenção Primária é bastante desafiadora e enriquecedora. Durante os atendimentos, foi possível perceber grande esgotamento emocional dos pacientes e seus acompanhantes, pois não sabiam em qual setor da saúde se encaixavam suas queixas e acabaram fazendo uso inadequado das emergências, retardando diagnóstico e aumentando desgaste emocional. Além do que, por motivos de desinteresse ou falta de informação, os profissionais de saúde a que tiveram acesso anteriormente, não os instruía de maneira adequada, resultando em diagnósticos tardios e com sequelas irreversíveis, as quais possivelmente teriam sido amenizadas por tratamento precoce. **Resultados:** As dificuldades no atendimento de pessoas com queixas mentais vão desde a falta de experiência dos acadêmicos em absorver e sistematizar os sintomas relatados até a falta de maturidade para detectar quais queixas são verdadeiramente físicas e quais estão somente na esfera mental. Como fator facilitador está o uso de ferramentas como o genograma, o qual ajudou a suscitar conflitos não informados espontaneamente. Com o seguimento das consultas, foi possível perceber que o fato de haver um real interesse em valorizar a queixa mental e não diminuí-la a um sintoma físico foi o que mais fez diferença no atendimento tanto para os pacientes como para os acadêmicos de Medicina. **Conclusão ou Hipóteses:** Em um meio marcado por preconceitos e falta de informação, o interesse em expandir a afecção ao nível mental, não somente físico, juntamente com um arcabouço teórico atualizado e um treinamento adequado de anamnese e exame físico, deve ser estimulado durante a formação dos acadêmicos de Medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Saúde Mental; SUS

COC10 - A utilização dos contos na promoção da educação em saúde

Nelson ICASR [1]; Paulino TSC [1]; Brandão ICA [1]; Alves IMF [1]; Melo TENP [1];
1 - UNIFACEX

Introdução: O Processo de educação em saúde com a abordagem tradicional tem caráter meramente informativo, neste sentido faz-se necessário desenvolver práticas que promovam reflexões . É dentro desta concepção que reúne-se educação, saúde e educação em saúde através dos contos, facilitando o saber e resgatando a cidadania, evidenciando assim a promoção de saúde. **Objetivos:** Atuar no processo de educação popular em saúde de forma humanescente onde todos os atores (Profissionais e comunidade) fizessem parte do processo, selecionou-se como foco principal do processo educativo os contos de fadas adaptados, tendo em vista o envolvimento do público escolar de forma geral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Experiência do processo de educação em saúde realizado numa Escola do Municipio de Nisia Floresta estado do RN,através dos contos infantis modificados com a participação popular e dos profissionais de saúde. " Chapeuzinho verde" (abordando alimentação saudável), Branca de neve e os sete sujões(Sete problemas de saúde), "Os três porquinhos contra o lobo mal hálito"(Saúde Bucal), "Rapunzel não jogue suas tranças que estão cheias de piolho"(Pediculose). Realizadas mensalmente na escola local com a presença dos familiares. **Resultados:** Ao trabalhar com os contos de fadas possibilitamos aos participantes a construção de resolução dos seus problemas, pois por meio da representação, eles assumem diferentes papeis. Os contos permitem que sejamos inseridos em um mundo simbólico, vivenciando assim de forma lúdica o conhecimento. Através destes podemos entrar em contato com os próprios conflitos, demonstrar emoções, vivenciar um processo de reconhecimento e amadurecimento desenvolvendo assim a corporalização para o autocuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo do cuidar exige necessariamente o relacionar-se nesse sentido desvelam-se também processos educativos. Os indivíduos apropriam-se de experiências que auxiliam na produção do sentido existencial.Os contos permitem que os sujeitos vivam o processo educativo lúdico, libertador, em que é capaz de interpretar realidades, de decodificar seu mundo, e corporalizar o conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção á saúde; Educação em Saúde; Contos

COC11 - Abordagem integral: mudança de pontos de vista

Vitoriano FX [1]; Fiuza TM [1]; Ribeiro MTAM [2]; Dias MS [1]; Almeida JA [3];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Universidade Federal do Ceará;
3 - Residencia em Medicina de Família e Comunidade Fortaleza

Introdução: A Estratégia Saúde da Família possui como diretrizes a abordagem integral da pessoa, sua família e comunidade, a promoção do acesso à saúde em seu conceito ampliado, social e o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar. **Objetivos:** Relatar e refletir sobre projeto terapêutico integral realizado por equipe de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A.A e família são acompanhado pela equipe de saúde. Foi casado com BB com quem teve três filhos. O primogênito morreu vítima de arma de fogo gerando crise acidental no ciclo de vida. Abandonou a esposa para viver com CC com quem teve dois filhos. A equipe acompanha as crianças devido asma e ectoparasitoses recorrentes. Foi abandonado por CC, retomando o relacionamento com BB. Retornou sem a visão (glaucoma), com a auto estima desmoronada e dois filhos. As crianças estavam fora da escola para acompanhar o pai na condução de carrinho de reciclagem para renda mensal de duzentos reais. A família não possuía acesso aos benefícios sociais, morava de aluguel e cozinhava utilizando lenha. **Resultados:** Equipe de saúde em trabalho intersetorial com o centro de referência em assistência social, escola, centro de cultura, lazer e esporte e CEPID vem traçando projeto terapêutico junto com esta família. As crianças foram matriculadas na escola, o cadastro único realizado, AA foi inserido em curso para inclusão no mercado de trabalho para pessoas portadoras de deficiência, alocamos recursos para doação de fogão e botijão de gás e conduzimos AA ao INSS para obter benefício. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho com esta família ilustra o universo da saúde da família; marcado por alegrias, tristezas, conquistas e frustrações. Procuramos buscar a raiz dos problemas. Vivemos em uma sociedade traçada para as pessoas que podem consumir. Os que vivem nas periferias das grandes cidades são excluídos desse sistema e é atribuição da saúde da família promover o acesso a saúde como direito de cidadania.

PALAVRAS-CHAVE: abordagem familiar; trabalho em equipe; saúde da família

COC12 - Abordagem multiprofissional em prol da saúde integral

Silva CAT [1]; Lins MM [1]; Fuza RL [1]; Nogueira AR [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus/AM

Introdução: A ESF é um locus privilegiado para desenvolver ações que visam ao acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, incentivo ao aleitamento materno e alimentação saudável, saúde bucal, além de ações específicas dirigidas à mulher e ao recém-nascido. Dessa forma, trazer à tona experiências exitosas que possam estimular outros profissionais é relevante para o fortalecimento do sistema de saúde. **Objetivos:** Estratificar gestantes e crianças de até 2 anos de idade em grupos de risco; Identificar fatores de risco ou diagnosticar e tratar doenças que podem comprometer a saúde da mulher e da criança; Ajudar a família a melhorar sua qualidade de vida; Promover a amamentação e bons hábitos de higiene oral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi desenvolvido um estudo qualitativo, realizado na UBS Enf. Ivone Lima dos Santos, no município de Manaus/AM. A meta foi trabalhar com todas as gestantes e crianças de 0 a 2 anos de idade da equipe 148 da referida UBS. A primeira etapa foi a busca ativa dessa população por meio dos ACS. Realizaram-se quatro encontros com rodas de conversa, diversificando temas como: orientações sobre amamentação; informações sobre a licença maternidade para a mulher trabalhadora; a saúde bucal da gestante e da criança (mitos e verdades); introdução e preparo de alimentos após os seis meses. Concomitantemente a essas rodas de conversas, fazia-se também a avaliação da criança com toda a equipe. **Resultados:** Todas as crianças e gestantes foram avaliadas pela médica, enfermeira e cirurgiã-dentista da equipe; a família entendeu a importância da amamentação exclusiva até os seis meses de vida; as gestantes e crianças de 0 a 2 anos foram estratificadas quanto ao risco; o vínculo criado entre os profissionais e as mães influenciou de forma positiva na co-responsabilidade e no auto-cuidado dessas usuárias. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluiu-se que, apesar das dificuldades encontradas, principalmente, quanto à agenda compartilhada e à própria visão fragmentada da saúde, houve uma maior adesão à amamentação, atenção direcionada aos mais vulneráveis e fortalecimento do vínculo entre a ESF e a população adscrita.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da família; assistência integral; amamentação

COC13 - Acessibilidade dos surdos à saúde: questões e possibilidades

Guimarães RCV [1]; Rodrigues CH [2];
1 - Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF;
2 - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Introdução: O Sistema Único de Saúde tem como um de seus princípios a garantia do acesso universal à saúde e tem como sua porta de entrada a Atenção Primária à Saúde, cuja ferramenta chave é a Medicina de Família e Comunidade. Assim, cabe a ela estar apta a receber todos os tipos de sujeitos, dentro eles, os surdos falantes da Língua Brasileira de Sinais (Libras). **Objetivos:** O presente relato de experiência tem como objetivo chamar atenção para a questão da acessibilidade à saúde do sujeito surdo, com foco no Médico de Família, a partir das atividades realizadas pelo projeto "Libras e Saúde: acessibilidade no atendimento clínico" na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto, realizado de 2011 a 2014, visou à melhoria na qualidade do acesso à saúde por parte das pessoas com surdez – surdos sinalizadores e pessoas com deficiência auditiva – difundindo o conhecimento sobre a realidade da comunidade surda com suas peculiaridades e desafios e, também, das demais pessoas com deficiência auditiva, através de cursos de Libras, ações em saúde na Associação de Surdos, elaboração e divulgação de cartilha educativa a respeito da surdez e do seu manejo, bem como a realização de um evento com a comunidade surda, onde os bolsistas, acadêmicos de medicina, ministraram oficinas em Libras sobre temas relacionados a saúde. **Resultados:** Foi unânime a aprovação por parte dos surdos sobre as iniciativas do projeto. Eles apontaram a importância do uso da Libras nos atendimentos para que haja uma comunicação efetiva, e, também, a não necessidade de um profissional intérprete na consulta. Além de relatos sobre problemas de comunicação e descaso do profissional de saúde. Sobre os cursos oferecidos, de uma maneira geral, mostraram-se efetivos, conseguindo proporcionar mudanças de paradigmas a respeito da Libras e do surdo, promovendo a compreensão da surdez como uma diferença cultural e não como mera deficiência. Os alunos perceberam a importância da língua de sinais para a garantia da acessibilidade de surdos à saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O acesso universal à saúde é comprometido quando os surdos sinalizadores não conseguem se comunicar com a equipe de saúde em sua primeira língua: no caso a Libras. E pensando nos princípios e na prática da Medicina de Família e Comunidade, bem como nas características do médico, segundo a WONCA, é essencial atentar-se para esses aspectos durante a formação e a atuação profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Surdez; Comunicação

COC14 - Acompanhamento multidimensional e seriado dos idosos em visita domiciliar

Issa AC [1]; Tiago KJ [1]; Gonçalves GP [2];
1 - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte (PBH);
2 - Hospital Municipal Odilon Behrens;

Introdução: A visita domiciliar é realizada aos pacientes restritos ao leito ou ao lar impossibilitados de comparecerem à consulta na Unidade Básica de Saúde. O horário reservado em agenda é cerca de duas horas semanais. Muitas vezes pelo horário restrito é difícil estabelecer uma periodicidade adequada para acompanhamento dos idosos frágeis. **Objetivos:** Melhorar a frequência e nível de atendimento ao idoso de visita domiciliar da equipe 4 na Unidade Básica de Saúde Barreiro de Cima, garantindo suporte e acompanhamento periódico , visando melhorar a funcionalidade do idoso atendido ou evitar seu declínio funcional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi criada uma agenda rotativa de visitas sendo que após cada consulta era estabelecido o tempo de retorno e por qual profissional da equipe o paciente seria avaliado. Dessa forma, o atendimento era alternado entre enfermeira, médico, agente comunitário de saúde e profissional do NASF, garantindo uma avaliação global e periódica. Em cada avaliação era realizada a classificação clínico funcional do idoso, bem como sua pontuação na escala analógica de fragilidade (EAF), com identificação dos principais domínios determinantes da sua fragilidade e construção de um plano de cuidados com prioridades de intervenções. **Resultados:** A equipe apresentava um total de 26 idosos de atendimento domiciliar, sendo 20 mulheres e 6 homens com idade média de 82 anos. Todos os idosos avaliados foram classificados como frágeis, sendo 2 deles em fase final de vida. A pontuação na EAF em primeira visita era de 6 em 15%, 7 em 15%, 8 em 32% , 9 em 23% e 10 em 15% dos idosos. Com a implementação do rotativo, o período máximo de intervalo de visitas era de 6 meses, sendo o período mínimo de 1 mês. Durante o período avaliado (Outubro/2012 à Abril/15) houve ganho funcional(pela EAF) em 35% dos idosos e 65% mantiveram a mesma funcionalidade inicial, sendo que não foi observado declínio funcional. 15% dos idosos morreram e 12% se mudaram. **Conclusão ou Hipóteses:** Com o rotativo foi possível aumentar a frequência e qualidade de consultas, por meio da divisão de tarefas, proporcionando melhora do atendimento prestado, que através da identificação do declínio funcional e dos principais domínios envolvidos no mesmo, proporcionou intervenções corretas e multidisciplinares com consequente impacto positivo na condição de saúde dos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: visita domiciliar; idosos; avaliação funcional

COC15 - Acupuntura e dor crônica na Atenção Primária do Rio de Janeiro

Freitas FPP [1]; Lacerda A [2]; Romano VF [1];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro;
2 - Escola Politécnica Joaquim Venâncio EPJV/Fiocruz

Introdução: O presente estudo discute a Acupuntura no contexto do atendimento aos usuários com dor crônica na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro. **Objetivos:** Analisar a oferta e as contribuições da Acupuntura no cuidado aos usuários com dor crônica, na Atenção Primária à Saúde, no município do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa, de natureza qualitativa, foi realizada em duas etapas: mapeamento dos serviços de Acupuntura do município do Rio de Janeiro; e entrevistas semiestruturadas com médicos de família e comunidade do município do Rio de Janeiro com formação em Acupuntura e/ou que atuassem com alguma prática da acupuntura na APS. E por último, foi feita a análise das entrevistas em três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação. **Resultados:** Os resultados revelaram que: a oferta de práticas de Acupuntura na Atenção Primária do município do Rio de Janeiro é muito inferior à demanda por atendimento de usuários com dor crônica; a percepção dos médicos de família entrevistados é de que a Acupuntura é uma ferramenta possível para a auxiliar o médico de família no cuidado aos usuários com dor crônica; e que o NASF é uma possibilidade de atuação do acupunturista, principalmente oferecendo apoio matricial e capacitando médicos de família para algumas técnicas e protocolos. **Conclusão ou Hipóteses:** Os limites encontrados foram: difícil diálogo entre racionalidades distintas; falta de espaço físico e insumos; sobrecarga de trabalho; falta de rede de encaminhamento. As potencialidades foram: eficácia terapêutica, visão integral, baixo custo, fácil acesso, possibilidade de atuação no consultório médico das UBS, empoderamento dos usuários, tratamento precoce e prevenção da cronificação da dor.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura; Atenção Primária à Saúde; Dor crônica

COC16 - Agosto dourado em atenção primária

Aragón MG [1]; Mendonça AP [1]; Morelli TC [1]; Santos LM [1]; Pelachini FF [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS-Florianópolis)

Introdução: O Ministério da Saúde colocou agosto como o mês de incentivo ao aleitamento materno. Amamentação é comprovadamente o melhor alimento para a criança, exclusivo até os seis meses de idade e complementar até no mínimo dois anos. Como uma maneira de incentivar tal prática entre as famílias da comunidade, foi planejada programação exclusiva para esse mês. **Objetivos:** Relatar a experiência da programação do Agosto Dourado em uma unidade de saúde de Atenção Primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em reunião de planejamento da unidade foi-se acordado fazer uma programação diferenciada para o mês de agosto de 2014 e assim formada uma comissão com representantes das categorias. Entre as definições para o mês decidiu-se realizar uma decoração específica com laços dourados, montado um cantinho da amamentação com uma cadeira confortável com almofadas douradas, e planejado um “dia D” - com programação no auditório e entrega de brindes. Foi dada palestra sobre incentivo a amamentação e foi apresentado coral da unidade. Houve ensinamento de xantala para os bebês. Durante o mês anterior foram fotografadas mães amamentando, fotos que ficaram expostas em murais durante o mês. **Resultados:** Participaram por volta de cento e cinquenta pessoas do evento do dia “D” com entrega de mais de 50 brindes, revelados 50 fotos de nutrizes, que foram colocados no mural. **Conclusão ou Hipóteses:** As usuárias - principalmente mulheres - ficaram admiradas com a decoração e programações. Houve um bom impacto na integração da equipe para montar decoração, programação, arrecadação e criação de brindes, cantar em coral, sendo assim educacional para usuários e equipe de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: amamentação; aleitamento; atenção primária

COC17 - Aleitamento materno: uma escuta terapêutica familiar

Costa RS [1]; Calil DH [1];
1 - APS Santa Marcelina

Introdução: O aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida reduz a mortalidade infantil, além de fortalecer o vínculo entre mãe e bebê. No GAAME (Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo) a família é amparada pelo Serviço de Saúde em diversas esferas; a importância do aleitamento, adaptações da rotina no contexto familiar, reconhecimento da mãe e mulher, contexto da sexualidade do casal. **Objetivos:** Relatar a experiência da ESF Jardim da Conquista II (Estratégia Saúde da Família), Distrito Administrativo de São Mateus do Município de São Paulo - PMSP, ao GAAME (Grupo de Apoio ao Aleitamento Materno Exclusivo). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 2005, foi implantada na Unidade de Saúde Jardim da Conquista II o GAAME, com objetivo de dar continuidade ao cuidado de forma integral as puérperas, bebês e família, até que complete seis meses de vida. O grupo acontece uma vez por semana, abordando diversas temáticas, desde orientações de saúde do bebê, escuta terapêutica, abordando as principais dificuldades e dúvidas dos pais, como as mudanças e anseios ocorridos com a chegada do novo membro na família. Uma vez ao ano é realizado a formatura dos bebês do GAAME, vestidos com beca e capelo, homenageando os pais com a entrega de certificado da amamentação e DVD com a retrospectiva dos encontros composto por fotos e depoimentos de mães. **Resultados:** Ao identificar tais condições, são realizados aconselhamentos no cuidado ao bebê, interação social positiva (estimulo à resiliência familiar), e propostas de apoio como: Banho no balde, ensino/ prática da Shantala, preparo de óleo com ervas para utilização na Shantala, confecção de travesseiro de ervas, para relaxamento e conforto ao sono. **Conclusão ou Hipóteses:** O resultado do GAAME é sensacional, proporciona o vínculo entre o casal e bebê, o crescimento saudável, redução de internação por doenças infecciosas, além de aproximar e fortalecer o vínculo entre a comunidade e a Unidade de Saúde

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Assistência; Domiciliar

COC18 - Análise da percepção dos praticantes e instrutores de LG18T em Belo Horizonte-MG

Silva JG [1]; Oliveira M [1]; Almeida V [1]; Hanashiro LT [1]; Duarte VES [1];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Introdução: A implantação da prática corporal da Medicina Tradicional Chinesa, Lian Gong em 18 Terapias é uma ação que amplia a opção de cuidado em saúde nos Centros de Saúde, favorecendo o fortalecimento das ações de Promoção da Saúde na Atenção Primária do SUS. **Objetivos:** Conhecer a percepção dos praticantes e instrutores de Lian Gong em 18 terapias (LG18T) sobre a prática corporal na atenção primária à saúde. O LG18T abrange conceitos de Promoção da Saúde que sugerem dentre outros resultados, uma inversão do modelo assistencial vigente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo qualiquantitativo sobre a prática de LG18T na Atenção Primária no município de Belo Horizonte/Minas Gerais. Utilizando análise documental, grupos focais e levantamento de dados secundários em bases de dados. Nas análises quantitativas foram utilizados os testes de McNemar e para avaliar possíveis associações foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. Considerando nas análises um nível de significância de 5%. **Resultados:** O estudo foi composto por 468 questionários respondidos pelos praticantes nos locais de prática, em todos os distritos e por 06 grupos focais. A maioria dos entrevistados (58,2%) tem acima de 60 anos, 90,9%do sexo feminino, 41,2%são do lar. Quanto ao tempo de realização da prática 70,67%praticam a mais de 07 meses sendo que 43,1% dos entrevistados chegaram à prática através de indicação de amigos/familiares. Dados reforçam que o LG18T é uma alternativa que apresenta respostas positivas quando se refere a redução de queixas anteriores a prática, uso de medicamentos, redução da procura aos Centros de Saúde para o acolhimento e se apresenta como uma possível ferramenta da promoção da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Resultados dos grupos focais sugerem que para efetivação das práticas integrativas e complementares como política pública na APS é de grande valia o apoio real por parte dos gestores em todos os níveis. São necessárias também ações que visem reduzir as dificuldades encontradas pelos instrutores na implantação das atividades por não serem consideradas, pela maioria, ações da atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares; Promoção da Saúde; Práticas Corporais

COC19 - Análise das representações sociais sobre cuidar da saúde no Hiperdia - Barreirinha/AM

Cunha AC [1]; Cunha AC [1]; Monteiro W [1];
1 - Universidade do Estado do Amazonas

Introdução: A hipertensão arterial e o diabetes mellitus estão entre as doenças crônicas mais prevalentes no Brasil. Em decorrência disso, em 2011, foi criado o programa HIPERDIA, dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF). O programa reforça o conceito da saúde influenciado por inúmeros determinantes. **Objetivos:** Este trabalho buscou analisar a concepção de "cuidar da saúde" dos participantes do programa HIPERDIA do município de Barreirinha/AM, por meio da análise da representação social dos mesmos através das evocações livres e dessa forma tomar conhecimento sobre o conceito de cuidado em saúde deles. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado a 70 pacientes um questionário de evocações livres para coletar os elementos constitutivos do conteúdo da representação social. Baseou-se em solicitar que os participantes do estudo associassem cinco palavras e/ou expressões que viessem imediatamente a suas mentes ao se citar o estimulo indutor "cuidar da saúde". Então, solicitou-se que o sujeito da pesquisa relacionasse as palavras e/ou expressões citadas de forma hierarquizada. As evocações livres foram analisadas com as técnicas de quadro de quatro casas, a partir do uso do software EVOC2005®, que permite a identificação dos elementos centrais e periféricos da representação conforme define a teoria do núcleo central. **Resultados:** Sobre as representações sociais, o núcleo de representação central para o termo indutor "cuidar da saúde" encontra-se na palavra "medicamento". Entre outros termos recorrentes, encontramos "dieta alimentar", "atividade física" e "consulta médica", o que demonstra que para os pacientes o cuidado com a saúde está mais relacionado ao tratamento e prevenção, em conformidade com a idéia de que a saúde é influenciada por inúmeros determinantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante desses resultados, um aspecto fundamental na mudança de comportamentos é criar capacidade das pessoas de traduzirem conceitos teóricos como "cuidar da saúde" em questões práticas de como mudar, no qual depende de esforços das pessoas e apoio dos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: representação social; cuidar da saúde; evocações livres

COC20 - Análise de redes sociais em saúde na Estratégia Saúde da Família

Melo RHV [1]; Vilar RLA [1]; Cunha ATR [1]; França RCS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A formação de redes sociais ocorre a partir da articulação inseparável de conteúdos e formas, catalisadas pelo contexto, experiência e cognição, valorizando a expressividade e a diversidade dos parceiros de significação. O presente estudo discute a formação de Redes Sociais na Estratégia Saúde da Família, a partir de aportes da teoria sociológica sobre redes, interações, dádiva e reconhecimento. **Objetivos:** Analisar as redes sociais em saúde a partir do encontro entre usuários e profissionais; Mapear as redes sociais existentes no território; Identificar os tipos de interações sociais entre os sujeitos; Compreender a percepção dos sujeitos sobre a formação de redes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Caracteriza-se enquanto pesquisa qualitativa exploratória cujos sujeitos foram profissionais e usuários vinculados à referida unidade de saúde. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas individuais semiestruturadas e debates em grupos focais, estimulados pela Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano (MARES), pertinente para abordar a complexidade das relações sociais e mapear os diferentes conteúdos expressos e as formas de mobilização coletiva. A análise dos dados foi realizada através da Técnica de Análise Temática de Conteúdo, proposta por Minayo. Os resultados foram interpretados à luz das Teorias da Dádiva (Mauss) e do Reconhecimento (Honneth). **Resultados:** Os sujeitos visualizaram: Rede Virtual (28,20%); Rede de Atenção à Saúde (25,64%); Redes de Usuários (17,95%); Rede Pessoal (10,26%); Conselho Comunitário (10,26%); Escolas (7,69%). Os participantes não perceberam os arranjos familiares enquanto Redes Sociais. Os tipos de interações sociais identificadas foram: Confrontação/Negociação (41.02%); Harmônicas (25,70%); Correlativas (17,90%); Definidas pela Organização (15,38%). Foram encontradas duas categorias, na percepção dos sujeitos, sobre a formação de redes sociais do cotidiano: Diálogo e Encontro. **Conclusão ou Hipóteses:** Recomendamos a MARES na: formação; na avaliação qualitativa dos serviços; e na comunidade. A aposta no circuito da dádiva e do reconhecimento recíproco, durante o trânsito nas redes sociais em saúde, pode ser capaz de tecer uma práxis transformadora, pela busca e alcance de confiança, respeito e estima, nos espaços de encontro entre usuários e profissionais da Estratégia Saúde da Família.

PALAVRAS-CHAVE: Rede Social; Estratégia Saúde da Família; Dádiva

COC22 - Arteterapia, dispositivo de cuidado com a população em situação de rua

Santos BV [1];
1 - Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto

Introdução: O Programa Consultório na Rua/BOMPAR/SMS têm desenvolvido ações de atenção integral à saúde de pessoas em situação de rua em São Paulo. A arteterapia se insere no campo da atenção básica, como um dispositivo de comunicação e promoção de saúde. Um recurso que não tem a pretensão de focar o valor estético, mas a promoção da expressão dos sentimentos, pensamentos e emoções do individuo. **Objetivos:** Explorar outras formas de comunicação e escuta com a técnica da arteterapia. Potencializar um espaço para que possam entrar em contato com temáticas, tais como: nascimento, crescimento, morte, dor, cuidado, interação social, trabalho, família e identidade. E otimizar as relações psicossociais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A intervenção ocorreu entre o período de 2014 e 2015, nas regiões do Pari e Mooca, da cidade de São Paulo, em dois centros de acolhida para população em situação de rua. Cada grupo teve a duração de dois meses, com encontros semanais, duas horas de duração cada. Apresentamos o projeto de intervenção para o centro de acolhida, que indicou os usuários que são seriam beneficiados. Para iniciar o grupo introduzimos um tema com figuras temáticas e leitura de textos. Após a introdução solicitamos que cada um representasse através da pintura, poesia ou música. Assim, relacionando com sua história pessoal. Ao final, abrimos uma roda de conversa sobre os trabalhos produzidos e sensações emergidas. **Resultados:** A intervenção com a técnica da Arteterapia conseguiu favorecer aos participantes a possibilidade de expressão de emoções, pensamentos e sentimentos de forma criativa, por intermédio de recursos artísticos e manuais. Descobrindo formas singulares de promover suas potencialidades de criação. Os recursos expressivos atuaram como catalizador dos sentimentos e emoções dos indivíduos, de forma que foi possível resgatar seu potencial criativo, no processo simbólico, verbal e não verbal. O resultado final foi de usuários que ao longo da intervenção grupal se colocaram de forma criativa e ativa durante o processo. Bem como, otimizar as relações e descobrindo potencialidades. **Conclusão ou Hipóteses:** Podemos compreender que a arterapia é um facilitador durante o processo de cuidados e promoção de saúde. Em especial, com a população em situação de rua, bastante fragilizada e excluída socialmente. Portanto, dar voz, acolher e abraçar aqueles que diariamente vivem nas ruas, marcados pela exclusão, nossa ação avançou as fronteiras da saúde com os cuidados do corpo, para aliviar os males da alma.

PALAVRAS-CHAVE: Arteterapia; população em situação de rua; estratégia de cuidado

COC24 - Ataxia cerebelar em paciente epilético:a integralidade levando ao diagnóstico.

Santos LJ [1]; Paiva M [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro(UERJ)

Introdução: Pacientes portadores de epilepsia ou sindromes epiléticas,costumam ter negligenciados sintomas que não se relacionem com sua doença de base, por seus médicos assitentes.O relato de caso exemplifica a complexidade no manejo destes pacientes e a importância do olhar integral para o diagnóstico de possiveis complicações decorrentes de seu tratamento e melhorar a qualidade de vida dos mesmos. **Objetivos:** Discutir o manejo e acompanhamento de pacientes com síndrome epilética,principais complicações de seu tratamento,abordagem integral e coordenação de cuidados em pacientes complexos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** P.S,26 anos,masculino,negro,solteiro,morador da penha,rio de janeiro,portador de epilepsia,em uso de 300mg de fenitoína/dia,adicto em cocaína.Procura a UBS devido à instabilidade postural e ataxia de marcha,estava em uso de flunarizina há 10 dias sem melhora.Relatava o aumento da dose de antiepilético em 100mg pelo serviço de neurologia que o acompanha há 1 mês,devido a dois episódios convulsivos no últimos 3 meses,período no qual fez uso frequente de cocaína.Ao exame apresentava disbasia e dismetria, sugerindo acometimento cerebelar.A hipótese diganóstica foi de ataxia cerebelar de origem medicamentosa por uso de fenitóina. **Resultados:** Após a diminuição da dose de fenitoína em 100 mg houve remissão total do quadro em 2 semanas.O paciente foi encaminhado a um centro de atenção psicossocial álcool e drogas.Foi feito contato com o neurologista que acompanhava que decidiu preservar a dose de manutenção. **Conclusão ou Hipóteses:** A condução inicial baseada no paradigma científico da doença, gerou uma iatrogênia.Pacientes epiléticos,frequentemente são manejados baseados na dicotomia crise e não crise.Neste contexto a abordagem centrada na pessoa e a integralidade foram as chaves para a elucidação da etiologia do quadro de instabilidade postural e do fator de gatilho das crises epiléticas.

PALAVRAS-CHAVE: epilepsia; ataxia cerebelar; integralidade

COC25 - Atendimentos nutricionais individualizados de pessoas deficientes em UBS de Santa Cruz/RN, Brasil

Araújo JSMO [1]; Santos LS [1]; Pinto CJ [1]; Silva FKB [1]; Bagni UV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Pessoas com deficiência são mais suscetíveis a problemas nutricionais por consequências metabólicas e da própria deficiência Assim, seu cuidado nutricional deve ser redobrado, e sempre que possível deve receber orientações individualizadas frente à deficiência que apresenta.**Objetivos:** Avaliar realização de atividades individuais de orientação e/ou prescrição nutricional para pessoas com deficiência e identificar quais profissionais realizam essas atividades nas Unidades Básicas de Saúde do município de Santa Cruz/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, de natureza descritiva, realizado dentro de uma abordagem quantitativa, desenvolvido em todas as Unidades Básicas de Saúde de Santa Cruz/RN. Participaram da pesquisa 71 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde). Que responderam a um questionário semiestruturado, que continha questões fechadas e abertas sobre a assistência nutricional prestada às pessoas com deficiência no local onde trabalhavam. **Resultados:** Em relação à realização de atendimento individuais de orientação e/ou prescrição nutricional para pessoas com deficiência, 60,6% dos entrevistados relataram que não foram (ou não são) realizados esses tipos de atendimento na UBS, e 9,8% não soube responder acerca da realização desses procedimentos. Dentre aqueles que relataram haver atendimento nutricional individualizado na UBS com pessoas deficientes, foi relatado que os profissionais que realizaram ou realizam esses atendimentos são médicos (26,9%), enfermeiros (19,2%), técnico de enfermagem (11,5%), ACS (17,3%), nutricionista (3,8%), outros profissionais de saúde (21,2%). **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades individualizadas de orientação e/ou prescrição nutricional desenvolvidas nas UBS são muito escassas. É imprescindível a presença do nutricionista na Atenção Básica, contribuindo para minimizar o aparecimento de doenças, tratar desvios nutricionais e aumentar a qualidade de vida desses indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Deficientes; Profissionais; Unidade Básica de Saúde

COC26 - Avaliação de hipertensos moradores de zona rural que sofreram crise hipertensiva.

Fonseca MMA [1]; Almeida LB [1]; Cunha LCS [1]; Correa MGBM [1]; Fonseca WLMS [1];
1 - Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)

Introdução: A Hipertensão Arterial é doença multifatorial acometendo 20% a 30% da população adulta no Brasil. Três quartos dos hipertensos mantêm pressão arterial não-controlada mesmo recebendo terapia anti-hipertensiva. Desses, cerca de 1% desenvolve um ou múltiplos episódios de crise hipertensiva. É importante traçar o perfil das populações rurais (hábitos, alimentos, adesão a tratamentos) para comparações. **Objetivos:** Identificar 20 hipertensos que sofreram crise hipertensiva durante seu acompanhamento pela estratégia saúde da família e avaliar fatores relacionados ao controle da pressão arterial na época que ocorreu a crise hipertensiva. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi uma pesquisa transversal e retrospectiva, através de entrevistas, aplicação de questionário e análise de prontuários de 20 pacientes hipertensos inscritos em duas unidades rurais do município de Resende-RJ, que tiveram crise hipertensiva e foram atendidos em unidades de emergência. Obteve-se permissão da Prefeitura Municipal de Resende e aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CoEPS). Critérios de inclusão: assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); idade superior a 21 anos, hipertensos em tratamento nas unidades que apresentaram ao menos um episódio de crise hipertensiva nos cinco anos anteriores. **Resultados:** 60% eram do gênero feminino, com idade predominante 61-70 anos. Todos tomavam medicamento: 13 regularmente, 3 esqueciam,1 parou por efeito colateral, 3 não viam necessidade de tomar regularmente. Cuidado continuado e regular: 15 iam as consultas agendadas; 16 aferiam a pressão; 5 participavam dos grupos educativos; 3 alegavam não receber visitas dos agentes comunitários. Atividade física: 3 praticavam regularmente. Dieta: 7 diziam ser adequada. Comorbidades: dislipidemia, 6; diabetes, 4; dislipidemia e diabetes 3; complicações da HAS prévias, 2.Tabagismo: 4. Sinais e sintomas: cefaleia 6; cefaleia e tontura 5; cefaleia e náusea 2; cefaleia e rubor facial1; tontura 2; dispneia 2 e náusea1.**Conclusão ou Hipóteses:** Os fatores identificados como mais importantes no não controle da hipertensão arterial foram a dieta e a ausência de atividade física regular. Os alimentos calóricos e gordurosos, de menor custo, constam da cultura local. Já em relação ao exercício físico orientado, esta comunidade se depara com problemas estruturais e naturais diminuindo a prática da atividade física.

PALAVRAS-CHAVE: crise hipertensiva; zona rural; medicina de família

COC27 - Avaliação de risco familiar e individual por um residente na Atenção Domiciliar

Oliveira VG [1]; Lopes HR [1];
1 - Hospital Santa Marcelina

Introdução: O envelhecimento populacional é um dos principais fatores estimuladores do desenvolvimento da Atenção Domiciliar (AD), além do aumento das doenças crônico-degenerativas e suas complicações, acidentes automobilísticos e violência. Para tal se faz necessária uma sistematização para a eleição dos pacientes e famílias a serem atendidas nesta modalidade. **Objetivos:** Mostrar a apropriação de instrumentos que auxiliam no processo de seleção de pacientes prioritários para a AD, tanto na Estratégia Saúde da Família (ESF) quanto no Programa Melhor em Casa (PMC), por um residente de Medicina de Família e Comunidade (MFC). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante os estágios em Unidades Básicas de Saúde com ESF e no PMC, no primeiro ano de residência de MFC, tive contato com ferramentas de avaliação de risco familiar e individual, com o intuito de direcionar de forma mais efetiva as visitas domiciliares. Dentre elas estão a Escala de Coelho e Savassi, para determinar o risco familiar, muito utilizada na ESF, e o Índice de Katz Modificado e a Escala de Complexidade AD, para determinar o risco individual e a periodicidade de visitas para o paciente. **Resultados:** A aplicação de tais instrumentos se mostrou de fundamental importância para otimizar o atendimento de pacientes com alguma dificuldade ou restrição que os impeçam de locomover até um serviço de saúde. Através da utilização dos mesmos é possível sistematizar e garantir de forma responsável o atendimento a essas pessoas. Outro ponto a ser mostrado é a escolha das visitas de acordo com a necessidade familiar e/ou individual, evitando que sejam feitas visitas desnecessárias e desordenadas em detrimento de pacientes com uma real necessidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A AD está em expansão e se faz necessária uma sistematização para cumprir com seus objetivos. A Escala de Coelho e Savassi, o índice de Katz Modificado e a Escala de Complexidade AD se mostram efetivas para a determinação e priorização dos pacientes a serem atendidos.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Domiciliar; Risco familiar; Risco individual

COC28 - Barreiras e fatores facilitadores da continuidade da atenção em redes de saúde

Albuquerque PA [1]; Vieira SA [2]; Monteiro RBC [2]; Araújo FRF [3]; Vieira ML [4];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE) e Fiocruz Pernambuco;
2 - Universidade de Pernambuco (UPE);
3 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
4 - Secretaria de Saúde de Caruaru

Introdução: A continuidade do cuidado aos usuários com doenças crônicas é um dos principais requisitos para a garantia do controle e da boa qualidade de vida. Devido à necessidade de acompanhamento contínuo, estes pacientes precisam de uma rede integrada de serviços de saúde, que garanta o acesso à atenção primária (AP) e à especializada (AE), bem como a coordenação assistencial. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo explorar a percepção e as experiências dos pacientes com DM 2 e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e seus cuidadores sobre as barreiras e os fatores facilitadores para a continuidade da atenção nos municípios de Recife e Caruaru. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo qualitativo, realizado como parte da pesquisa "impacto das estratégias de integração de cuidados alternativos no desempenho das Redes de Saúde nos diferentes sistemas de saúde da América Latina - Equity LA II". Foram realizadas 41 entrevistas com usuários, ou com seus cuidadores, sendo 15 em Recife e 26 em Caruaru. Os critérios de seleção dos informantes foram: ter diagnóstico estabelecido, ser morador de território adscrito a uma equipe básica de saúde, ter 18 anos ou mais e que tivessem utilizado ou tentado utilizar serviços de saúde especializados nos últimos seis meses. Para a análise dos dados, utilizou-se como referência a análise temática de conteúdo. **Resultados:** Dentre as barreiras citadas, há o longo tempo de espera para a marcação e a realização de exames e de consultas com especialistas, a dificuldade de encaminhamento para AE através da AP, a pouca disponibilidade de médicos especialistas na Rede, a alta rotatividade dos profissionais, a indisponibilidade de medicamentos, a falta de oferta de alguns exames pela rede pública, e o acompanhamento por diferentes profissionais. Já algumas facilidades que emergiram dos discursos foram a possibilidade do agente comunitário de saúde marcar consultas, a realização de exames na própria USF, a disponibilidade de medicamentos básicos e outros materiais de cuidado, através da AP, além do apoio familiar. **Conclusão ou Hipóteses:** Através dos discursos dos usuários, os resultados mostram que ainda há muitas dificuldades para que exista uma continuidade da atenção ao longo da rede assistencial, com a falta de vários tipos de recursos necessários para um cuidado integral à saúde dos usuários. Para que sejam integradas, as redes ainda precisam de melhor organização dos fluxos de acompanhamento dos usuários pelos profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Continuidade da atenção; Redes de Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde

COC30 - Classificação clínico-funcional dos idosos na Estratégia Saúde da Família

Damasceno RC [1]; Rebouças LN [2]; Silva MBM [1]; Freitas LS [3]; Costa IKF [3];
1 - Secretaria Municipal de Saúde – Natal/RN (SMS);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
3 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O envelhecimento é um processo inevitável, sendo considerado idoso no Brasil, pessoa com 60 anos ou mais(1,2). O percentual de idosos no Brasil cresce anualmente 3,4%, no censo de 2010 a população de idosos correspondia a 10,2% da população total(3). Por ser um processo individual, pode acontecer com disposição, robustos ou hígidos, ou com maior probabilidade de apresentar fragilidades. **Objetivos:** O estudo objetivou realizar a classificação de risco clínico-funcional desta população mediante o instrumento Prisma 7 da população idosa na Estratégia Saúde da Família (ESF) área 37 da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Santarém, Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um plano de intervenção, realizado com 72 idosos da área 37 atendidos pela ESF da UAPS de Santarém, Natal-RN. A coleta de dados foi realizada por um questionário sociodemográfico e pelo instrumento Prisma 7 composto por7 questões relacionadas a idade, gênero, realização de atividades, necessidade de ajuda, aparelhos para apoio de locomoção e quem o auxilia. Classificando o risco de funcionalidade: até 2 SIM-robusto, 3 ou mais SIM-risco de fragilização, 4 ou mais SIM-frágil. Os dados foram processados no software StatisticalPackage for Social Sciences versão 18.0. O estudo recebeu parecer favorável (660.902)do Comitê de Ética em Pesquisa gerando CAAE nº 24721914.8.0000.5054. **Resultados:** Predominou pessoas do sexo feminino (51,0%), casados (62,5%), pardos (76,0%), católicos (80,0%), renda familiar de 2 a 3 salários mínimos (68,0%) e com ensino fundamental incompleto (50,0%) seguido de 15,0% de analfabetos. Quanto a classificação de risco clínico-funcional, observou-se que 70,0% da população responderam até 2"SIM"sendo classificado como idoso robusto, 3 ou mais "SIM" foi caracterizado em risco de fragilização correspondendo a 9,0% e, 21,0% dos idosos apresentaram 4 ou mais "SIM" indicando uma melhor avaliação quanto os fatores de risco relacionados mobilidade, nutrição, cognição, apoio social, comorbidades associadas, atividades de vida diária dentre outras limitações. **Conclusão ou Hipóteses:** A classificação de risco identificou que grande parte dos idosos são robustos, norteando atividades de promoção do envelhecimento ativo, estratificou situações de disfunções funcionais dos idosos em risco de fragilização. A utilização de instrumentos de avaliação na identificação dos idosos permite o atendimento conforme o critério de risco qualificando a assistência a esse público específico.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Risco funcional; Estratégia Saúde da Família

COC31 - Classificação de Risco Familiar por Escala de Coelho-Savassi em ESF de Araraquara-SP

Camargo BP [1]; Jesus NS [1]; Fernandes IG [1]; Rett DM [1]; Calixto PA [2];
1 - Centro Universitário de Araraquara (Uniara);
2 - Centro Universitário de Araraquara (Uniara)/ SMS de Araraquara

Introdução: A Escala de Coelho-Savassi é um instrumento utilizado pelas equipes de ESF que possibilita a classificação da situação de risco em que se encontra uma família, permitindo a partir desse dado um melhor cumprimento do princípio da Equidade. Com isso em vista, acadêmicos do curso de Medicina da UNIARA membros da LUMFC classificaram 272 famílias do território de abrangência de uma ESF de Araraquara. **Objetivos:** Garantir atendimento individualizado a cada família classificada a fim de promover o cumprimento do princípio da Equidade, concomitantemente à aprendizagem por parte dos acadêmicos no manejo e aplicação da Escala de Coelho-Savassi. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Acadêmicos do curso de Medicina da Uniara vinculados à Liga Universitária de Medicina de Família e Comunidade (LUMFC) foram divididos em grupos de 5 alunos. Cada grupo foi à USF Jardim Brasil de Araraquara-SP, onde analisou os dados (já coletados pelas ACS) que constavam na ficha A do SIAB, classificou-se pela Escala de Coelho-Savassi então as famílias das microáreas 10 e 11 sob responsabilidade da Equipe 2 desta unidade em Risco 0, Risco 1, Risco 2 e Risco 3. Sendo R0 sem risco e R3 alto risco. Resultados foram agrupados em uma tabela e os prontuários das famílias devidamente identificados com adesivos coloridos para facilitar o reconhecimento dessas famílias pela Equipe. **Resultados:** Os acadêmicos obtiveram conhecimento satisfatório sobre o manejo, aplicação e importância da Escala de Classificação de Risco de Coelho-Savassi. Das 272 famílias estudadas, 224 (82,4%) foram classificadas como sem risco (RO), sendo 109 (83,2%) da Microárea 10 e 115 da Microárea 11 (81,6%); 27 (9,9%) se enquadraram em risco baixo (R1), sendo 17 da Microárea 10 e 10 da Microárea 11; 11 entraram no critério de risco moderado (R2), sendo 4 da Microárea 10 e 7 da Microárea 11; e 10 (3,6%) foram classificadas como risco alto (R3), sendo 1 da Microárea 10 e 9 da Microárea 11. No total, 48 (17,6%) famílias se encontram em risco, sendo 22 (16,8%) da Microárea 10 e 26 (18,4%) da Microárea 11. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que a classificação de risco familiar pela Escala de Coelho-Savassi é um ótimo instrumento para planejamento no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), visto que o princípio da Equidade deve ser respeitado. Conclui-se ainda que o planejamento de ações com base na vulnerabilidade familiar pode auxiliar a gestão do tempo e o acolhimento adequado da sua população adscrita.

COC32 - Compreendendo o acesso na comunidade: o desafio da distância crítica

Fiuza TM [1]; Almeida JA [2]; Ribeiro MTAM [3]; Vitoriano FX [1]; Costa LA [4];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Residencia em Medicina de Família e Comunidade Fortaleza;
3 - Universidade Federal do Ceará;
4 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE)

Introdução: Construir a estratégia saúde da família nas periferias de grandes centros marcados por práticas de violência vem sendo um desafio. A distância crítica, conceito elaborado por Deleuze e Guattari foi linha de fuga para acesso da equipe de saúde a comunidade. A distância crítica é relação que decorre das matérias de expressão. Trata-se de manter à distância as forças do caos que batem à porta. **Objetivos:** Refletir sobre a promoção do acesso em comunidade marcada por práticas de violência incorporando conceitos da filosofia da diferença, dentre eles a 'distância crítica'.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Abordagem de natureza qualitativa na perspectiva da pesquisa social e da cartografia de Guilles Deleuze e Felix Guattari. Reflexões elaboradas através de diário de campo e observação ativa. A comunidade estudada foi o Morro São Thiago, Barra do Ceará, Fortaleza. **Resultados:** Pessoas 'desconhecidas' tem acesso a comunidade. Ao abordarmos o desejo de criar uma distância crítica interessou-nos compreender onde e como a vida no território é liberada e promovida e onde é sedentarizada. A primeira estratégia foi o atendimento as crianças em igreja. Outros encontros foram traçados. Visitas domiciliares, grupo de adolescentes, futebol, mutirões contra os piolhos, oficinas de fotografia, dia do palhaço, reuniões de quarteirão foram portas de entrada para a comunidade. Conhecemos e compreendemos as pessoas e famílias. Problemas de saúde inerentes ao acesso à políticas públicas emergiram como enxurrada e foram marcados e abordados pela equipe de saúde e a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** O acesso à saúde é um rizoma e pode sofrer uma cristalização em qualquer lugar do território e processo de trabalho. Todos envolvidos no território possuem potencialidades para promove-lo e ou dificulta-lo. O trabalho nômade na saúde da família tem no movimento sua potência e capacidade para desterritorializar, traçar o novo e promover o acesso.

PALAVRAS-CHAVE: distância crítica; acesso; saúde da família

COC33 - Contribuições do Apoio Matricial em Psiquiatria na Atenção Primária

Rocha HA [1]; Fortes S [1];
1 - Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (LIPAPS - UERJ)

Introdução: No Brasil cada equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é responsável pelo cuidado dos problemas de saúde mais prevalentes da população. Com o objetivo de apoiar as ações da ESF, aumentando a resolubilidade de suas ações, foram criados os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), compostos por equipes multidisciplinares que trabalham integradas às equipes da estratégia, no território. **Objetivos:** Avaliar o apoio matricial realizado por um psiquiatra a equipes de saúde da família na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram analisados, restrospectivamente, registros dos atendimentos conjuntos realizados por médico de família e psiquiatra de 8 equipes de saúde de família em uma região de alta vulnerabilidade social do Rio de Janeiro. Foram coletados: quantas pessoas foram atendias num período de 10 meses; quais foram os diagnósticos nos atendimentos realizados e quais foram os encaminhamentos realizados. **Resultados:** Foram realizados 266 atendimentos de 193 pacientes. Foram necessários encaminhar a serviços especializados 11% dos casos. 139 pacientes foram avaliados em uma única consulta conjunta, 40 foram atendidos 2 vezes e 14 foram atendidos de 3 a 5 vezes ao longo do período. Os problemas de saúde mental que geraram demanda foram transtornos de ansiedade: 35%, transtornos de humor: 30%, transtornos psicóticos 14%. Com o apoio matricial foi possível tratar na ESF, 89% dos casos que geraram demanda de avaliação psiquiátrica e destes, cerca de 68% dos casos, seguiram com acompanhamento da equipe de saúde da família, sem necessidade de acompanhamento conjunto do psiquiatra com o médico. **Conclusão ou Hipóteses:** O matriciamento pode funcionar como uma ferramenta de educação permanente, aumentando a resolubilidade dos problemas de saúde mental atendidos pela atenção primaria, diminuindo também a quantidade de encaminhamento desnecessários para outros níveis de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Matriciamento; NASF

COC34 - Critérios de satisfação e visão da comunidade sobre os serviços médicos

Oliveira SS [1]; Grangeiro NMGC [1]; Tungui DA [1]; Moura RC [1]; Maciel JF [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral

Introdução: Para que a população se satisfaça com o sistema de saúde, além da demanda por estrutura e organização, há necessidade de um tratamento humanizado pelo médico. A conduta do profissional é avaliada desde o primeiro contato, o que influi notavelmente no desfecho do caso. Não raro, o paciente possui uma imagem típica do médico, minando suas expectativas com frustrações que podem prejudicar a consulta. **Objetivos:** Analisar a visão da população sobre o atendimento médico, descrevendo os principais motivos de insatisfação. Delimitar critérios que tornam um atendimento satisfatório e estabelecer uma média de avaliação sobre os serviços médicos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo analítico, descritivo, transversal e quantitativo entre transeuntes da cidade de Sobral-CE e de Fortaleza-CE. O critério de exclusão da amostra foi déficit cognitivo marcante, avaliado pelo entrevistador. Foram aplicados 100 questionários, constituídos por 14 questões objetivas. Os participantes ou responsáveis foram instruídos sobre o termo de consentimento livre e esclarecido, bem como sobre os objetivos do trabalho. **Resultados:** Dos questionados, 88% notam diferença entre atendimentos público e particular e 70% já presenciaram um mau atendimento médico, majoritariamente por indiferença do médico ou consultas muito breves. Dentre os atendidos principalmente pelo SUS (54), 72,2% estão insatisfeitos, já dos atendidos por via particular (21), 47,6% demonstram insatisfação. Muitos consideram indispensáveis: um aperto de mão no início da consulta (53%) e o uso de jaleco (58%). O uso de tatuagens e piercings pelo médico foi considerado inaceitável para 55,8% daqueles com mais de 40 anos e apenas 12,2 % dos menores de 40 anos. A média geral da nota atribuída aos médicos foi de 7,42 (1~10).**Conclusão ou Hipóteses:** Além do tipo de consulta, se pública ou particular, pesa no atendimento médico padrões de comportamento e até preconcepções por parte do paciente, no que tange a imagem desse profissional. Como apontado pela população, médicos mais gentis e consultas mais longas elevariam o nível de satisfação dos serviços médicos.

PALAVRAS-CHAVE: Citérios de satisfação; Expectativa dos pacientes; Serviço médico

COC35 - Cuidado domiciliar e importância do vínculo: uma vivência acadêmica na Atenção Primária

Andrade RMSOV [1]; Silva JL [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: a visita domiciliar traz informações valiosas quanto às necessidades de saúde da população. Nesse sentido, um novo modelo de formação médica, tendo como eixo as Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC) está reorientando o método de ensino, propondo o acompanhamento domiciliar, para construção do vínculo, como protagonista na vida acadêmica e na integralidade do cuidado. **Objetivos:** descrever a vivência de uma acadêmica do primeiro ano de Medicina na assistência domiciliar como fonte potencializadora do cuidado, ressaltando as visitas domiciliares enquanto tecnologia de interação no cuidado à saúde da família e à construção do vínculo como parte intrínseca da formação médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** trata-se de um relato de experiência sobre um modelo de assistência prestado por meio de visitas domiciliares (VDs) realizadas, semanalmente, por uma estudante de medicina do primeiro período da UFPE. Durante as visitas, foram colhidos dados referentes às famílias para a construção do seu genograma e obtenção de um melhor entendimento acerca das relações interpessoais e padrões de adoecimento. Todas as vivências foram discutidas semanalmente e aprofundadas em textos base e no Laboratório de Sensibilidades e Habilidades da universidade para um melhor conhecimento sobre a abordagem familiar e a importância da construção do vínculo como modelo de reorientação da formação médica. **Resultados:** o processo de acompanhamento domiciliar possibilitou o conhecimento da realidade do indivíduo e de sua família, por meio de ações específicas na necessidade de saúde singular de cada família. Tais necessidades como nutricionistas, maior integração entre os serviços de saúde ou simplesmente o "saber ouvir" como peça chave na construção do vínculo e do cuidado, podem servir de exemplos. Além disso, a habilidade de comunicação mostrou-se como um instrumento fundamental de atenção à saúde que possibilitou o fluxo de informações e, portanto, o fortalecimento do vínculo entre a unidade de saúde com as famílias em questão, potencializando tanto à atenção transversal quanto à prática acadêmica. **Conclusão ou Hipóteses:** tal vivência mostra desde o primeiro momento ao estudante de medicina que o reconhecimento do ambiente domiciliar e da singularidade de uma situação familiar subsidia intervenções possíveis e mais reais voltadas às necessidades específicas da pessoa e da família. Ressaltando a importância da Atenção Primária à Saúde como potencial agente formador, enfatizando a importância do vínculo.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Visita Domiciliar

COC36 - Cuidados Paliativos na Atenção Primária em Saúde: quais são os desafios?

Teixeira TG [1]; Rosa LA [1]; Bezerra OMPA [1]; Lage MM [1]; Lima BJC [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: Um dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a integralidade da assistência, o que significa considerar a integralidade do sujeito e dos cuidados até o fim da vida. As transformações dos perfis demográficos e epidemiológicos reforçam a importância dos Cuidados Paliativos (CP), porém, continua um desafio a implantação desses serviços na Atenção Primária em Saúde (APS). **Objetivos:** Analisar a distribuição geográfica e territorial dos Serviços de CP e discutir os principais desafios à implantação e execução destes Serviços na APS, no âmbito do SUS brasileiro.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório documental, cujos dados secundários referentes às transformações demográficas e epidemiológicas das duas últimas décadas, foram obtidos dos bancos de dados oficiais do IBGE, DataSUS e INCA. A relação dos Serviços de CP foi obtida das bases de dados do INCA, da ANCP e da ABCP. Os desafios à implantação dos Serviços de CP na APS foram determinados por pesquisa bibliográfica nas bases PubMed, Scielo e LILACS, utilizando os descritores do DeCS e MeSH: Cuidados Paliativos (Palliative Care); Atenção Primária em Saúde (Primary Care); Saúde da Família (Family Health). Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos. **Resultados:** A análise da distribuição geográfica e territorial dos Serviços de CP mostrou que 65% dos serviços encontram-se no Sudeste do país, nas capitais ou regiões metropolitanas. Ressalte-se que 58% da população total do país residem nas demais regiões geográficas, onde o acesso aos Serviços de CP por quem precisa é muito limitado, mesmo nas capitais. Tal dado reforça a importância da inserção dos CP na APS. Os principais desafios encontrados à implantação destes serviços na atenção primária foram: a inexistência de diretrizes específicas sobre CP, a falta de articulação entre os níveis de atenção à saúde e a dificuldade na formação e qualificação de equipes multiprofissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** Considerando-se os princípios do SUS, da APS e da Política Nacional de Humanização, avalia-se como essencial a sistematização de diretrizes e ações para a implantação dos CP na atenção primária em função da dimensão epidemiológica da população do país e da possibilidade de proporcionar melhores condições de cuidado ao paciente e sua família no ambiente domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Atenção Primária em Saúde; Saúde da Família

COC37 - Curso "Gestar e Clicar": elevando a autoestima das gestantes

Ariane RSMO [1]; Patrícia JBVMC [1]; Patrícia FS [1]; Maria LFV [2]; Morais RM [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Natal (SMS Natal);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Natal

Introdução: Orientar a atenção ao Pré Natal de acordo com as evidências atuais, favorece a realização de uma prática humanizada e integral. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um espaço privilegiado para ações de promoção à saúde. O ensaio fotográfico é uma ferramenta utilizada para percepção da beleza dessa fase da vida e seu registro, o que promove a melhoria da autoestima. **Objetivos:** Melhorar a qualidade da atenção ao ciclo grávido puerperal na perspectiva da redução da mortalidade materna e infantil, através da realização de cursos para gestantes que estimulem o cuidado e a autoestima das usuárias, utilizando o ensaio fotográfico como uma das ferramentas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O "Curso Gestar e Clicar" acontece na Unidade Saúde da Família (USF) de Nova Cidade, Distrito Oeste, do município de Natal RN, onde possue 2 equipes, que acompanham 7.325 pessoas e realizaram o Pré natal em uma média mensal de 28 gestantes. Teve início em maio de 2014 e na sua programação são estabelecidos dez encontros quinzenais às 3ª feiras, possibilitando a realização de dois cursos/ano. Os temas trabalhados são referentes ao ciclo grávido puerperal, passando pela abordagem estética e corporal e inserindo três ensaios fotográficos. Na inscrição a gestante assina o termo de autorização do ensaio e uso das fotos e, ao final da gestação, recebe um CD com as fotos e um porta retrato. **Resultados:** Observamos que 50% das gestantes que faziam o pré natal não aderiram ao curso em função de estarem trabalhando, além de outras questões. Porém houve 95% de assiduidade das participantes do curso aos encontros, considerando o término da gravidez e inserção de novas gestantes. Os momentos constaram de interesse pelos temas abordados e interação do grupo. O ensaio fotográfico contou com 100% de aceitação. Foi observado também a participação de familiares. Entregue as fotos e o porta retrato ao final da gestação. Na visita domiciliar pós parto identificamos um vínculo maior com as gestantes que participaram do curso. Não constatamos nenhum óbito materno ou infantil no ano de 2014.**Conclusão ou Hipóteses:** O ensaio fotográfico utilizado como uma das ferramentas para ações de promoção a saúde em espaços de convivência para troca de conhecimento e experiências, pode favorecer a melhoria da auto estima, possibilitando o cuidar. Representações do corpo gravídico na mídia exprimem o contexto atual da comunicação de massa, o que pode ter contribuído para identificação das gestantes à proposta do curso.

PALAVRAS-CHAVE: Pré Natal; ensaio fotográfico; auto estima

COC38 - Desenvolvimento de Aplicativos de Apoio Clínico para Médicos de Família

Harzheim E [1]; Damasceno FR [1]; Telles LF [1]; Schmitz CAA [1];
1 - Projeto TelessaúdeRS/UFRGS, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Por meio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC), o TelessaúdeRS/UFRGS oferece várias opções de suporte assistencial para médicos de família e comunidade. Dentre essas opções está o apoio a tomada de decisão clínica a partir do desenvolvimento de aplicativos (APP) para dispositivos móveis.**Objetivos:** Garantir qualidade e usabilidade dos APP produzidos com um processo de desenvolvimento e testagem suportado por padronização que garanta a produção de instrumento de apoio a tomada de decisão clínica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os conteúdos dos APP foram definidos a partir das necessidades em saúde da população brasileira e dos temas mais solicitados na Plataforma Telessaúde/UFRGS. Após extensa revisão por pares e tratamento gráfico desses conteúdos, descreveu-se a funcionalidade de cada componente e tela. Antes da documentação final ser enviada para a equipe de desenvolvimento, a documentação provisória passou por vários ciclos de revisão de conteúdo, forma e aspectos funcionais por profissionais da Atenção Primária à Saúde. A partir da liberação das primeiras versões dos APP, os ciclos de testagem foram repetidos em dispositivos móveis. Para concluir, foram realizados testes com usuários finais.**Resultados:** O fluxo proposto qualificou o diálogo existente nos pedidos realizados para os desenvolvedores, bem como as requisições de correção solicitadas após as entregas dos aplicativos. Estas adquiriram um caráter mais modularizado, permitindo um melhor entendimento por ambas as partes. O tempo empregado na resolução destes pedidos também foi otimizado, uma vez que estavam mais concisos e inteligíveis, o que permitiu ciclos mais rápidos de validação. Cinco aplicativos, até o momento, se beneficiaram desta modalidade de homologação, convergindo em uma curva visivelmente mais produtiva comparando-se ao intervalo de tempo empregado no início do desenvolvimento, em que não havia um fluxo determinado. **Conclusão ou Hipóteses:** O fluxo proposto envolveu diversos atores que agregaram valor diferenciado ao processo. Aprimorar a comunicação com desenvolvedores permite a execução das tarefas em menor tempo e pode implicar em menor custo de desenvolvimento. A retroalimentação do fluxo, proveniente do teste com usuários finais, médicos de família, garantiu produtos uteis à prática clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Apoio clínico; Tecnologia Informação e Comunicação

COC39 - Dificuldades cotidianas no exercício da coordenação do cuidado integral na Atenção Básica

Andrade TFC [1]; Bomfim DEC [2];
1 - Escola Estadual de Saúde Pública da Bahia (EESP);
2 - Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FMB/UFBA)

Introdução: A PNAB 2011 reforça o atributo da Atenção Básica (AB) de ser coordenadora do cuidado integral. Para isso são necessárias boa comunicação entre os pontos da rede de atenção à saúde (RAS), bem como sua efetiva construção pelos gestores. Em Salvador observa-se precário estado de implementação da cobertura da AB e da construção e efetivação das RAS, dificultando muito a coordenação do cuidado. **Objetivos:** Trazer reflexões sobre a coordenação do cuidado pela AB em Salvador, a partir da análise de um caso clínico norteador, realizada a partir de entrevistas com o paciente, familiares e com o profissional responsável pelo caso, para explicitar os caminhos utilizados para a efetivação da integralidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Entrevistas realizadas com o paciente, sua irmã e o médico da AB responsável pelo diagnóstico e coordenação do cuidado para elucidar os caminhos percorridos para garantir o atendimento integral do paciente numa rede fragmentada. **Resultados:** O usuário vinha em acompanhamento regular na unidade de saúde da família (USF) próxima a sua residência, quando ao cursar com anemia, perda de peso e dor lombar, acabou sendo diagnosticado com neoplasia de próstata metastática, a partir de exame de imagem e confirmação por biopsia, apesar de PSA e toque retal normais. Observou - se nesse caso diversas barreiras de acesso que só puderam ser transpostas a partir de esforço razoável da equipe da USF, bem como do paciente e sua família, incluído aqui, inclusive, a utilização de recursos financeiros do paciente para realização de exames no setor privado, exames esses cobertos pelo SUS, mas com considerável tempo de espera. **Conclusão ou Hipóteses:** Há entraves graves para a coordenação do cuidado: o mau funcionamento do sistema de referência e contra referencia; filas de espera inaceitáveis para realização de exames e o acesso a procedimentos e condutas de alívio da dor. Os empenhos da equipe para coordenar o cuidado e da família para transpor barreiras de acesso possibilitaram menor atraso na abordagem do caso pelos níveis 2o e 3o.

PALAVRAS-CHAVE: Coordenação do cuidado; Atenção básica; Redes de atenção à saúde

COC40 - Do diagnóstico de transexualidade ao direito à saúde: problematizando o acesso equânime

Raimondi GA [1]; Paulino DB [1]; Teixeira F do B [1]; Crovato CA dos S [1]; Jorge MT [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) busca se consolidar como uma estratégia para reorganização da rede de saúde. Discutir a problemática entre a garantia do direito à saúde e sua limitação pelo diagnóstico médico, como ocorre com a população transexual, é um recorte possível para compreender a necessidade de preparar os profissionais e os serviços de atendimento à saúde das pessoas transexuais. **Objetivos:** Apresentar e discutir os efeitos da discriminação e da exclusão no processo de saúde-doença da população de travestis e transexuais e as estratégias de superação construídas no Ambulatório Saúde das Travestis e Transexuais da Universidade Federal de Uberlândia, MG (UFU). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 2007, iniciamos o atendimento específico a essa população, oferecendo uma abordagem integral de cuidados com periodicidade semanal e com uma equipe interdisciplinar, formada pelas áreas da medicina, enfermagem, assistência social, psicologia e direito. Tendo a inserção do residente de Medicina de Família e Comunidade, no seu segundo ano de residência, a partir do ano de 2014, com a finalidade de buscar compreender melhor a realidade dessa população e suas demandas específicas. **Resultados:** A partir da problematização do acesso condicionado ao diagnóstico de transexualidade, conseguimos compreender que a identidade de gênero deve ser auto referida e assim não poderia se configurar como uma barreira ao acesso à saúde. Com isso, pudemos construir um aprendizado sobre as adequações da clínica que permitissem o acolhimento, a identificação de suas demandas e também a proposta de protocolos que acabaram por contribuir para a elaboração da Linha de Cuidados Integral que o Ministério da Saúde do Brasil está propondo. Com esta Linha de Cuidados, busca-se realizar um processo de formação e reconfiguração da rede de saúde, a fim de que a APS se consolide como verdadeira porta de entrada. **Conclusão ou Hipóteses:** A continuidade da atenção à população transexual permitiu maior sensibilização da equipe, dos estudantes e dos residentes para às demandas específicas das travestis e transexuais, expressando a responsabilidade social da Universidade não somente com a produção de saberes, mas também a circulação dos mesmos para o empoderamento e a melhoria das condições de saúde dos grupos vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Travestis e transexuais; Atenção Primária à Saúde

COC41 - DOTS no domicílio pelos ACSs como norma do tratamento da tuberculose

Polistchuck I [1];
1 - viva rio/ Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SMCDCRJ)

Introdução: No trabalho realizado durante cinco anos dentro da estratégia, o uso preferencial do DOTS na casa dos pacientes afetados foi estabelecido como norma de trabalho em áreas e microáreas da Fazendinha e Morro do Alemão (AP3.1) e Vidigal, Tabajaras (Morro dos Cabritos) e (no momento atual) Cantagalo (AP2.1), da cidade do Rio de janeiro, RJ. **Objetivos:** O objetivo fundamental foi o empoderamento dos agentes comunitários como profissionais estabelecedores do vínculo saúde-paciente, a diminuição do abandono do tratamento e do estigma da doença com seu reconhecimento pragmático dentro do território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O tratamento é iniciado no diagnóstico, sendo feito DOTS pelo agente da microárea, na presença do médico e prossegue o seguinte passo-a-passo: tudo é negociado com o paciente e o agente comunitário de saúde, que é apresentado pelo médico como peça fundamental do tratamento; o agente controla o DOTS via cartela espelhada, agenda vds para exame dos contatos por médico, cria estratégias de horário e ingestão dos remédios junto às famílias e pacientes, desenvolve relação independente com os pacientes dentro das residências ou fora delas, de acordo com as possibilidades de cada usuário, e gerencia junto ao médico e enfermeiro exames e avaliações de qualidade de vida dos pacientes. **Resultados:** De 2010 a julho de 2012, os casos de TB da Fazendinha foram tratados com DOTS no domicílio pelos ACSs. Os 16 casos diagnosticados neste período, (14 pulmonares e dois extrapulmonares) encerraram com alta curados, sendo sexo masculino dez casos, idades de 8, 14, 17 (três pacientes, um extrapulmonar), 20, 32, 37, 38 e 40 anos, e sexo feminino 5 casos com idades de 24, 29 (2 casos, sendo um extrapulmonar), 48 e 54 anos. Alguns ajustes foram feitos com relação a trabalho e estudo dos pacientes, com apoio de familiares.. Houve 3 casos de quimioprofilaxia. Os casos após 2013 e das outras áreas ainda não foram contabilizados. **Conclusão ou Hipóteses:** Hipóteses: o PSF, na linha do Stop TB (1) possibilita ações no território e residência dos pacientes e contatos; (2) conta com agentes comunitários de saúde com possível potencial para serem capacitados a desenvolver ações modificadoras da situação; e (3) pode, através do trabalho de território, incorporar resiliência de equipe e moradores, no sentido de lidar com dificuldades graves de estrutura.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; DOTS; ACS

COC42 - Escala CARE e fatores que dificultam a relação médico-paciente na APS

Carvalho FWV [1]; Borges ALA [1]; Junios JALS [1]; Arruda AD [1]; Colares TAN [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A boa relação médico-paciente é de fundamental importância para o cuidado efetivo na Atenção Primária,trazendo várias vantagens, como maior satisfação do paciente, com conseqüente maior adesão ao tratamento, menor número de encaminhamentos e de exames complementares, entre outros. Contudo,alguns fatores ligados à empatia médica podem dificultar a harmonia desta relação, o que prejudica a consulta. **Objetivos:** Analisar os fatores relacionados ao médico pertencentes à Escala CARE de empatia mais citados por pacientes da Atenção Primária, e que prejudicam a relação médico-paciente, acarretando mau andamento da consulta e, consequentemente, menor efetividade do cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado o questionário Escala CARE de empatia (Consulting and Relational Empathy), no mês de abril de 2015, a 105 pacientes de Unidades de Saúde da Família (USF), localizados em diferentes bairros de Sobral–CE, imediatamente após sua saída do consultório médico. Após a aplicação do questionário foi perguntado aos pacientes qual dos quesitos avaliados pela Escala teve maior influência no andamento da consulta, seja nos casos de avaliação positiva ou negativa. Os pacientes tinham a opção de não escolher nenhuma das opções ou escolher mais de uma opção. A apuração dos dados foi feita independentemente por quatro pesquisadores.**Resultados:** Dentre os 105 pacientes entrevistados, 71 citaram pelo menos um dos fatores como prejudicial durante a consulta. Dentre os 10 quesitos avaliados, os mais citados foram: Realmente ouvir (14x); Explicar as coisas claramente (13x); Estar interessado em sua pessoa como um todo (13x); Entender plenamente suas preocupações (12x); Planejar junto com você o que será feito (12x); Mostrar cuidado e compaixão (10x); Deixar você à vontade (9x). Os demais quesitos eram: Ajudar você a manter o controle (6x), Ser positivo (5x) e Deixar contar a história (5x). 34 pacientes não citaram nenhum dos fatores da Escala CARE como deficiente no médico. Observou-se uma concentração local de certos fatores citados. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se que muitos fatores relacionados ao aspecto humanístico do médico podem influenciar negativamente o andamento da consulta, bem como do tratamento, independentemente da sua habilidade técnica, e que estes fatores, quando localmente concentrados, podem atrapalhar os cuidados de considerável contingente populacional

PALAVRAS-CHAVE: Escala CARE; relação médico-paciente; Atenção Primária

COC43 - Escala CARE: A empatia na compreensão do prognóstico por pacientes da APS

Borges ALA [1]; Arruda AD [1]; Junios JALS [1]; Carvalho FWV [1]; Colares TAN [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Empatia médica é a habilidade de entender situação, perspectiva e sentimentos do paciente e comunicar esse entendimento a ele. Reconhecendo a sua importância no contexto social da APS como ferramenta de promoção da saúde para a população, o seguinte estudo seccional aplicou a escala CARE em várias USF e observou os efeitos da empatia para o prognóstico médico na óptica do paciente.**Objetivos:** Avaliar a relação entre as diversas variáveis componentes da Escala CARE (Consulting andRelational Empathy)na mensuração do grau de empatia apresentado pelos médicos da APS e o entendimento do paciente em relação às várias formas possíveis de prognóstico pelos quais sua doença pode cursar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado o questionário Escala CARE de empatia (Consulting and Relational Empathy),no mês de abril de 2015, a 105 pacientes de Unidades de Saúde da Família (USF),localizados em diferentes bairros de Sobral–CE, imediatamente após sua saída do consultório médico. Após a aplicação do questionário foi perguntado aos pacientes se havia boa compreensão do prognostico, sendo as opções “Sim”,“Não”,“Talvez” ou “Não sei responder”. Os critérios de exclusão da pesquisa foram: pacientes ainda na fila de espera para a consulta; crianças;e pacientes com algum vínculo com a instituição, médico ou com a pesquisa. **Resultados:** Há relação íntima entre o nível de empatia do médico e a adesão do paciente ao tratamento, bem como a sua sensação de cura após o atendimento. Percebeu-se que médicos com pontuação média acima de 30 pontos na Escala CARE conseguiram realizar consultas cujos resultados foram mais satisfatórios para o paciente, permitindo-o estar disposto para aderir ao tratamento, considerar-se curado ou bem tratado e manter-se comprometido à terapêutica. No entanto, médicos com pontuação média abaixo de 25 pontos notadamente não resolveram completamente o problema do paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** É necessário que, desde o período acadêmico, atente-se mais à formação pessoal do profissional médico, tendo em vista que ela é, comprovadamente, importante para que os pacientes possam compreender bem o prognóstico apresentado pelo médico e, a partir dele, possam tomar as condutas certas para a terapêutica, seja nos quesitos adesão, tratamento/cura e acompanhamento nos atendimentos na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Pacientes; Escala CARE; compreensão de prognostico

COC44 - Escore de necessidade de atenção domiciliar: adaptação do instrumento e sistematização

Albuquerque NP [1]; Gil CN [2]; Oliveira SMS [2]; Miranda TT [2]; Alves VLT [2];
1 - Hospital Municipal Odilon Behrens HMOB;
2 - Prefeitura de Belo Horizonte PBH

Introdução: A Atenção Domiciliar (AD) é parte das atribuições da assistência à saúde na atenção primária. Para garantirmos a equidade do cuidado, defendida pelo SUS, o uso de instrumentos que sistematizem a sua organização é necessário, para que se evite uma hiper ou hipo-utilização dos recursos do serviço permitindo que a integralidade e universalidade também possam ser exercidas sem prejuízo à comunidade. **Objetivos:** Aplicar o Escore de necessidade de atenção domiciliar – Knupp adaptado, nas Equipes de Saúde da Família (ESF) de um Centro de Saúde (CS) em Belo Horizonte para avaliar sua performance no contexto específico e sua contribuição como instrumento de sistematização e reorganização da AD no serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Elaboramos uma adaptação do Escore de necessidade de atenção domiciliar proposto por Knupp em 2008*, que utiliza 5 critérios para avaliar a indicação ou não de AD. O Escore permite a pontuação final de -2 a 8. Todos pacientes em AD do CS à época passaram pela classificação. Os dados foram discutidos conjuntamente e cada uma das 5 ESFs definiu seu ponto de corte, um nível que contemplasse as necessidades dos indivíduos no seu contexto clínico e social e que fosse compatível com a capacidade da ESF em prover a AD sem prejudicar outras atividades desenvolvidas. Os níveis de corte foram analisados em busca de uma avaliação dos motivos que levaram a manutenção ou não dos pacientes na lista de AD. **Resultados:** Knupp sugere que o ponto de corte para indicação de AD deva ser estabelecido localmente, tendo por base a individualidade das ESFs e da comunidade. Em duas ESFs o ponto de corte encontrado foi ≥ 3 e em três ESFs, ≥ 4. Dos 122 pacientes inclusos, 39 pacientes não fecharam critério para AD e receberam alta, tendo como maior peso para a conduta os critérios de AVD, Base social e Especialidades. Em 4 casos, apesar da pontuação abaixo do corte, as ESFs mantiveram a indicação de AD devido ao quadro clínico do paciente e condições específicas dos itens de Base Social, Cuidador e Especialidades. Com essas altas foi possível redistribuir o tempo de trabalho das ESFs para outras atividades. **Conclusão ou Hipóteses:** O Escore é um instrumento de classificação individual de fácil aplicação e, quando associado à avaliação clínica, pôde prover uma indicação menos empírica e subjetiva da AD, auxiliando na organização do serviço e otimização dos recursos disponíveis para o atendimento à comunidade. O contexto de cada ESF e de sua micro-comunidade foi determinante na definição de um ponto de corte do instrumento.

PALAVRAS-CHAVE: atenção domiciliar; gestão da clínica

COC45 - Escovação dental diária supervisionada nas escolas das comunidades rurais/fluviais de Manaus

Guedes ES [1]; Gomes RB [1];
1 - SEMSA - Secretaria Municipal de Saude de Manaus

Introdução: Em 2011 fiz uma pesquisa com escolares da Escola Municipal São José I na Comunidade Rural/Fluvial Nsa. do Livramento em Manaus/Ama, onde me deparei com situações graves de saúde bucal, como exemplo posso citar que, dos 160 escolares, 90% (144 escolares) dos entrevistados relataram que compartilhavam escovas com os demais membros da casa e quando escovavam os dentes, era apenas uma vez ao dia. **Objetivos:** Sensibilizar os estudantes, professores, gestores e familiares quanto à importância dos cuidados com os dentes, estimulando a hábitos saudáveis de limpeza com a Escovação Diária Supervisionada nas Escolas das Comunidades Rurais/Fluviais que fazem parte da E.S.F do PSR Nsa. do Livramento em Manaus.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas reuniões com os pais/mestres para esclarecimentos sobre os objetivos do trabalho, repassando as causas reais dos problemas que afetam a saúde bucal e que interferem no rendimento escolar, estimulando às mudanças de hábitos e de comportamentos, assim como garantir uma assistência odontológica integral aos alunos. Calibração da equipe envolvida no trabalho, ACS/ACD - multiplicadores. No 1º mês toda equipe participava da escovação supervisionada diária coletiva sempre após as refeições, depois só os multiplicadores. Hoje, 1 vez ao mês o Cd faz palestras, aplicação tópica de flúor, distribui Creme e fio dental. Troca de escovas é feita a cada 3 meses, tratamento curativo na UBS. **Resultados:** O que mais me emociona, é quando chego às escolas e vejo que os alunos verdadeiramente adquiriram o hábito da Escovação Diária após as refeições e ainda multiplicam as informações de Saúde Bucal aos seus familiares. Gestores: Os resultados desse excelente trabalho foram muitos satisfatórios, escolares adquiriram o hábito de cuidar da saúde bucal, contribuindo assim para um melhor desempenho escolar; O trabalho vem dando bons frutos, exemplo disso são os rendimentos/assiduidade dos alunos, que muitas vezes faltavam às aulas por problemas dentários; Os alunos e professores passaram a fazer dessa atividade uma rotina diária, contribuindo assim para Promoção da Saúde Bucal dos Estudantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Para a obtenção do controle da infecção intrabucal, assim como sensibilizar e estimular um grupo a hábitos saudáveis de limpeza bucal diária, preconiza-se a universalização de procedimentos coletivos e individuais, visando à promoção da saúde e à remoção de focos de infecções. Essa experiência contribuiu para Promoção da Saúde Bucal dos Estudantes - rendimento escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Escovação diária supervisionada nas escolas; Cuidado com os dentes; Hábitos saudáveis de limpesa

COC46 - Estratégias para prevenção do câncer colo uterino e mama na Atenção Básica

Silva JEA [1];
1 - Universidade de Itaúna (UIT)

Introdução: O câncer cervical é responsável por 6% dos tumores em geral, 23,7% dos tumores ginecológicos e 471.000 casos no mundo (SOGIMIG, 2003). Por isso, a ESF São Joaquim- Contagem, percebeu seu papel ímpar na prevenção do agravo, frente à grande demanda de usuárias ao Papanicolau e exame de mamas, foi sugerido então, o "Dia D- Campanha do preventivo", assim, semestralmente era viabilizado o evento. **Objetivos:** O seguinte trabalho foi realizado com o intuito de apresentar a proposta de ampliação da cobertura de exames preventiva de colo de útero e de mamas, como também, mostrar estratégias de promoção de educação em saúde da mulher, na programação da equipe de Saúde da Família São Joaquim Contagem/ MG. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os Métodos para o trabalho foram voltados ao relato de experiência, para isso foi registrada a proposta e processo de estruturação e execução do "Dia D- Campanha do preventivo". A organização foi baseada no planejamento estratégico, de 2007 a 2009. Dessa forma, houve a previsão material, mecanismos administrativos e funcionais. Além disso, a avaliação do evento foi imprescindível, a fim de corrigir eventuais falhas. No dia D, na sala de espera, eram realizadas ações de educação em saúde da mulher com exibição de vídeos seguidos de discussões, dinâmicas temáticas, exposição de álbum seriado sobre auto- exame de mamas, fertilidade, planejamento familiar, tudo registrado em livro específico.**Resultados:** Como resultado do trabalho, foi possível perceber que implementar a proposta aumentou a cobertura de assistência preventiva do câncer de colo uterino, e de mama, passando de aproximadamente 350 exames anuais para 430, isso perfaz um acréscimo de, em média de 20%. Baseado nessa ampliação, também houve um incremento no número de pacientes referenciadas à atenção secundária à Colposcopia, para avaliações de alterações detectadas ao exame clínico do colo e por resultados displásicos, e mais mulheres foram tratadas de vulvovaginite, que altera o epitélio cervical, favorecendo a displasias em longo prazo. Ainda mais mulheres foram encaminhadas à mamografia de acordo com o protocolo municipal. **Conclusão ou Hipóteses:** O relato de experiência elucida o orgulho da ESF São Joaquim ao promover o "Dia D- Campanha do preventivo", imprescindível à melhoria dos indicadores de saúde da mulher no município de Contagem- MG. Sua divulgação poderá contribuir com outras ESF, a fim de que busquem meios semelhantes para melhorar a qualidade de vida da população, com programações voltadas à prevenção e promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: EStratégia de saúde da família; câncer do colo de útero; câncer de mama

COC47 - Estudo de caso utilizando-se de instrumentos de avaliação funcional, histórico e sociofamiliar

Ponte CMT [1]; Leal LC [1]; Lima FA F [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A análise do contexto familiar por graduandos é valorosa para a apreensão da influencia dos fatores psicossociais na Saúde. Visto que, 80% dos problemas de saúde podem ser resolvidos na Atenção Básica que possui a Família como objeto de atenção. A avaliação do ciclo vital por via da percepção da comunidade e do núcleo familiar permitiu uma compreensão da dinâmica familiar no processo saúde doença. **Objetivos:** *Compreender a Dinâmica Familiar por meio e uma entrevista informal com o Paciente Índice. *Classificar o estado funcional da família avaliada. *Analisar as relações do Paciente Índice com a comunidade. *Entender a aplicação de quatro ferramentas avaliativas: APGAR, PRACTICE, GENOGRAMA e ECOMAPA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Acompanhamento de uma família da comunidade do Dendê, realizando um estudo de caso de caráter qualitativo, com três encontros de aproximadamente 3 horas de duração cada, respeitando os princípios éticos durante toda a visita, que foi caracterizada pelo aspecto informal da entrevista com o Pessoa Índice, Dona M.D, abordando sua história, relação familiar, saúde, prazeres, dificuldades, etc. O acompanhamento visou reconhecer a família e realizar uma intervenção de modo a estimular a promoção da saúde, capturando dados extremamente importantes, através de quatro tecnologias complexas e de baixa densidade, as ferramentas avaliativas.**Resultados:** O núcleo familiar da paciente índice é severamente disfuncional, nível 1. Ciclo vital no Estágio Tardio. Aspectos de Ninho Vazio. A comunicação entre os membros é inefetiva, com rara demonstração de afetividade. Ademais, essa relação sofreu desvitalização, pois o patriarca suicidou-se e um dos filhos de M.D se tornou usuário de drogas. A paciente realiza todas as tarefas da casa e essa ampla responsabilidade, junto com o abandono emocional e a idade avançada, resulta em um caráter depressivo da paciente. As responsabilidades, como cuidar do sobrinho paraplégico F., interferem no lazer e nas suas relações com a comunidade, que são escassas, o que prejudica o apoio benéfico dessa à família. **Conclusão ou Hipóteses:** Tal estudo permitiu perceber a relevância da compreensão da dinâmica familiar na promoção, prevenção e cura no processo saúde doença. A utilização de tecnologias avaliativas foi relevante na investigação e percepção do sistema familiar, apoiando também a visão do paciente índice sobre sua saúde, família e relações. Constatou-se a relevância da relação entre Profissional de Saúde e Família.

PALAVRAS-CHAVE: Visita domiciliar; Instrumentos avaliativos; Avaliação Funcional

COC48 - Externato: a experiência discente de viver o Estágio Curricular Obrigatório na rua

Ferreira LT [1]; Passos BFdo [1]; Vasconcelos CRA [1]; Quezada NAG [1]; Nina VNL [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Com a implementação da Política Nacional de Atenção Básica e a luta de movimentos sociais, a População em Situação de Rua (PSR) – historicamente negligenciada em seus direitos – conquista o Consultório na Rua (CnR). Valorizando a Atenção Primária em Saúde, uma nova formação médica estimula práticas nesta, pois é um espaço de conflito entre teoria e realidade do SUS – uma possibilidade é o CnR. **Objetivos:** Relatar a experiência do primeiro Estágio Curricular Obrigatório (Internato) Eletivo em Medicina de Família e Comunidade com abordagem em Medicina na Rua através do Consultório na Rua (CnR) tipo IV do município de Belém-PA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Internato eletivo objetivou acompanhar a rotina da equipe do CnR, participar de oficinas disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Belém (SESMA), elaborar o Manual do Externato em parceria com o grupo do projeto de extensão VIRAMUNDO e auxiliar na organização da Palhaçaria de Feira e Teatro Popular com o grupo Trupe da Pro.Cura. A rotina do CnR consistiu em: Visitar instituições parceiras da Rede de Saúde (CAMAR I e II, UA, CAPES AD, Casa AD e CentroPOP); Realizar busca ativa de usuários; Abordar demandas espontânes dos usuários na rua; Facilitar atividades de Educação Popular em Saúde e Redução de Danos em rodas de conversa. **Resultados:** Os acadêmicos perceberam que o atendimento do CnR tipo IV perpassa por queixas clínicas comuns de APS, inclusive três pré-natais, porém é possível vivenciar uma abordagem interdisciplinar em saúde mental, principalmente relacionada ao usuário de álcool e drogas, importante na formação médica - mas pouco discutida durante o curso. Conheceram a rede de saúde do município e sua comunicação com o estado, suas principais qualidades e falhas. Realizaram, sob orientação da equipe, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e a abordagem de Redução de Danos, pouco vistas na academia. E conheceram o potencial do da Educação Popular e do Teatro de Rua na criação de vínculo com a PSR. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência do Internato Eletivo em APS demonstrou a importância de uma educação médica voltada às reais necessidades da população, tal como o atendimento interdisciplinar. E espaços de prática curriculares, como o CnR, são essenciais para estimular a mudança no olhar acerca da saúde e das formas de cuidado no discente, pois lida com uma população que se choca com o modelo hospitalocêntrico.

PALAVRAS-CHAVE: Internato; Consultório na Rua; Educação em Saúde

COC49 - Formação sensível, crítica e criativa: experiência do Curso de Medicina de Caruaru

Neta LMSC [1]; Spencer MEV [1]; Pacheco RA [1]; Almeida RCC [1]; Oliveira MVASC [1];

1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: A necessidade de promover respostas às atuais demandas de mudança do perfil profissional exige da educação médica uma ampliação de sua base filosófica e científica. Assim, o curso de medicina da UFPE, em Caruaru-PE, conta com o Laboratório de Sensibilidades, Habilidades e Expressão, propondo desencadear uma construção coletiva, crítica e criativa de conhecimentos sensíveis para além da cognição.**Objetivos:** Este trabalho objetiva relatar a experiência de um curso de medicina com as metodologias utilizadas em um ambiente que visa uma formação sensível dos estudantes, a utilização das habilidades que respeitam os limites do corpo e o fazer da consulta um encontro permissível à abordagem holística. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo qualitativo baseia-se nas vivências dos três primeiros períodos da turma pioneira do curso dividia em quatro grupos, cada um com até 20 estudantes e um(a) professor(a). Inicialmente, foi estudado o objetivo do laboratório e as metodologias que fundamentam as atividades do espaço pedagógico, contando com Medicina Centrada na Pessoa, sociopoética, sensopercepção, autoconsiência corporal, arte educação, capability nas consultas, mindfulness. Posteriormente, foram observados pactos de convivência grupal, aprendizados, reflexões, comportamento e evolução das autoras após participarem das dinâmicas e traçada, então, a relação entre as metodologias do laboratório e o resultado obtido. **Resultados:** A partir de avaliações subjetivas e institucionais no final de cada laboratório, os estudantes compartilharam seus sentimentos, reflexões e sugestões. Constatações individuais, coletivas e oficiais mostraram maior habilidade corporal e comunicativa nas práticas médicas trabalhadas. A construção da empatia tem sido solidificada com encenações dos participantes a partir de jogos teatrais. Incorporou-se uma anamnese centrada na pessoa que requer sensibilidade, além da cognição, entendendo como a pessoa-que-busca-ajuda convive com a doença, preservando sua autonomia e empoderando-a a participar do seu tratamento. Além disso, a facilidade de trabalhar em equipe também é um fator constatado. **Conclusão ou Hipóteses:** Em essência, um saber sensível ganha corpo e pertinência neste espaço pedagógico, enquanto que a capacidade dos estudantes de compartilhar decisões com a pessoa-que-busca-ajuda, a reflexão crítica e criativa das situações e os conhecimentos produzidos no Laboratório contribuem para a formação de médicos e de médicas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Abordagem Holística; Medicina Centrada no Paciente

COC50 - Gravidez precoce: desafio a saúde da família no município de Peixe-TO

Oliveira ER [1]; Fonsêca AGR [1]; Santos FRS [1]; Maestre VT [1];
1 - Centro Universitário de Gurupi (UNIRG)

Introdução: A gravidez precoce se trata de um fenômeno nacional, onde grande parte da população tem um reduzido grau de instrução e esclarecimento sobre o assunto, que deveriam ser assistidas por políticas públicas, cujas ações preventivas são muitas vezes deixadas em segundo plano. Somado a isso, temas como sexo são evitados, devido a questão cultural, favorecendo altos índices de gravidez na adolescência. **Objetivos:** Caracterizar o perfil das adolescentes grávidas do município de Peixe-TO, de forma a analisar seus saberes e atitudes acerca dos métodos de contracepção antes e após a gravidez, incrementar ao município de Peixe intervenções estratégicas em políticas públicas da saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo realizado por meio de questionário fechado, estruturado, em um só encontro, no consultório médico; com uma amostra de 52 adolescentes gravidas ou pós-parto no período de 2012 a 2014, na faixa etária compreendida entre 14 a 21 anos de idade, da área de abrangência no Município de Peixe, Tocantins. As principais variáveis analisadas foram: questões Socio-demograficos, gestacionais, de informação e utilização de métodos contraceptivos e as mudanças ocorridas após a gestação. **Resultados:** Fizeram parte do estudo um grupo de 52 mulheres, com idade entre 14 a 21 anos, sendo 33% de 18 anos, 37% ensino médio incompleto, 29% menarca com 12 anos, 35% sexarca com 14 anos, 71% tiveram uma gestação acidental e 29% foram planejadas, 94% conhecem métodos contraceptivos, 43% tiveram conhecimento sobre os métodos na escola e 29% em casa, 98% afirmaram saber sobre a camisinha, 48% declararam não terem usado método contraceptivo porque não quiseram, 44% declarou união estável e 23% casada, 56% relatam o aumento da responsabilidade após a gravidez, 69% passou a usar métodos contraceptivos após à primeira gravidez. Onde se constata a precocidade da gravidez no município de Peixe –TO. **Conclusão ou Hipóteses:** Grande parte do público em questão conhece os métodos contraceptivos, mas ainda assim a maioria tem gravidez acidental, o que nos indica à falhas, não por desconhecimento dos métodos contraceptivos, e sim por fatores intrínsecos, que ressalta a importância da saúde da família em orientar, não apenas a evitar filhos, porém destacar a importância de ter um planejamento para a formação dos mesmos.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez precoce ; métodos contraceptivos; planejamento

COC51 - Grupo "Cultivando a sáude": colhendo saberes e vínculo

Mendonça AP [1]; Farias FTP [1]; Morelli TC [1];
1 - Prefeitura Municipal de Florianópolis

Introdução: Relato da experiência do grupo " cultivando a saúde" que proporciona encontros teórico-práticos para estudo das plantas medicinais usadas pela comunidade adscrita ao Centro de Saúde Monte Cristo - Florianópolis-SC. **Objetivos:** Proporcionar a compreensão do conceito ampliado de saúde, plantas medicinais e cuidado; ampliar a utilização das plantas medicinais, desenvolver um horto de plantas medicinais didático, servir como um espaço de real promoção de saúde e interação social entre os indivíduos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** São realizados encontros mensais com a participação em média de 20 a 25 pessoas. Nos encontros há o estudo aprofundado de 4 plantas medicinais. Neste processo de desenvolvimento do conhecimento, são envolvidos os diferentes saberes na identificação da planta medicinal, suas características e especificidades, indicações, efeitos e toxicidade, modo de uso e dosagem. Após o estudo das plantas medicinais, inicia as atividades práticas como o plantio das mudas. Neste momento do plantio se reforçam aspectos agronômicos das plantas e se fortalecem as relações entre os integrantes. Também é realizado um lanche coletivo. **Resultados:** Os resultados mais importantes a se ressaltar: o processo educativo como ponto de partida de conquista e interiorização do conhecimento, o número significativo de participantes, o fortalecimento das relações dos que integram os trabalhos; as parceiras neste processo; os temas desenvolvidos; as respostas significativas na promoção da saúde dos participantes; o diálogo estabelecido entre comunidade e Unidade de Saúde, o horto didático de plantas medicinais. O grupo também foi premiado pelos prêmio Boas Práticas (do município de Florianópolis). **Conclusão ou Hipóteses:** Há muito que se discutir, aperfeiçoar. Muitos são os desafios na concretização de um trabalho que carrega em seu cerne a paixão por esta didática que permite a formação do pensar, do interagir e de futuros cidadãos possuidores de um conhecimento vivenciado e que possibilita a análise crítica e uma consciência transformadora.

PALAVRAS-CHAVE: educação popular; plantas medicinais; grupo

COC52 - Grupo de Cultura, Convivência e Arte Cuca Fresca

Starec V [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS Rj)

Introdução: Somos um grupo de saúde mental que une prática e princípios da terapia comunitária e expressão artística. Grupo heterogêneo quanto a gênero, faixa etária e diagnósticos. Nossos encontros são semanais e já contamos com uma experiência de 12 anos de participação. Alguns membros freqüentam desde o início, e consideram o grupo como sua própria família . **Objetivos:** Aumento autonomia e auto estima, pessoal e grupal. Expressão por vários meios, como arte, rodas de conversa, relaxamentos, passeios etc.Contato com a vida cultural de nossa história, sociedade e cidade. Geração de renda. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Grupo se reúne semanalmente há 12 anos. Atividades são propostas pelos próprios membros e votadas, de acordo com os desejos e necessidades dos mesmos. Espaço de trocas de experiências, conhecimentos, responsabilidades e afetos. Nunca tivemos algum professor ou oficineiro. O próprio grupo que decide, planeja e executa as tarefas q são combinadas. Nesse sentido, além do sentido financeiro, o Cuca Fresca é um grupo auto sustentável. **Resultados:** Pacientes relatam aumento de auto estima e melhores reações perante as experiência de vida. Autonomia individual e grupal aumentada. Alguns pacientes deixaram de usar medicamentos ansioliticos e antidepressivos. Grupo uto sustentável. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo, como uma míni sociedade protegida, tem capacidade de ser continente para expressões e trocas de experiências e afetos, sendo um complemento às práticas individuais em saúde mental, ou, em alguns casos, sendo um substituto às mesmas.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo; Saúde mental; Antonomia

COC53 - Grupo de Rua - Levando a Saúde Pública até a Comunidade

Bitencourt K [1]; Souza NA [1]; Moraes K [1]; Vargas J [1];
1 - Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC)

Introdução: A realização de uma atividade de grupo de rua partiu de uma Agente Comunitária com a necessidade de ouvir as pessoas não só para que sua queixa saúde x doença fosse atendida, mas de forma a abranger aspectos biopsicossociais através da troca de experiências. **Objetivos:** Potencializar ações de promoção em saúde por meio da integração entre equipe de saúde e comunidade por meio de rodas de “escutatória”, como estratégia de assegurar o atendimento à demanda de cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Iniciou encontros quinzenais em outubro de 2013, nas ruas da comunidade, com datas agendadas e divulgadas pelas ACS´s. Realizou atividades diferenciadas que englobam o lazer, educação em saúde e suporte aos sofrimentos emocionais com o objetivo de promover a saúde da comunidade. Em todos os encontros é realizada a aferição de pressão arterial e realização do exame glicose capilar, a fins de controle e orientações individuais, além de realização de bingos educativos para desenvolver uma forma lúdica de educação popular. **Resultados:** Observou-se a forte adesão da comunidade ao grupo de rua, sua ampliação para outras áreas da Unidade Básica de Saúde (UBS). Aumento do vínculo da comunidade com a equipe da Estratégia da Saúde da Familia (ESF), diminuição da demanda de queixas somáticas que chegam a consultas médicas, melhora na adesão de tratamentos medicamentosos e não farmacológicos, além de melhora no auto-cuidado das pessoas que participam do grupo. **Conclusão ou Hipóteses:** O Grupo de Rua partiu de uma ideia inovadora, que mostra o quanto é importante conhecer verdadeiramente a comunidade que faz cobertura, e também que ações como esta podem ser modificadoras no processo saúde doença da população e melhorar o andamento das UBS.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo de Rua

COC54 - Grupo de saúde mental: estratégia terapêutica e formativa na atenção básica

Oliveira DFM [1]; Medeiros LL [1]; Dantas RBDM [1]; Pessoa RS [1]; Cândido IP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Os transtornos mentais são muito comuns na atenção primária em saúde (APS), sobretudo a depressão e a ansiedade, cuja abordagem por vezes não surtem os resultados esperados em atendimentos individualizados. Os grupos terapêuticos são importantes espaços de acolhimento aos pacientes, sejam eles portadores ou não dessas condições, ao permitirem troca de experiências com outros usuários e a equipe. **Objetivos:** Descrever a experiência da implantação de um grupo de saúde mental na Unidade de Saúde Familiar Comunitária (USFC) por alunos e professores do Internato de Medicina da Família e Comunidade da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), e sua importância para o eixo ensino-serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo de saúde mental foi criado após a constatação da alta demanda de pacientes com transtornos mentais acompanhados na USFC, os quais eram abordados apenas em atendimentos médicos individualizados. A implantação do grupo ocorreu em três intervenções, cada uma com uma hora de duração. No primeiro encontro, foi realizada uma roda de conversa guiada por perguntas sorteadas pelos participantes, motivando o compartilhamento de experiências. No segundo encontro, foram utilizadas técnicas de massagem e relaxamento. Por fim, no terceiro dia, foi realizada uma tenda do conto, na qual cada participante contou um pouco de sua história de vida a partir de um objeto pessoal ou desenho. **Resultados:** O grupo terapêutico foi uma atividade relevante tanto para o serviço de saúde quanto para a formação dos alunos de medicina envolvidos na atividade. Na perspectiva do serviço, todos os pacientes referiam, imediatamente após os encontros, incremento na autoestima, sentimento de alívio e até mesmo melhora de sintomas álgicos. Alguns membros da equipe da USFC também participaram dos encontros, aproximando-se dos usuários. Quanto ao ensino na APS, tanto os alunos quanto os professores vivenciaram uma nova estratégia de cuidado que pode ser reproduzida em outras unidades de saúde, a fim de aperfeiçoar a atenção aos transtornos mentais. **Conclusão ou Hipóteses:** A formação de grupos na APS é uma estratégia simples, que depende muito mais da motivação dos profissionais do que de recursos tecnológicos ou até mesmo humanos. Através da experiência da formação de um grupo na APS, os estudantes perceberam a relevância dessa estratégia para a abordagem dos transtornos mentais e a importância do compartilhamento de experiências como estratégia terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde; Terapia de Grupo

COC55 - Grupo de teatro amador enfermeiros luminescentes: educação lúdica em saúde

Nelson ICASR [1]; Almeida TJ [1]; Souza CMQ [1]; Melo TENP [1]; Pimentel MO [1];
1 - UNIFACEX

Introdução: A Educação em Saúde refere-se a uma combinação de oportunidades que favorecem a promoção e manutenção da saúde. O Grupo de Teatro Amador Enfermeiros Luminescentes atua na perspectiva da Educação Popular em Saúde,pautado nos pressupostos da pedagogia vivencial humanescente e baseado na metodologia da problematização atua desde 2008 efetivamente para a transformação do processo de atenção à saúde **Objetivos:** Através de apresentações teatrais lúdicas,estimular o desenvolvimento de práticas educativas tendo como base teórica o novo paradigma de produção social de saúde, formando disseminadores de conhecimentos populares em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato do "Grupo de Teatro Amador Enfermeiros Luminescentes" do Curso de Enfermagem do Unifacex com o intuitoda troca de conhecimentos e a intenção de incentivar a participação popular e a formação de disseminadores de medidas que promovam saúde e os protejam contra doenças. Estimulados pela necessidade de proporcionar alegria e educação a população, foram criadas peças teatrais junto com a magia do circo na figura do palhaço, vários temas, tais como: prevenção contra dengue, parasitoses intestinais, tuberculose, diabetes e hipertensão, relacionamento interpessoal e o estatuto do idoso. Além de temas que poderão ser abordados conforme a necessidade do público alvo. **Resultados:** Através da ludicidade e reflexividade o sujeito se transforma como ator principal de seu processo saúde-doença. Atuando desde 2008 com peças como:Verminoses: tô fora! Sangue doce e pressão alta, Dona Gasguita e seu quintal cheio de Dengue! e O Super Estatuto o grupo antes de qualquer apresentação, procura-se identificar o tipo de público a quantidade de participantes e meio social a que estão inseridos para que haja adequação d as e maior a interação e reação do público presente. Ao final busca-se através dos seus conhecimentos prévios perceber a compreensão do público sobre a temática. **Conclusão ou Hipóteses:** As ações desenvolvidas pelo Grupo de Teatro Amador Enfermeiros Luminescentes, visa promover educação popular em saúde, utilizando tecnologias leves, como a humanescência, a ludicidade, o diálogo e a interação com a população, bem como, o auxílio na formação acadêmica de futuros enfermeiros, os quais são incentivados a realizar ações de promoção e proteção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Ludicidade; Promoção a saúde

COC56 - Impacto da empatia médica na adesão ao tratamento por pacientes da APS

Borges ALA [1]; Carvalho FWV [1]; Junior JALS [1]; Arruda AD [1]; Colares TAN [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Empatia médica é, segundo Hoffman, uma resposta afetiva apropriada à situação de outra pessoa, e não à própria situação. Tendo em vista a importância desta habilidade, por parte do médico, foi aplicado um questionário a pacientes da Atenção Primária para analisar o quanto uma boa avaliação da empatia médica pelos pacientes determina a adesão à terapêutica. **Objetivos:** Relacionar a empatia dos médicos da Assistência Primária à Saúde da cidade de Sobral – CE com a perspectiva de uso do medicamento ou mudança comportamental do paciente, propostos pelo médico, imediatamente após sua consulta, a partir da análise das variáveis componentes da Escala CARE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado o questionário Escala CARE de empatia (Consulting and Relational Empathy),no mês de abril de 2015, a 105 pacientes de Unidades de Saúde da Família (USF),localizados em diferentes bairros de Sobral–CE, imediatamente após sua saída do consultório médico. Após a aplicação do questionário foi perguntado aos pacientes se havia intenção de aderir a terapêutica,sendo as opções "Sim","Não","Talvez" ou "Não sei responder".Os critérios de exclusão da pesquisa foram: pacientes ainda na fila de espera para a consulta; crianças;e pacientes com algum vínculo com a instituição, médico ou com a pesquisa. **Resultados:** Dentre os 105 pacientes entrevistados, 92 avaliaram o médico responsável pela consulta com uma pontuação maior que 30 (satisfatório); 11 entre 20 e 30 (regular) e 2 abaixo de 20 (ruim).Em relação à pretensão de adesão ao tratamento, os médicos com pontuação satisfatória tiveram 91% (n=84) de pacientes que pretendiam aderir ao tratamento proposto e apenas 1% (n=1) que não pretendiam. Os médicos com pontuação regular tiveram 72% (n=8) de pacientes que pretendiam aderir e 28% (n=3) que não pretendiam. Médicos com avaliação ruim tiveram 100% (n=2) de pacientes sem adesão terapêutica. 10% dos entrevistados (n=10) responderam "talvez" ou "Não sei responder", independente da avaliação na Escala. **Conclusão ou Hipóteses:** Há relação entre a empatia do médico na consulta em PSF e a pretensão de adesão à terapêutica pelo paciente, sendo a pontuação do médico na Escala CARE proporcional à resposta positiva quanto à adesão logo após a consulta. Percebe-se que a má avaliação de médicos na Escala implica em uma perspectiva negativa do paciente em relação ao seu tratamento, o que pode dificultar a melhora do quadro.

PALAVRAS-CHAVE: Tratamento; Empatia Médica; Atenção Primária

COC57 - Impacto da teleconsultoria no acesso para o serviço especializado em Nefrologia.

Agostinho MR [1]; Ortis PG [1]; Pretto MP [1]; Santos CB [1]; K, N [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Um dos maiores problemas do SUS é a demora no acesso a serviços especializados. Isso decorre, em parte, pela falta de oferta. Entretanto, a fragilidade clínica e organizacional da Atenção Primária à Saúde (APS) tem importante contribuição para esse contexto. A Teleassistência é uma ferramenta com potencial de aumentar a resolutividade na APS e auxiliar o sistema de regulação ambulatorial. **Objetivos:** Avaliar a efetividade das Teleconsultorias realizadas pela equipe do TelessaudeRS/UFRGS para qualificar o referenciamento de pessoas provenientes do interior do estado do Rio Grande do Sul para consultas ambulatoriais na especialidade Nefrologia na cidade de Porto Alegre. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Avaliou-se 10% da lista de espera do Complexo Regulador Estadual (CRE) para a especialidade Nefrologia. Foram desenvolvidos protocolos de regulação ambulatorial para as condições mais comuns: Doença Renal Crônica, Litíase Renal, Cistos renais, Infecção Urinária Recorrente, Hipertensão e Diabetes Melito. Os médicos reguladores do CRE aplicaram os protocolos e encaminharam para teleconsultorias encaminhamentos sem critérios de referenciamento. O médico teleconsultor do serviço 0800 do TelessaúdeRS/UFRGS discutiu por telefone o caso com o médico assistente para definir a necessidade ou não do referenciamento, otimizar as condutas clínicas e orientar o acompanhamento na APS. **Resultados:** Entre julho de 2014 a abril de 2015, 723 pessoas encaminhadas para a especialidade de Nefrologia tiveram seus encaminhamentos definidos a partir das discussões por teleconsultorias. Dos casos discutidos, 33,1% dos encaminhamentos foram mantidos para o serviço especializado, 45,5% foram cancelados pelo médico assistente para manejo na APS e 21,4% foram devolvidos para Regulação Usual (pacientes não encontrados pelas unidades de saúde ou cujo médico assistente não aceitou discutir o caso). Isso provocou diminuição no tempo de espera para consulta especializada. Os três principais motivos das teleconsultorias foram: Doença Renal Crônica (55,9%), Cistos Renais (16,3%) e Litíase Renal (17,2%). **Conclusão ou Hipóteses:** As teleconsultorias são ferramentas de apoio para a organização do sistema de regulação (auxiliando a estabelecer prioridades nos encaminhamentos), para a otimização do cuidado de pessoas que necessitam do serviço especializado e para aumentar a qualidade do cuidado de condições que podem ser manejadas na APS. Os resultados alcançados justificam avaliar seu impacto em outros cenários.

PALAVRAS-CHAVE: teleconsultorias; referenciamento; nefrologia

COC58 - Inadequação do uso de medicamentos entre idosos na cidade de Pelotas, RS

Lutz BH [1]; Bertoldi AD [1]; Miranda VIA [1];
1 - Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

Introdução: A inadequação das prescrições para idosos é considerada um problema de saúde pública, tendo em vista os custos resultantes de reações adversas. Os medicamentos potencialmente inapropriados são definidos como fármacos com risco de provocar efeitos colaterais superiores aos seus benefícios em idosos, além de possuírem alternativas disponíveis para substituí-los. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo avaliar o uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos na cidade de Pelotas, utilizando os Critérios de Beers (2012). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal de base populacional com 1451 idosos com 60 anos ou mais, em Pelotas, RS. **Resultados:** Dentre os 5700 medicamentos utilizados, 5651 puderam ser avaliados quanto à inadequação. Destes, 937 eram potencialmente inadequados para idosos segundo os critérios de Beers de 2012 (16,6%). Cerca de 42,4% dos idosos usaram no mínimo um medicamento considerado potencialmente inapropriado. O grupo de medicamentos para o sistema nervoso correspondeu a 48,9% do total de medicamentos potencialmente inadequados. Na análise ajustada, as variáveis sexo feminino, idade avançada, cor da pele branca, baixa escolaridade, polifarmácia, automedicação e carga de doença mostraram-se associadas ao consumo de medicamentos potencialmente inadequados. **Conclusão ou Hipóteses:** É de suma importância que sejam bem conhecidas as possíveis consequências do uso de medicamentos entre idosos. Atenção especial deve ser dada aos idosos que fazem uso de polifarmácia. Destacamos também a necessidade de existir na RENAME listas específicas com medicamentos mais adequados para uso em idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Uso de medicamentos; Idoso; Farmacoepidemiologia

COC59 - Inserção no território das Goiabeiras: trabalho em equipe e desconstruções

Barbosa AMH [1]; Fiuza TM [1]; Ribeiro MTA [2]; Dias MS [1]; Almeida JA [3];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Universidade Federal do Ceará;
3 - Residencia em Medicina de Família e Comunidade Fortaleza

Introdução: Perdemos a conta de quantas vezes nossa equipe subiu o Morro nos últimos anos, mas cada vez foi marcada por surpresas, alegrias, indignação, angústias, tristezas, reflexões. Saímos da zona de conforto da Unidade de Saúde, do consultório, da sala de aula para nos inserir na comunidade. Tivemos que vencer medos reais e fictícios. **Objetivos:** Refletir sobre inserção de equipe de saúde da família em território marcado por práticas de violência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Abordagem de natureza qualitativa na perspectiva da pesquisa social e da cartografia de Guilles Deleuze e Felix Guattari. Reflexões elaboradas através de diário de campo e observação participante da equipe de saúde da família. A comunidade estudada foi o Morro São Thiago, Barra do Ceará, Fortaleza. **Resultados:** Encontramos dificuldades para inserção no território. Ao pensar que para a equipe ser 'aceita' pela comunidade sem restrições deveria transitar entre mundos diferentes; um de profissionais de saúde e outro da comunidade que vive na sombra do abandono e opressão geramos a primeira cristalização por desconhecer que a territorialização é sempre dupla. É por isso tão difícil reconhecer e aceitar a existência de práticas de violência e a dinâmica da comunidade que as vivencia. Foi mais fácil no início considerar 'mundos diferentes' e 'os marginais' para nos proteger de reconhecer uma realidade que preferíamos não ver. **Conclusão ou Hipóteses:** O território existencial precisa ser cartografado no seu cotidiano e a territorialização articular-se com outros saberes. A equipe necessitou traçar pensamentos capazes de acolher o imprevisível. Desconstruir que o processo de territorialização partiria da equipe para a comunidade passiva foi passo importante para compor os agenciamentos nesse território.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; abordagem comunitária; trabalho em equipe

COC60 - Jogo da Vida: um método de Educação em Saúde para Adolescentes

Ceron M. [1];
1 - spdm-pais

Introdução: Não raro notamos a falta de trabalhos de qualidade de prevenção realizados adolescentes das comunidades de acesso da APS. A educação em saúde deste público desperta uma série de desafios nas equipes, as quais nem sempre conseguem estruturar um trabalho consistente e contínuo. Visando enfrentar este desafio propomos a apresentação de um método que já foi aplicado em dois municípios de São Paulo. **Objetivos:** Apresentar o "Jogo da vida: método para educação em saúde de adolescentes na APS", o qual já foi implantado em dois municípios de SP (São Sebastião e Lorena), e os resultados do mesmo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Jogo da Vida foi construído participativamente com 23 equipes de saúde da família de São Sebastião, e posteriormente foi aplicado em outras realidades. Destaca-se pela estrutura que fornece ao ACS como facilitador dos espaços de educação e pelos princípios de socialização, comunicação e solidariedade propiciadas pelo método, junto com conteúdos que são construídos pelos próprios adolescentes ao longo de 12 encontros de 1h. **Resultados:** O trabalho impacta: clareza dos temas abordados, aumento da oferta de reflexão sobre temas com quem os adolescentes não conversam, diminuição de conflitos violentos nos grupos participantes, aprendizado com regras de convívio, aumento do vinculo entre eles e com as equipes de saúde, sensibilidade para casos graves antes imperceptíveis aos ACSs, amadurecimento dos profissionais enquanto provedores e escuta e cuidado voltado para esse público. **Conclusão ou Hipóteses:** O modelo para trabalho em educação a ser aplicado em adolescentes conta com diversos desafios. E frequentemente as equipes não conseguem dedica-se a tal prioridade dada sua complexidade. O Jogo da Vida aponta para possibilidade real em qualificar a ação do ACS junto aos adolescentes do território, potencializando a rede, as ações de educação e prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Saúde Integral do Adolescente; Metodo de educação em saúde

COC61 - Literatura de cordel: instrumento de descrição de um bairro, Maceió – AL

Macêdo MGV [1]; Santos CM [1]; Cavalcante LM [1]; Melo LM [1]; Toledo CMT [1];
1 - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas(UNCISAL)

Introdução: A literatura de cordel, consiste em folhetos escritos sob forma de versos rimados, com linguagem acessível a toda a população, estes folhetos retratam disputas, vidas de personagens e pessoas que marcaram a história de cidades além de assuntos diversos. É possível, também, usar a literatura de cordel como instrumento de informação por meio de temáticas com enfoque também na área da saúde. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo construir um Cordel a fim de resgatar a cultura popular nordestina, por meio das características históricas do bairro contadas pelos moradores da comunidade de um bairro do município de Maceió – AL, advindas de um processo de territorialização. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um trabalho descritivo de caráter documental, realizado a partir do processo de territorialização, ou seja, do reconhecimento e mapeamento do local onde coletou-se as principais características do bairro do Trapiche situado em Maceió-AL, por meio de fotografias, vídeos e depoimentos de moradores, tornando possível a construção do texto em formato de literatura de cordel, realizado pela equipe de residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL). **Resultados:** Como resultado, foi construído um Cordel intitulado "Cordel: O pingo é de água e a Barra do Trapiche" que traz a história do lugar, as características do bairro e de sua população, como no trecho: "Eu vou contar uma história / E essa eu sei de cór / É sobre o Trapiche da Barra / Um bairro antigo de Maceió / E se você não conhece / Repare o que vou te falar / Porque a história é desde o tempo / Que tinha navio no lugar". O texto cultural foi usado para a apresentação do bairro de atuação da equipe de Residência Multiprofissional, complementando outras etapas do processo de territorialização e enriquecendo a produção cultural do local o qual foi descrido e representado por um Cordel. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de territorialização vai além da concepção de demarcação da terra, pois nela é possível vivenciar a pluralidade de agentes envolvidos. Diante disso faz-se necessário incentivar a criação e publicação de instrumentos alternativos que possam ser utilizadas pelos profissionais de saúde em estratégias de educação em saúde, assim como pela população, no intuito de promover cultura e saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Cordel ; Comunidade

COC62 - Maloca do Conto

Guedes ES [1];
1 - SEMSA - Secretaria Municipal de Saude de Manaus

Introdução: A Maloca do Conto se constitui como uma dinâmica de encontros, onde o processo de aprendizagem ocorre a partir das trocas de saberes e de experiências. Idealizada e implementada pioneiramente por Gadelha da ESF em Panatins (Natal/RN), Tenda do Conto. Transformei a Tenda para nossa realidade, hoje "Maloca do Conto", por termos uma grande clientela de indígenas de várias etnias. **Objetivos:** A Maloca do Conto se constitui como uma dinâmica de encontros, onde o processo de aprendizagem ocorre a partir das trocas e saberes e de experiências. Esse trabalho em equipe oferece para os profissionais de saúde a oportunidade de otimizar o acolhimentos e de estabelecer vínculos com a comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizamos objetos antigos que lembrem história e evoquem o passado. No centro social comunitário é montada a Maloca, com folhas, palhas, bambus e uma rede. Ao centro uma canoa dá lugar à cadeira onde os clientes irão entrar, sentar e com seus objetos contar suas historias. Em roda, coordenada por um membro preparado teoricamente, os participantes se dirigem a canoa e munidos de algum objeto, compartilha com o grupo uma história, um conto, uma música, uma dança, um verso ou uma brincadeira que seja representada com aquele objeto. Pode ser abordados temas como saúde do homem, da mulher, do idoso, hiperdia, grávidas, crianças/adolescente, tabagismo, etilismo, brincadeiras populares e educação. **Resultados:** Os participantes contam suas histórias, falam sobre suas vidas, famílias e sentimentos que circundam essa fase da vida, nos dando ferramentas para promover a saúde em suas comunidades. É a arte de contar histórias com enfoque na troca de experiências. A vivência da Maloca é válida no sentido de conhecimento recíproco, momento em que os profissionais e a comunidade trocam valores, experiências, saberes e ideias através de nossas próprias histórias. Os comunitários relatam ser um espaço de valorização de suas experiências e vivências, onde a troca de experiências, o desabafo, são os remédios para seus problemas, tratados em um ambiente lúdico e acolhedor; Crescente número de participantes. **Conclusão ou Hipóteses:** A Maloca do conto tem aproximado trabalhadores e comunidade com arte de contar histórias, em espaços de diálogo fraterno onde escutar e acolher são as palavras-chave. Um espaço de promoção de saúde, pois "a rede do pescador é lançada, centrada na valorização dos comunitários, em sua cultura, valores e saberes".

PALAVRAS-CHAVE: Contar histórias; Escutar; Acolher

COC63 - Musicoterapia na Atenção Primária

Passos HR [1]; Diniz MB [2]; Sampaio RT [3]; Rodrigues LM [4];
1 - Prefeitura de Belo Horizonte(PBH) e Universidade Federal de Minas Gerais(UFMG);
2 - Universidade Federal de Minas Gerais;
3 - Escola de Música da Universidade Federal de Minas Gerais (EMUFMG);
4 - Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte (SMSA/PBH)

Introdução: A Musicoterapia utiliza a música e seus elementos como instrumento terapêutico nos diversos contextos de cuidado com possibilidades de atuação na Atenção Primária. Em Belo Horizonte, está presente no SUS em atendimentos aos usuários portadores de autismo, paralisia cerebral e outras deficiências, idosos da comunidade ou institucionalizados, mulheres com diagnóstico de fibromialgia,dentre outros. **Objetivos:** Relatar experiência realizada em dois anos de atuação da musicoterapia junto as equipes de saúde da família do Centro de Saúde Céu Azul, Distrito de Venda Nova, em parceria com o curso de graduação em Musicoterapia da Universidade Federal de Minas Gerais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estágio curricular e a parceria com uma das enfermeiras da unidade, que também era estudante de musicoterapia, possibilitou a realização do plano de intervenção de acordo com as demandas levantadas pelas equipes e usuários encaminhados pelas mesmas. As seguintes atividades foram realizadas: atendimento domiciliar de criança com paralisia cerebral e déficit visual que não conseguia ficar sem televisão ou rádio ligados em volumes de grande intensidade; grupos de idosos cujos objetivos foram a melhoria da funcionalidade para as atividades de vida diária, prevenção de quedas e restabelecimento da auto-estima e sessões em grupo para alívio da dor de mulheres diagnosticadas com fibromialgia. **Resultados:** Os resultados foram registrados em fichas de avaliação, questionários, filmagem e relato de familiares. A reorganização do espaço sonoro a partir de substituição de ruídos por experiências musicais e interação mãe/filho possibilitou a tolerância da criança aos períodos de silêncio e melhorou a percepção da presença materna. Os grupos de idosos foram avaliados ao final de cada trimestre e como síntese dos resultados trazemos relatos: "Melhorei meu equilíbrio e parei de cair." " Saí do anonimato", " Eu não sei cantar, mas cantar com todo mundo junto é bom." No grupo de mulheres houve diminuição do índice de dor generalizada e escala de gravidade de sintomas de fibromialgia após oito sessões. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa experiência traz inquietação sobre a necessidade de ampliação dessa modalidade para a rede básica como possibilidade de inclusão do musicoterapeuta nas equipes do NASF. Segundo a gerência, a Musicoterapia rompeu com a rotina de ruídos de compressor, portas, ventiladores, choro de criança e conversas na recepção, resignificando a poluição sonora vivenciada no serviço e promovendo saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Musicoterapia; Atenção Primária; Promoção de saúde

COC65 - NASF: um olhar sobre o cuidado da Síndrome de Diógenes

Mendes AC [1]; Bastos AM [1]; Cinti LP [1]; Acciolly BN [1]; Camões PF [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ)

Introdução: A Síndrome de Diógenes constitui uma condição clínica de relevância crescente do ponto de vista social e de saúde pública, sendo caracterizada por uma quebra e rejeição de padrões sociais observados no descuido pessoal e habitacional severo, isolamento social e uma tendência a acumulação de objetos e lixo (colecionismo). (Almeida e Ribeiro, 2012). **Objetivos:** Socializar e problematizar com os demais profissionais de saúde e áreas afins a experiência vivenciada pelo NASF Limites/Piraquara I – AP 5.1 e ESF, junto à usuária do território diagnosticada com Síndrome de Diógenes considerando a importância dos conceitos de Integralidade e Intersetorialidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** 1) Levantamento do caso, cronificado no território a cerca de 10 anos, com objetos extrapolando as calçadas; 2)Reunião do Setor Saúde (CAP-DVS / NASF / Equipe ESF /Gerente Técnico), com parceiros institucionais (CREAS, COMLURB) para estudar o contexto biopsicossocial do caso e pensar propostas; 3)Construção de um Plano Terapêutico Singular, com definição de responsabilidades dos serviços presentes; 4) Reunião com a comunidade e família para esclarecimentos e apoio compartilhado; 5)Suporte da Equipe NASF no entendimento dos quadros social/comunitário e intra-familiar para as estratégias de aproximação com mínimo de prejuízos emocionais, sociais e afetivos à mesma. **Resultados:** *Fortalecimento do vínculo usuária X Eq. de Referência, com a atuação profissional e qualificada da agente comunitária de saúde, e do manejo colhedor da médica da equipe, possibilitando iniciar a terapêutica medicamentosa; *Articulação/ estratégia organizada no dia, diante do fato, para realização da ação de retirada, a fim de minimizar os impactos emocionais do ato, que já havia sido definido judicialmente. * Possibilitaram acordar com a usuária sobre como seria feito o processo, colocando-a como coordenadora daquele trabalho, possibilitando aos poucos com a sua adesão na retirada do lixo; com a equipe NASF oferecendo a retaguarda necessária para o manejo da situação. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência relatada, oportunizou o uso das ferramentas matriciais,possibilitando legitimar junto à ESF a importância do Projeto Terapêutico Singular na construção do cuidado integral e a atuação do NASF enquanto equipe interdisciplinar capaz de propor intervenções compartilhadas, solidárias e responsáveis.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; Síndrome de Diógenes; Projeto Terapêutico Singular

COC66 - O autocuidado apoiado no atendimento odontológico em gestantes na UBS Paraisópolis I.

Barbieri W [1]; Rocha AL [1]; Baldusco TT [1]; Ramos DVR [1]; Pereira CB [1];
1 - IIRS Albert Einstein - Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Paulo, SP

Introdução: O autocuidado apoiado é definido como o empoderamento das pessoas para assumirem responsabilidades e o autogerenciamento de sua saúde. O acompanhamento odontológico em gestantes, sob a ótica do autocuidado, justifica-se por reconhecer esse período bastante favorável a prevenção das principais doenças bucais, pois as gestantes estão mais receptivas a mudanças de comportamento. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é descrever a experiência de elaboração e implantação das ferramentas do Autocuidado Apoiado na atenção odontológica em gestantes, fundamentados na metodologia dos 5 A (avaliação, aconselhamento, acordo, assistência e acompanhamento) na UBS Paraisópolis I.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nosso estudo descreve a elaboração e execução de um plano de cuidado para as gestantes utilizando as ferramentas do autocuidado apoiado. Para isso organizamos um fluxograma baseado na avaliação de necessidades em saúde bucal, onde o acompanhamento e as ações de educação em saúde para as gestantes são realizadas de forma transdiciplinar e integradas às equipes de saúde da família. O atendimento odontológico é realizado mediante acordo entre profissional e paciente, fortalecendo a corresponsabilização pelo tratamento e o autogerenciamento das condições de saúde bucal. O monitoramento e o aconselhamento são realizados através de visitas domiciliares e grupos educativos.**Resultados:** A implantação do atendimento odontológico em gestantes na Atenção Básica, baseado no autocuidado apoiado, apresentou como resultados: - Melhoria da adesão e maior comprometimento das gestantes ao atendimento odontológico; - Aumento do acesso das gestantes à Atenção em Saúde Bucal; - Melhoria da equidade através da avaliação de necessidades ; - Aumento da capacidade de benefício dos serviços odontológicos devido ao fortalecimento da corresponsabilidade e capacidade de autogerenciamento da gestante; - Fortalecimento da integração entre a equipe de saúde bucal e equipe de saúde da família através de mudanças no processo de trabalho.**Conclusão ou Hipóteses:** A experiência da incorporação de ferramentas de autocuidado apoiado dentro da prática odontológica trouxe mudanças sensíveis no processo de trabalho, fortaleceu a integração de diferentes profissionais no cuidado às gestantes e aumentou a resolutividade e eficiência dos serviços odontológicos ofertados.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal; Atenção Básica; Gestantes

COC67 - O Carnaval e a Fibrose Pulmonar: uma história de amor

Cury ALGC [1]; Puig D [1]; Rodrigues C [1]; Prazeres MC [1]; Robertson BF [1];
1 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: As doenças pulmonares crônicas afetam milhões de pessoas em todo o mundo e causam impactos socioeconômicos significativos. A Fibrose Pulmonar é uma doença intersticial, inserida nesse grupo, que tem vários fatores de risco, entre eles a inalação de poluentes atmosféricos, como aqueles produzidos na queima de material sintético usado na decoração de um carro alegórico carnavalesco. **Objetivos:** Apresentar a relação de amor e superação entre um paciente e o carnaval em meio a uma doença pulmonar adquirida por exposição ocupacional dessa atividade cultural. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** J.F.S. 55 anos, masculino, membro da diretoria da escola de samba Império da Tijuca, comparece a consulta com sintomas respiratórios e gerais inespecíficos. Refere que em 02/2013 durante o desfile da escola na Marques de Sapucaí ficou preso no carro alegórico por quase 30 min, culminando em aspiração de gás tóxico e diagnóstico posterior de doença pulmonar intersticial. Ao ser interrogado sobre sua relação com o carnaval, demonstra paixão em participar dessa escola de samba desde "garoto", que deseja permanecer atuante e que no mesmo ano do evento ocorrido, sua escola de samba foi campeã e alcançou o grupo especial, fato que o deixou muito entusiasmado, apesar da doença pulmonar adquirida. **Resultados:** Paciente mantém acompanhamento longitudinal e integral pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). As consultas alcançaram resultados favoráveis tanto para a equipe da ESF quanto para o paciente. A construção de vínculo proporcionou satisfação, conforto emocional e troca de informações relacionadas às doenças pulmonares. O médico pôde colocar em prática um do atributos da atenção primária à saúde, a competência cultural, compartilhando com o paciente a melhor maneira dele manter sua tradição cultural minimizando os riscos potencialmente expostos. **Conclusão ou Hipóteses:** É fundamental a identificação das condições de vulnerabilidade dos pacientes, considerando os aspectos culturais inseridos, a fim de favorecer maior resolutividade. Como diz Martinho da Vila em sua canção "Pra Tudo se Acabar na 4a feira": "A grande paixão/que foi inspiração/do poeta é o enredo/que emociona a velha-guarda/como a diretoria/glória a quem trabalha o ano inteiro..."

PALAVRAS-CHAVE: Carnaval; Fibrose Pulmonar; Amor

COC68 - O Hip Hop como potente ferramenta de educação popular em saúde

Cogo ELR [1]; Brandão DS [1]; Da Silva FM [1]; Ribeiro VP [1]; Rufatto HC [1];
1 - Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul RS

Introdução: O território das UBS Mariani e Reolon, em Caxias do Sul-RS, caracteriza-se por ser uma área de vulnerabilidade social. Pensando em trabalhar valores, sonhos e principalmente escolhas com adolescentes das escolas da área, a equipe da UBS utilizou o Hip Hop como uma ferramenta de educação, por meio de oficinas coordenadas por oficineiros, profissionais das UBS, e alunos do PROPET Saúde. **Objetivos:** Fortalecer a integração dos adolescentes com o serviço de saúde, estimular novas práticas e experiências pedagógicas aos profissionais da UBS e alunos do PROPET. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Participaram adolescentes do 7°ao 9° ano de duas escolas por adesão, totalizando 160 alunos, divididos em 8 turmas de 20 alunos assim divididas: 4 de grafite, 2 de dança de Rua (Breack) e 2 de MC (Mestre de Cerimônias), 10 encontros por turma, com frequência semanal. Enquanto nas oficinas de grafite os motivos grafitados foram os ciclos vitais (gestação, criança, adolescente, adulto e idoso), com discussão de cada fase, as oficinas de MC trabalharam valores como respeito, sonhos, futuro, a oficina de dança discutiu a importância do trabalho em equipe e reflexo de casa escolha na vida, sempre trabalhando em todas as oficinas exemplos positivos locais. **Resultados:** Os produtos das oficinas foram utilizados na Mostra Regional de Experiências Exitosas. A decoração foi realizada por materiais produzidos na oficina de grafite, onde foram expostos painéis em telas iluminadas com focos de luz simulando uma exposição de arte no túnel de acesso; a oficina de dança criou uma coreografia e a oficina de MC compôs letra e música de um HAP, que foram apresentadas na abertura. Houve grande emoção, representada pelo nervosismo das crianças e familiares, e o sentimento de que mesmo sendo de uma comunidade carente, seu trabalho estava sendo reconhecido em evento regional, o sentimento de que o espaço universitário pode sim, ser possível de alcançado por todos. **Conclusão ou Hipóteses:** O resultado superou todas as expectativas da equipe. Esse trabalho gerou um sentimento de orgulho nos adolescentes, comunidade, equipe de saúde e alunos, que verbalizaram ser uma experiência única de aprendizado, respeitando o conhecimento de cada participante como importante e complementar.

PALAVRAS-CHAVE: integração ensinoxserviçoxcomunidade; educação em saúde; novas ferramentas educativas

COC69 - Papel da APS na interface domiciliar do cuidado paliativo: relato de experiência

Barreto RF [1]; Bastos CGM [1]; Medeiros LEB [1];
1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Hcpa)

Introdução: O cuidado paliativo (CP) é uma abordagem multidimensional que melhora a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida. A Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser um crucial nível de assistência para a prestação e coordenação dos CP devido à sua proximidade geográfica, cultural e emocional com seus usuários. **Objetivos:** Relatar a experiência de um médico residente em Medicina de Família e Comunidade na assistência a paciente em cuidados paliativos no âmbito domiciliar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente C., masculino, 54 anos, portador de adenocarcinoma de cólon em fase terminal, manifesta desejo de receber alta hospitalar a fim de passar os seus últimos momentos em casa. Família procura apoio da APS para viabilizar assistência domiciliar integral, que foi coordenada pela médica residente assistente. O paciente faleceu no conforto de seu lar, num domingo à tarde, cercado pelos seus familiares, na presença da médica assistente. **Resultados:** A vivência foi debatida em grupo de residentes em MFC, com apoio de médica contratada do serviço, e posteriormente levada à discussão interdisciplinar, criando espaço para desenvolver melhorias na assistência a pacientes em fase terminal. **Conclusão ou Hipóteses:** Valorizando a possibilidade que o caso trouxe à equipe de pensar a assistência ofertada a esses usuários, busca-se criar um espaço, neste e em outros serviços da APS, para que os profissionais articulem-se em equipes multiprofissionais para viabilizar aos pacientes em CP conforto, qualidade de vida e uma maior permanência em seus locais de moradia no fim de suas vidas.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos ; APS; Assistência domiciliar

COC70 - Perfil dos Usuários de Benzodiazepínicos em uma Clínica da Família no RJ

Menezes EB [1]; Batalha M [1]; Gold L [2];
1 - Secretária Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ);
2 - Universidade federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: Os benzodiazepínicos estão no Brasil desde 1960. Rapidamente houve aumento progressivo no número de usuários. Algumas medidas foram adotadas para racionalizar a intensa utilização dessas medicações. Baseada nos seus princípios a APS tem um importante papel nesta avaliação. Para novas propostas há a necessidade de avaliar melhor o perfil dos pacientes que fazem uso. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo estudar o perfil dos usuários de benzodiazepínicos em uma Clínica da Família no Município do Rio de Janeiro ao longo de três meses do ano de 2015, buscando propostas alternativas para uma abordagem mais ampla e eficiente de uso racional e seguro desses fármacos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo caracteriza-se por ser observacional e descritivo. Foram analisadas as notificações de receita tipo B1 (cor azul), retidas na farmácia da Clínica da Família Assis Valente, no município do Rio de Janeiro, no período de Janeiro a Março de 2015. Com a lista de nomes dos usuários foram avaliados dados de suas fichas de cadastrais e prontuários. Foram analisados gênero, faixa etária, principais comorbidades relatadas na lista de problemas, além dos medicamentos mais utilizados. **Resultados:** Durante esse período analisado, 245 pacientes diferentes retiraram medicações dispensadas mediante a apresentação da notificação de receita do tipo B (66,94% clonazepam e 33,06% diazepam). Deste total 69,38% pacientes são mulheres e 30,62% homens. A faixa etária varia de 20 a 95 anos, com média de 52,24 anos de vida. Entre esses pacientes 40% têm registrados em seu prontuário hipertensão essencial; 11,02% diabetes mellitus. Outras comorbidades registradas na linha de problemas são: Depressão 16,73%; Transtorno de Ansiedade Generalizado 9,38%; Esquizofrenia 5,71%; Problemas osteomioarticulares 5,71%; abuso de álcool e outras drogas 4,48%; outras doenças crônicas 8,16%. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a abordagem individual é inviável frente ao número de pacientes. Prontuários eletrônicos favorecem análises. Após avaliação dos resultados deve-se reforçar atenção ao risco de interações medicamentosas e efeitos colaterais, muitas comorbidades presentes e faixa etária elevada. A parcela de jovens é pequena, viabiliza a revisão periódica desses casos para evitar cronificação do uso.

PALAVRAS-CHAVE: Uso de Benzodiazepínicos ; Perfil dos Usuários; Atenção Primária de Saúde

COC71 - Populações ribeirinhas do semiárido: qualidade de vida e satisfação com a saúde

Castro TA [1]; Silva AA [1]; Santos JC [2]; Duarte KMM [2]; Davoglio RS [2];
1 - Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
2 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf)

Introdução: As populações ribeirinhas, em geral, têm piores condições de vida e maior dificuldade de acesso a serviços de saúde, o que pode impactar tanto a saúde quanto a qualidade de vida. Contudo, saúde e qualidade de vida possuem um forte componente subjetivo e, por isso, devem ser avaliadas segundo a percepção dos sujeitos. **Objetivos:** Identificar a auto percepção de qualidade de vida e satisfação com a saúde de populações ribeirinhas do Submédio São Francisco, região do semiárido brasileiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um levantamento epidemiológico realizado com populações ribeirinhas de três municípios baianos, Casa Nova, Remanso e Sobradinho. Foram coletados dados de 141 participantes, utilizando a versão reduzida do questionário para avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de saúde (WHOQOL-Bref) e um questionário desenvolvido para a pesquisa. Os dados foram digitados no Excel e analisados no Stata 9.0, por estatística descritiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco. **Resultados:** Houve predomínio do sexo feminino entre os participantes (82,3%). O grupo tem em média de 41 anos de idade, 6,7 anos de estudos e renda familiar de um salário mínimo. A maioria avaliou a sua qualidade de vida como boa/muito boa (51,77%) e apenas um pequeno percentual considerou ruim/muito ruim (6,38%). Quanto à satisfação com a saúde, 50% mostraram-se satisfeito/muito satisfeito e 21,43% insatisfeito/muito insatisfeito. Os demais se mostraram indiferentes com sua saúde (28,57% - nem satisfeitos, nem insatisfeitos) e com sua qualidade de vida (41,84% - nem ruim, nem boa). **Conclusão ou Hipóteses:** Os percentuais de avaliação positiva de saúde e qualidade de vida foram semelhantes, porém a insatisfação com a saúde foi muito maior. Apesar dessa insatisfação não ter se refletido diretamente na percepção de qualidade de vida, é necessário que as ações e serviços de saúde, em especial a APS, estejam voltados para identificação das necessidades dos grupos em situação de vulnerabilidade social.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Autopercepção; Saúde

COC72 - Potencialidades da Escala de Risco Familiar na Estratégia Saúde da Família.

Acevedo ABM [1]; Silva LN [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - SMSRJ

Introdução: Relato do projeto realizado com uma equipe de Saúde da Família, tendo como instrumento a Escala de Risco Familiar, que se baseia em sentinelas de risco, avaliadas a partir da visita domiciliar. São eleitas informações da Ficha A como sentinelas para avaliação das situações a que as famílias possam estar expostas, e a partir daí, realiza-se a pontuação e a classificação de risco. (COELHO E SAVASSI) **Objetivos:** Discutir as potencialidades da Escala de Risco Familiar para a (re) organização do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família (ESF) e garantia do cuidado no território a partir de projeto realizado com uma equipe de Saúde da Família no Complexo do Alemão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 2013 teve início o projeto da Escala de Risco Familiar numa equipe da ESF. Começamos explicando nas reuniões o que é a Escala e seus objetivos; os meios que usaríamos para sistematizar os dados, a relevância desse instrumento e o significado de cada sentinela. Elaboramos um programa no Excel que nos permitia atualizar os dados sempre que preciso. Esperávamos não só identificar as famílias com maior risco, mas também reconstruir o processo de trabalho da equipe, refletindo numa atuação voltada para o cuidado no território e no princípio da equidade, pois percebemos que diante da grande demanda que se apresentava para a equipe, muitas famílias ficavam descobertas pela ESF. **Resultados:** No período de um mês a equipe conseguiu realizar a Escala com todas as famílias-cerca de 1151, totalizando 3636 pessoas cadastradas. Discutimos o contexto de cada família a partir do feitio da escala. Tal trabalho permitiu que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e demais profissionais se dedicassem a conhecer família por família de suas áreas; identificar as famílias mais vulneráveis que antes não eram vistas pela ESF e discutir o contexto de cada uma delas. Os resultados do trabalho foram apresentados à unidade da ESF da qual a equipe faz parte, nessa apresentação houve uma reflexão conjunta sobre a reorganização do processo de trabalho dessa unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Falas como: “a escala tem servido pra eu repensar sobre as famílias que acompanho” e “achei que essa família não precisava tanto de mim” foram ouvidas durante a avaliação do projeto. Além disso, foram destacados aspectos como: o conhecimento contínuo do território; priorização das demandas mais urgentes; a reflexão sobre a equidade do cuidado e o (re) pensar do processo de trabalho no território.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; Escala de Risco Familiar; Processo de Trabalho

COC73 - Práticas corporais: motivos de procura pelo atendimento nas práticas integrativas e complementares

Cabral MEGS [1]; Sousa IMC [2]; Silva GKF [2]; Barbosa FES [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
2 - Fundação Oswaldo Cruz - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (FIOCRUZ-CPqAM)

Introdução: As Práticas Corporais dentro do escopo das PICS vem apresentado crescimento em seu uso, ficando entre a com maior proporção de usuários em diversos serviços de saúde que ofertam essa modalidade, como é o caso do Centro Integrado em Saúde, em Recife-PE. Mas afinal, quais os motivos de procura desses usuários por um atendimento em Práticas Integrativas e Complementares? **Objetivos:** Descrever os motivos de procura pelo serviço de PICS no Centro Integrado em Saúde, em Recife-PE no período de janeiro a novembro de 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório de abordagem quantitativa. Foram analisados os prontuários contendo os motivos de procura pelo serviço de uma amostra de 147 usuários de Práticas Corporais Alternativas no Centro Integrado em Saúde em Recife-PE. O CIS é referência em práticas integrativas para a rede de saúde, principalmente como Unidade de Referência para as Unidades de Saúde da Família. Os motivos de procura foram digitalizados em Excel e categorizados e trabalhados segundo análise de frequência. **Resultados:** 49,1% dos usuários relataram procurar o serviço devido principalmente a dores (pés, ombros, joelhos, coluna e cabeça), problemas osteoarticulares (tendinites, artroses, bursites), circulatórios (formigamentos, inchaços, dormências) entre outros relacionados ao físico; 27,5% relataram procurar o serviço devido a queixas como baixa autoestima, insônia, alterações de humor, agressividade, ansiedade, estresse e sintomas depressivos; 23,4% relataram procurar o serviço no intuito de melhorar sua saúde,promover bem-estar e prevenir doenças (sair do sedentarismo, estreitar laços com parceiro que frequenta o serviço, realizar atividades em grupo, parar de fumar, entre outros). **Conclusão ou Hipóteses:** Os motivos de procura dos usuários das Práticas Corporais pelo atendimento em PICs mais prevalentes foram em decorrência de queixas ligadas as doenças crônico-degenerativas de afecções osteomusculares, algias difusas e problemas emocionais e mentais. Esses resultados refletem o conhecimento da população em relação aos benefícios das PICs nessas morbidades, ajudando a legitimar seu uso no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas e Complementares; Práticas Corporais; Motivos de procura

COC74 - Promoção da vida da criança e do adolescente

Santos MAP [1]; Fiuza TM [1]; Costa LA [2]; Ferreira, RYS [3]; Dias MS [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza);
2 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE);
3 - Residencia em Medicina de Família e Comunidade Fortaleza

Introdução: A Assembléia Nacional Constituinte (1988) com o peso da participação popular e emenda popular inscreveu na Constituição Brasileira de 1988 o artigo 227, do qual o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é a posterior regulamentação. Mais do que uma mudança pontual na legislação, circunscrita à área da criança e do adolescente, o ECA é a expressão de um novo projeto político de nação e de País. **Objetivos:** Relatar abordagem à criança residente na Barra do Ceará refletindo sobre as conquistas e retrocessos na história. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Equipe de saúde da família recebeu por rede social video e audio de criança de nove anos, visivelmente entorpecida com discurso agressivo e ameaçando 'acabar com todos do Morro'. A criança era constantemente estimulada por adultos (não identificados no vídeo) e dizia 'matar todos pirangueiros quando fizer dez anos', 'usar sua macaquinha para queimar todo mundo'. A criança referiu em audio seu apelido e rua em que residia. Equipe de saúde articulou-se com o Centro de Cultura e Lazer (CUCA) e Associação Pequeno Cidadão. Estes foram pontes e escudos para o conselho tutelar e equipe de saúde exercerem o papel de proteção à vida. **Resultados:** A familia foi identificada, localizada pela agente comunitária e a equipe responsável por ela já conhecia muito sobre sua dinâmica. Ações voltadas inicialmente para a proteção da vida e posteriormente para promoção da saúde foram traçadas. **Conclusão ou Hipóteses:** O ECA e as problematizações traçadas representaram a adoção de paradigma para perceber a criança e o adolescente e que vem, ao longo dos anos, sendo assimilada pela sociedade e pelo Estado. Porém,a realidade não se altera num único momento, ainda mais quando o que se propõe é uma profunda mudança cultural, o que certamente não se produz numa única geração.

PALAVRAS-CHAVE: estatuto da criança e adolescencia; promoção da vida; Agentes Comunitários de Saúde

COC75 - Relato de caso: família em situação de risco e vulnerabilidade

Almeida TG [1]; Falceto OG [1]; Fernandes CLC [2]; Seibel BL [1];
1 - Universidade Federaldo Rio Grande Do Sul (UFRGS);
2 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

Introdução: A atenção primária à saúde visa alcançar os pacientes precocemente no ambiente domiciliar, provendo cuidados contínuos, precoces e prevenindo ou gerenciando o cuidado sejam esses de natureza mental ou física. Na longitudinalidade, garantindo amplo conhecimento da situação familiar e maior vínculo, com a integralidade entre serviços oferecidos as famílias e uma coordenação efetiva do cuidado. **Objetivos:** Este estudo apresenta o relato de um caso de família em situação de risco e vulnerabilidade, exemplifica como a atenção primária, pode contribuir como fator de proteção e gerenciamento do cuidado na saúde dos seus membros.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O caso é oriundo de uma pesquisa longitudinal, iniciada em 1999, que investiga o desenvolvimento de, inicialmente, 148 famílias de um bairro de Porto Alegre. A última etapa de coleta evidenciou a situação de risco vivenciada por um dos membros da coorte:V. S., masculino, 14 anos, estudante da 3ª série, com diagnóstico de retardo mental não aderente ao tratamento, reside em condições precárias com a mãe (49 anos, Ensino Fundamental incompleto, com déficit cognitivo, depressão e história de abandono parental) em um mesmo terreno que sua bisavó, considerada cuidadora principal. De acordo com familiares, o adolescente é etilista, usuário de drogas, agressor e vítima de sua mãe e pratica zoofilia. **Resultados:** Etapa 1:V. 4 meses, família monoparental em situação de risco. Etapa 2:bisavó é considerada cuidadora principal, V. 2,5 anos com atraso no desenvolvimento cognitivo e social que persiste ao longo do tempo, sem controle esfincteriano. Etapa 3:V. 4 anos demonstra apego inseguro e medo acentuado que permaneceu até a etapa seguinte, V. 9 anos. A UBS que atende a família relatou que V. é acompanhado por equipe multidisciplinar e que já foi acionado o conselho tutelar algumas vezes. Relataram piora do quadro no último ano, quando a mãe começou a trabalhar 12 horas/dia. Atualmente, ele se encontra em uma instituição de acolhimento, após a intervenção da unidade de saúde junto ao Ministério Público. **Conclusão ou Hipóteses:** A Unidade Básica de Saúde tem papel chave frente aos problemas de saúde da família, seja prevenindo ou gerenciando o cuidado. O caso evidencia a importância do acompanhamento longitudinal e das visitas domiciliares para compreender melhor o contexto familiar. Por fim, a efetiva integralidade e a coordenação garantiram que fosse possível o gerenciamento de uma solução para o caso.

PALAVRAS-CHAVE: família em risco; vulnerabilidade; atenção primária

COC76 - Relato de experiência sobre ensino do SUS em escola pública - Manaus/AM

Freitas NS [1]; Di Fabianni MFLF [1]; Reis PM [1]; Feghali BA [1]; Machado VA [1];
1 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Introdução: O desconhecimento dos usuários a respeito do funcionamento do SUS e seu distanciamento da atenção primária trazem como consequência a utilização inadequada do sistema e a sobrecarga de atendimentos que existe nas instituições do nível secundário do sistema público. Assim, a articulação entre educação básica e saúde primária deve ser incentivada, envolvendo a comunidade e as instituições locais. **Objetivos:** Reduzir a sobrecarga de atendimentos nas instituições do nível secundário do Sistema Público de Saúde de Manaus, a partir da educação em saúde a ser realizada na Escola Carvalho Leal, fomentando a articulação da instituição de ensino com as demais unidades de referência em saúde do bairro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de relato de uma experiência que vem sendo realizada, inicialmente, na Escola Estadual Carvalho Leal, com as turmas do nono ano e a turma especial Avançar. As aulas de Educação em Saúde são inseridas no cronograma regular das disciplinas escolares, sendo articuladas aos conteúdos propostos pelos docentes. A frequência da participação dos acadêmicos de medicina é semanal; contudo, sofre alterações de acordo com a solicitação dos professores. Como conteúdos principais têm-se: Sistema Único Saúde, Saúde sexual e reprodutiva, Vacinação, Álcool e Drogas, Práticas alimentares saudáveis, Doenças tropicais, Combate à violência sexual, Saúde do adolescente e Primeiros socorros. **Resultados:** Ainda em execução, o projeto vem demonstrando que há espaço nas escolas para a Educação em Saúde, principalmente no que se refere ao ensino do SUS, em virtude da carência deste tipo de abordagem educativa. Os alunos da escola manifestam interesse pelas temáticas e apresentam-se como potenciais multiplicadores do saber. Desafios relacionados ao método de ensino escolhido, à integração e articulação entre professores e acadêmicos, à compatibilidade entre as agendas de aula e de extensão dos acadêmicos de medicina, à forma de avaliação do projeto e à construção do saber nas esferas da escola-comunidade estão sendo avaliados na atual fase. **Conclusão ou Hipóteses:** Transformações no SUS podem ser construídas a partir da percepção de que o sistema deve ser aprendido em todos os níveis de educação. Destituir o monopólio da educação superior e inserir a temática no ensino fundamental pode ser um caminho profícuo para o surgimento de possibilidades de aprendizado, gerando empoderamento na população, conhecimento compartilhado e pleno usufruto do direito à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; SUS; Escola pública

COC77 - Relato de Experiência: Peculiaridades da Estratégia Saúde da família Área Rural PB

Araujo LR [1]; Queiroga RPF [2];
1 - Unidade Básica Saúde da família Alvinho (UBSF).;
2 - Universidade federal de Campina Grande (UFCG)

Introdução: A ESF comemora impactos positivos, com grandes desafios a serem superados dentre eles, as Áreas Rurais, imersas em condições sócio-econômico-cultural e de trabalho desfavoráveis. A ESF possui no território, espaço privilegiado para construção do cuidado que se imprime através do vínculo e do acesso dos usuários aos serviços de saúde; porém, nesse contexto o cuidado se vê fragmentado. **Objetivos:** objetivo apreender e relatar as peculiaridades do processo de trabalho em uma área rural, e identificar as principais dificuldades encontradas para efetivar os princípios norteadores da atenção básica, tendo como pano de fundo: acesso, território e cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência, que permite o apropriar-se da experiência vivida em um processo contínuo de reflexão através de sistematização e interpretação do vivido, passando do nível descritivo para interpretativo, transformando a experiência em objeto de estudo crítico e criativo para qualifica-la. Estudo descritivo, pois, para Polit e Hungler (1995), para se compreender as experiências na sua totalidade, se faz necessário conhecer os indivíduos e a possibilidade de obtê-los é através da descrição da experiência humana vivida de fato. Pauta-se nos princípios filosóficos de Oscar Jara (2006), na concepção da metodologia dialética, a maneira de conceber a realidade é conhecê-la e transforma-la. **Resultados:** Constata-se que a dificuldade de acesso da população Rural a UBSF, compromete a implementação do modelo de Atenção Primária, ferindo os princípios e Diretrizes de universalidade e acessibilidade. Uma baixa densidade demográfica,, elevado número de pessoas, dificuldades de vias de acesso e transporte, território descontinuado, áreas de influência, precárias condições de vida e acentuada desigualdade social da população. Inadequada infraestrutura dos serviços, organizados em atendimentos itinerante, com equipe mínima , difícil acesso a internet, comunicação e rede de apoio. . O cenário fragiliza o cuidado na área rural e o Princípio da Equidade igualmente está fragilizado. **Conclusão ou Hipóteses:** O compartilhar dessa experiência, contribui em um cenário futuro para superar as iniquidades sociais tão evidentes no campo em estudo. Foi analisado à luz dos pressupostos teóricos as vivencias cotidianas, concluindo-se que as peculiaridades inerentes à área rural assumem grande desafio ao SUS em um país de dimensão continental como o Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: peculiaridades; saúde Família; Rural

COC78 - Relato de intervenção sobre os encaminhamentos da Clínica da Família Felippe Cardoso

Schleder HR [1]; Laurito LAR [1]; Pereira CS [1]; Santana CB [1]; Maia MN [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio De Janeiro (SMS-RJ)

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) sustenta-se por quatro atributos essenciais: acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação, de maneira a conseguir se organizar e funcionar proporcionando o melhor para a população. A coordenação do cuidado, tema central deste trabalho, é a capacidade de garantir a continuidade da atenção e integrar o cuidado nos diferentes níveis de atenção à saúde. **Objetivos:** Avaliar a comunicação entre a Clínica da Família Felippe Cardoso e os níveis secundário e terciário de atenção à saúde, tendo como base as guias de referência e contra-referência entregues aos usuários que tenham consultas agendadas com especialistas focais através da plataforma SISREG. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A intervenção proposta para a sensibilização dos especialistas quanto ao preenchimento da contra-referência constituiu-se de um lembrete, anexado à própria guia de encaminhamento, atentando para a importância de uma comunicação efetiva entre os níveis assistenciais para uma melhor coordenação do cuidado. Foram selecionadas 132 guias de referência, das quais 84 tiveram anexado o lembrete. As guias e os lembretes foram entregues aos pacientes e, após a data do atendimento agendado, foi tentado contato com os mesmos a fim de confirmar o comparecimento à consulta e se o médico preencheu a contra-referência ou devolveu qualquer tipo de resposta por escrito às solicitações do médico de família. **Resultados:** Apenas 36 pacientes atenderam às nossas chamadas, destes, apenas 20 compareceram à consulta agendada. Dos 15 pacientes que compareceram à consulta levando a guia e o lembrete em anexo, três retornaram para seus médicos de família com a contra-referência preenchida. Dos cinco pacientes que levaram apenas a guia de referência sem qualquer intervenção, apenas um retornou com resposta do especialista focal, totalizando um número insuficiente de casos para uma análise significativa do impacto da intervenção, mas permite reflexões acerca de outros aspectos da coordenação do cuidado. Aproveitou-se a oportunidade para explicar aos pacientes a função da atenção primária à saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A realização de estudos de maior amostragem e rigor metodológico, avaliando a resposta dos especialistas, pode contribuir com o desenvolvimento de estratégias para qualificação da contra-referência. Uma vez que não se observou incremento na taxa de respostas através da intervenção proposta, pode se pensar em um modelo de guia de contra-referência mais objetivo e de preenchimento mais simples.

PALAVRAS-CHAVE: Contra-referência; coordenação; Felippe cardoso

COC79 - Resgatando medicinas- sobre o uso tradicional de plantas na comunidade de Xavier

Lara HL [1]; Jardim APM [1]; Mota HA [1]; Fernandes BWN [1]; Leite VMS [1];
1 - Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Xavier, localizada no litoral do Ceará, como muitas comunidades tradicionais de pesca do nordeste, se encontra ameaçada pela presença das Usinas Eólicas, que chegam trazendo muitas transformações. Em parceria com o LABOCART- UFC a Liga de Saúde da Família realizou o recolhimento do uso de plantas medicinais na comunidade a fim de que este conhecimento não se perca. **Objetivos:** Elaborar uma cartilha para a comunidade contendo as principais plantas utilizadas, relacionando o uso tradicional com o conhecimento científico. Além de criar um acervo do conhecimento tradicional, preservando sua cultura, o trabalho buscou nos aproximar para futuros trabalhos em atenção básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante duas visitas a comunidade fizemos rodas de conversas na casa de uma das lideranças da comunidade com as várias pessoas que nos disseram conhecer plantas medicinais. Além disso, entrevistamos erveiras que cultivavam hortas medicinais e rezadeiras da comunidade que costumam ser procuradas pelos habitantes para cura de suas doenças. Foi feito o registro fotográfico das plantas e a gravação destas conversas. A cartilha foi elaborada correlacionando o uso tradicional da comunidade e a literatura científica sobre as plantas medicinais. **Resultados:** Foram recolhidos os usos de 52 plantas e em quase todos os casos a utilização feita pela comunidade coincidia com o que se conhece cientificamente sobre as plantas. A cartilha foi elaborada contendo informações básicas sobre a colheita, método de preparação, o uso tradicional e o encontrado na literatura científica. Além disso, durante as conversas, fomos conhecendo os personagens desta comunidade, a história de suas dificuldades e a forma como, muitas vezes, somente utilizando recursos próprios, lidam na resolução de suas doenças, o que possibilitou o reconhecimento das lideranças na comunidade e o estreitamento de laços com seus habitantes. **Conclusão ou Hipóteses:** A etnofarmacologia propicia um espaço de troca de saberes e estabelecimento de horizontalidade nas relações entre profissionais de saúde e comunidade. Realizar este trabalho demonstrou a importância de um princípio básico da ESF: o resgate do poder das pessoas sobre o cuidado com a própria saúde.

PALAVRAS-CHAVE: etnofarmacologia; fitoterapia; comunidades tradicionais de pesca

COC80 - Residência na ação em uma comunidade ribeirinha no arquipélago do Marajó/PA

Braga SAS [1]; Figueiredo ASB [1]; Mendes KSA [1]; Macedo MLLC [1]; Silva SCG [1];
1 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) como novo modelo de assistência, incorpora recursos humanos e tecnologias em novas práticas de saúde. Assim, para os trabalhadores em saúde propõe-se a reconstrução das relações entre as equipes multiprofissionais e a comunidade, levando em consideração a interdisciplinaridade, trazendo junto à participação intersetorial e da gestão.**Objetivos:** Descrever a experiência de ensino-serviço-extensão dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina da Família e Comunidade da Universidade do Estado do Pará (UEPA) em uma ação em saúde a uma comunidade ribeirinha no arquipélago do Marajó/PA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ação foi realizada na Vila do Piriá, município de Curralinho, localizado há 11 horas em via fluvial (157 km em linha reta) da capital Belém. Os residentes eram: 2 fisioterapeutas, 2 enfermeiras e uma médica. Além dos residentes, a equipe era composta pelos outros integrantes do Projeto de Extensão. A ação foi dividida em 3 momentos: 1º - planejamento e logística; 2º - atendimentos à comunidade: consultas médicas, de enfermagem, de fisioterapia, vacinação, avaliação física e educação em saúde; 3º - reunião com a equipe para construção do relatório das atividades. O local da ação foi na escola e no posto de saúde da comunidade. Esperava-se um grande fluxo de pessoas para a ação**. Resultados:** Houve grande fluxo de demanda da população, com grande carência dos serviços de saúde na região, altos índices de auto-medicação, além de queixas de longa data por causa da dificuldade do acesso, em virtude da localização da região, visto que, o acesso se dá somente pela via fluvial. É interessante relatar a participação da gestão local, dos profissionais da localidade, assim como a interação comunitária frente às orientações e o reconhecimento dos mesmos, mediante a avaliação dos relatos das necessidades, promoção da saúde e elogios que a iniciativa da Universidade recebeu da comunidade. Os residentes conseguiram desenvolver de forma ampla as habilidades e competências profissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência trouxe novas reflexões sobre o processo saúde/doença/cuidado. Trouxe melhora no aprendizado através dos atendimentos, troca de saberes e experiências. Além disso, foi percebido o quanto é proveitoso o trabalho multiprofissional e interdisciplinar para amenizar os problemas da comunidade, percebendo a atuação de cada profissional frente aos desafios da ESF e Atenção Básica da Saúde.

COC81 - Resolutividade das consultas de enfermagem em uma equipe de Saúde da Família

Campos CFC [1]; Magalhães DKF [2]; Meiga RM [3];
1 - Projeto Região Oeste (PRO) / Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP);
2 - Projeto Região Oeste (PRO);
3 - Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP)

Introdução: O acesso, um dos quatro atributos principais da Atenção Primária, se configura como protagonista para a realização da longitudinalidade, abrangência e coordenação do cuidado. Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) optou pela mudança para o modelo de acesso avançado. Diante deste novo desafio, o papel do enfermeiro como generalista se faz de suma importância, permitindo a ampliação da sua clinica. **Objetivos:** Quantificar a resolutividade das consultas de enfermagem quando o médico e enfermeiro atendem simultaneamente no modelo de acesso avançado, em uma UBS da região oeste de São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Analisadas as fichas D (instrumento de registro de produção) do enfermeiro no período de julho de 2014 a março de 2015. Nelas são registradas as necessidades de interconsulta e o total de consultas realizadas, dentre outros dados. Definida como interconsulta entre médico e enfermeiro quando o enfermeiro conclui sua especificidade naquele encontro e necessita de avaliação do outro profissional para continuidade da resolução dos problemas da pessoa atendida. Este valor é calculado pela divisão entre o total de atendimentos resolvidos completamente pelo enfermeiro e o total de atendimentos realizados, caracterizados em porcentagem. **Resultados:** O total de consultas de enfermagem realizados mensalmente, neste período, teve uma média de 221,20, variando de 170 a 276. A resolutividade das consultas de enfermagem teve uma media mensal de 66,20%, variando de 75,28% a 60,49%. **Conclusão ou Hipóteses:** A consulta de enfermagem possibilita que o enfermeiro se torne o responsável pelo atendimento das necessidades da pessoa, tornando esta um instrumento para colocar em prática seu saber/fazer especifico. A autonomia do enfermeiro e a disponibilidade de discussão dos casos com o médico da equipe possibilitam ao enfermeiro uma maior resolutividade dos atendimentos na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem de atenção primária; trabalho em equipe; interconsulta de enfermagem

COC82 - Satisfação comunitária tangendo a relação médico-paciente em atenção primária e secundária.

Costa BG [1]; Mendonça LDM [1]; Pinheiro Danilo [1]; Silveira Neto, J.E. [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A relação do médico com o paciente mudou com o tempo. A Medicina atual vive numa realidade bastante conflituosa, pois de um lado existem postos de atenção em que fica evidente o desgaste da relação médico paciente, enquanto em outros a relação é efetivada por diversos fatores, tais como a longitudinalidade e a coordenação de cuidados, como ocorre em postos de saúde de comunidades especificas. **Objetivos:** O estudo analisa a qualidade da relação médico-paciente em âmbitos de atenção primária e secundária dos serviços de saúde prestados na comunidade do Dendê, identificando os principais fatores de influencia, tais como longitudinalidade, interatividade do paciente, tempo de espera e outros. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa, de natureza quantitativa e transversal, foi realizada entre os dias 11 de agosto de 2014 e 12 de setembro de 2014 por alunos da Universidade de Fortaleza, nos serviços de atenção à saúde em níveis primários e secundários localizados na Comunidade do Dendê, no bairro Edson Queiroz. Foram aplicados aos 441 entrevistados, usuários dos serviços de saúde oferecidos pelo Núcleo de Atenção Médica Integrada e pelo CSF Mattos Dourado, questionários, nos quais constavam perguntas sobre a satisfação do paciente com o atendimento recebido, além de questionamentos sobre aspectos básicos de uma consulta médica, como tempo de consulta e interesse do médico na problemática exposta pelo paciente. **Resultados:** Analisando a percepção dos usuários sobre a classificação da qualidade do atendimento, foi visto que o percentual dos usuários que a classificaram como “Excelente” foi de 35% na atenção secundária, contra 7% na atenção primaria. Em relação ao tempo de consulta, observou-se que dos pacientes que classificaram a consulta como “Ruim”, 23% esperaram mais do que 4 horas, enquanto 3% foram atendidos imediatamente. Foi abordada também a longitudinalidade, representada pela visita domiciliar por parte do médico. Nesse quesito, dos pacientes que haviam recebido a vista domiciliar, 73% classificaram o atendimento como “Bom” ou “Excelente”, porcentagem que baixa para 58% entre os que não a receberam. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebemos que a relação médico-paciente é influenciada por diversos fatores, tais como o tempo de espera até a consulta, intimidade que o paciente possui com o médico, além de a atenção secundaria ter se mostrado mais satisfatória do que a básica. Nota-se que há uma influência da integralidade, da coordenação de cuidados e da longitudinalidade sobre a perspectiva do paciente frente à consulta.

PALAVRAS-CHAVE: satisfação; médico-paciente; relação

COC83 - Saúde mental de agentes comunitários de saúde: uma proposta de cuidado

Silva JP [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba - SC

Introdução: A prática profissional do agente comunitário de saúde (ACS) envolve situações complexas e potencialmente geradoras de sofrimento psicoemocional. Muitas vezes, por trabalharem diretamente com as famílias em seus contextos, vivenciam de forma íntima o processo saúde-doença dessas pessoas. Assim, se faz necessário proporcionar espaço de escuta qualificada, na busca de saúde mental desse profissional. **Objetivos:** Relatar experiência de desenvolvimento de grupo direcionado às demandas psicoemocionais decorrentes da prática profissional de agentes comunitários de saúde do município de Massaranduba, Santa Catarina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Experiência coordenada e mediada pelo psicólogo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e destinada a todos ACS do município. Há um grupo em cada Unidade Básica de Saúde. Os encontros são realizados em espaços comunitários disponíveis, com duração de 1h30min, e frequência mensal. Os temas trabalhados são definidos pelos próprios participantes ou propostos pelo psicólogo conforme avaliação do processo grupal. São utilizadas rodas de conversa, dinâmicas de grupo, recursos audiovisuais, entre outras técnicas para facilitar a expressão. Busca-se incentivar a troca de vivências e fortalecimento da rede de apoio no contexto de grupo como ferramenta de enfrentamento ao estresse psicoemocional. **Resultados:** Com a disponibilização de espaço de escuta e reflexão em grupo, os ACS relatam perceber redução da ansiedade decorrente do trabalho, maior número de estratégias de enfrentamento para lidar com situações de estresse, além de referirem perceber maior facilidade para manejar situações associadas ao sofrimento das famílias atendidas, tendo em vista que isso impacta na sua própria saúde emocional,uma vez que os vínculos produzidos entre profissionais e população são fundamentais para o desenvolvimento do trabalho no contexto da Atenção Básica. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho dos ACS é primordial dentro da perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS). Dessa forma, ressalta-se a relevância em desenvolver ações que objetivem de forma direta ou indireta garantir atenção integral à saúde dos trabalhadores da Atenção Básica, resultando em melhorias na produção dos cuidados de saúde à população, tendo em vista que o profissional possui maior bem estar no trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Agente comunitário de saúde; Saúde mental; Grupo

COC84 - Sustentabilidade do Colegiado Gestor como ferramenta de gestão participativa na Atenção Básica

Cosme FSMN [1]; Gonçalves LC [1]; Paixão LAR [1]; Brandão LMS [1]; Bernardo R [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ)

Introdução: O colegiado gestor utilizado como ferramenta de gestão, visa facilitar a implementação de mudanças nos processos de trabalho. Este pode melhorar o atendimento às demandas do serviço, sendo dispositivo de democratização, gerando produto que mude a realidade local através de construção coletiva, estruturando uma assistência de qualidade, equânime e integral, baseada nos princípios do SUS. **Objetivos:** Pretende-se com este relato, compartilhar o êxito sobre as barreiras enfrentadas, por duas unidades da Estratégia de Saúde da Família da zona oeste do Rio de Janeiro, na tentativa de sustentar o colegiado gestor em suas respectivas unidades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Sabe-se que implementar o colegiado gestor não é uma tarefa fácil, no entanto, mantê-lo é um desafio. As principais barreiras que as duas unidades supracitadas enfrentaram foram: Insensibilidade dos membros eleitos, que a princípio consideraram perda de tempo; falta de regularidade de reuniões devido às demandas cotidianas; quórum insuficiente para deliberar; falta de realização prévia da pauta e flexibilização da mesma; tempo prolongado das reuniões; deficiência de metodologia ativa na condução do processo; falta de conhecimentos sobre os princípios do SUS por parte dos membros; tendência à discussão do individual em detrimento do coletivo. **Resultados:** A partir do amadurecimento desse processo, este foi reconhecido como ferramenta democrática efetiva. Através da escuta qualificada, da valorização dos diferentes olhares e a utilização uma metodologia ativa, iniciou-se um processo de sensibilização para que os membros reconhecessem seu papel naquele lugar ("de onde viemos?", "onde estamos?", "para onde vamos?"), foi realizado um diagnóstico situacional da comunidade com posterior planejamento das ações (com priorização das mesmas-máximo de três por reunião), co-responsabilizando os membros e estabelecendo prazos para execução das ações. Organizou-se a pauta, e a reunião foi inserida no cronograma da unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Quando o colegiado gestor passa a fazer parte do dia-a-dia da Unidade, constitui-se como espaço coletivo de negociação, definição de prioridades e criação de estratégias para o envolvimento de todos os membros, equipes do serviço e comunidade, a fim de acolher e encaminhar as demandas através dos fluxos; criar indicadores e monitorá-los em busca de um cuidado de excelência.

PALAVRAS-CHAVE: Colegiado Gestor; Protagonismo Social; Sustentabilidade

COC85 - Tradução e adaptação semântico-cultural do Questionário de Avaliação das Relações Familiares Básicas

Pozzobon M [1]; Linares JL [2]; Argimon IL [3]; Falceto O [4]; Marin A [1];
1 - Universidade do Rio dos Sinos – UNISINOS;
2 - Universidade Autonoma de Barcelona (UAB);
3 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
4 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Conjugalidade (maneira como o casal se relaciona) e parentalidade (modo como os pais se relacionam com seus filhos), exercem grande influência na saúde mental de crianças e adolescentes (Linares, 2006a, 2006b, 2008). O Cuestionario de Evaluación de las Relaciones Familiares Básicas (CERFB) avalia estas importantes relações familiares. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo realizar a tradução para a língua portuguesa do Brasil e a adaptação semântico-cultural do Cuestionario de Evaluación de las Relaciones Familiares Básicas CERFB, com vista a uma possível validação para população brasileira. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Cinco etapas foram cumpridas (Beaton, Bombardier, Guillemin, & Ferraz, 2007): tradução do espanhol para o português, feita por tradutor fluente em ambas as línguas e profissional da saúde; retro tradução, feita por dois tradutores nascidos no país da língua original do instrumento; síntese das traduções, feita por profissionais da saúde, fluentes em ambas as línguas, especialistas e doutores no tema; avaliação por um comitê de especialistas, composto por dois profissionais bilíngues da área da saúde e o autor do instrumento original (Osório, Crippa, & Loureiro, 2006); pré-teste numa amostra de 30 casais. **Resultados:** As etapas de tradução consideraram quatro áreas: semântica, idiomática, cultural e conceitual. Na área semântica, os resultados apontaram para o rechaço às palavras estraga (item # 3) e defectos (item # 7). Na área idiomática não foram percebidos problemas de compreensão ou tradução. Na área cultural tampouco foram identificadas contradições relevantes em relação à versão original do instrumento. Na área conceitual, a ideia central de cada item parece ter sido mantida, não havendo nenhuma dificuldade, a não ser a palavra responsabilidad (item #5), que foi questionada pelos casais que tinham filhos com oito anos ou menos. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se a necessidade de utilizar algumas palavras mais adequadas à realidade brasileira para que o instrumento seja bem aceito. O Alfa de Crombach obtido (α = 0,509) sugere uma adequação mediana e, provavelmente, uma amostra mais expressiva poderá resultar em uma consistência interna mais elevada.

PALAVRAS-CHAVE: Relações Familiares B[asicas; Tradução; Adaptação semântico-cultural

COC86 - Tuberculose ocular: a Equipe de Saúde da Família como centralizadora do cuidado

Campos ETR [1];
1 - Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina

Introdução: Este relato de experiência traz dois casos clínicos de tuberculose (TB) ocular acompanhados pela equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Em ambos os casos, o atendimento inicial não foi realizado na unidade básica, porém, esta se tornou a referência para os pacientes não só para a obtenção das medicações, mas também para o cuidado integral por equipe multidisciplinar. **Objetivos:** Demonstrar a importância da Estratégia de Saúde da Família na detecção precoce da tuberculose, tratamento, prevenção de complicações, reabilitação do paciente e estabelecimento de vínculos com a atenção primária, ainda que sejam casos referenciados ao setor terciário ou atendidos pela rede privada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Caso 1, homem de 28 anos, HAS e deficiência visual acompanhada no Hospital São Paulo. Trouxe PPD positivo na investigação e solicitação de tratamento para TB ocular pela gravidade da uveíte. Obteve tratamento supervisionado pela ACS por um ano, visitas médicas mensais, tratamento de episódio depressivo e apoio da assistente social do NASF para regularizar cadastro no INSS. Caso 2, mulher de 27 anos, diagnóstico de uveíte posterior no convênio, com suspeita de toxoplasmose. Buscava infectologista na unidade, porém seu quadro clínico (tosse, febre e perda de peso) e ausculta pulmonar indicaram tratar TB já na primeira avaliação, devido aos riscos de piora no caso de uma uveíte tuberculosa. **Resultados:** O caso 1 evoluiu com percepção luminosa apenas à direita. Necessita auxílio para sair de casa, limitando seu convívio social. A equipe procurou fortalecer os vínculos familiares e em conjunto com o NASF o tem referenciado para centros de realibitação. Pretendemos que ele seja apresentado a outra paciente jovem, também deficiente visual, com total independência para atividades de lazer e de trabalho, apesar de sua grave deficiência. O caso 2 evoluiu com perda visual parcial à direita e, embora nunca tenha apresentado pesquisa positiva de BK no escarro, recebemos posteriormente um relatório do exame do fundo de olho compatível com uveíte tuberculosa. **Conclusão ou Hipóteses:** Teria o paciente 1 melhor evolução se diagnosticada precocemente uma uveíte por TB? Há que se acrescentar que o tratamento resultou num vínculo com a equipe multidisciplinar, possibilitando abordar questões de saúde mental, do trabalhador e reabilitação, centralizando o cuidado. A paciente 2, mesmo conveniada, teve seu cuidado centralizado pela ESF, apesar de não ser inicialmente sua demanda.

PALAVRAS-CHAVE: tuberculose ocular; cuidado; acompanhamento

COC87 - Uma experiência de cultura popular na implantação de um Consultório na Rua

Nina VNL [1]; Vasconcelos CRA [1]; Passos BF [1]; Ferreira LT [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Desde junho de 2014 Belém implanta um serviço de Consultório na Rua (CR). A cidade tem uma rede de saúde deficitária e o conflito inerente às urbes amazônidas, onde a dicotomia cidade e floresta intensifica a miséria. O teatro e a educação populares podem estabelecer vínculos potentes entre equipe de saúde, clientes e o território, promovendo Saúde em um território marcado por pobreza absoluta. **Objetivos:** Objetiva-se relatar as experiências com teatro, ciranda e educação popular na implantação do CR no Centro Histórico de Belém, exemplificando como o viés estético no cuidado potencializa vínculos em várias instâncias da Rede de Saúde e permite a inserção em áreas conflituosas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Têm sido praticadas palhaçaria, teatro popular e rodas de cuidado tanto no território de atendimento quanto na própria rede de saúde, afim de estreitar laços de afeto entre diversos atores componentes do ciclo de cuidado às pessoas em situação de rua, desde o cliente aos trabalhadores e mesmo gestores. Este CR objetiva que sua equipe de saúde torne-se, também, uma trupe de teatro mambembe, afim de utilizar as potências comunicativas e pedagógicas que o teatro tem em sua tradição milenar. São formas poderosas de criação de vínculo e permitem a inserção do cuidado em áreas onde a presença institucionalizada do serviço, com todos os símbolos hierárquicos que lhe são inerentes, seria impossível. **Resultados:** A arte permite o diálogo horizontalizado e, ainda, poetizado: uma experiência estética em saúde que amplifica as possibilidades do cuidado. A poesia e o teatro são práticas éticas que podem ressignificar toda uma existência, trabalhando a memória, o prazer e as alteridades. Assim, são tanto instrumento como o próprio fim de um cuidado orientado pela autonomia e empoderamento dos sujeitos, elementos fundamentais do cuidado à População em Situação de Rua. O teatro deste CR tem permitido potentes vínculos com clientes e com o próprio território, subvertendo símbolos opressores ao trabalhar a equipe de saúde através do palhaço, arquétipo do ridículo e do marginal- a máscara revela, irmana, cura. **Conclusão ou Hipóteses:** Quais soluções tornariam viáveis as premissas dos Consultório na Rua de garantia dos direitos fundamentais à um povo alijado de seu acesso à cidadania, à memória pessoal e à história? As tecnologias moles potencializadas pela cultura popular em suas diversas linguagens são a aposta da experiência em curso descrita neste trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Consultorio na Rua; Arte; Tecnologias Moles

COC88 - Uma experiência no Programa de médico e enfermeiro da família cubano

Paz CA [1]; Cunha CLF [2];
1 - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do Agreste, Núcleo de Ciências da Vida (UFPE-CAA-NCV);
2 - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Laboratório de Economia e Política de Saúde- Universidade Federal do Rio de Janeiro (LEPS-UFRJ)

Introdução: Cuba é uma grande referência mundial no setor saúde. É inegável o impacto social e sanitário das ações intersetoriais que o governo cubano promove desde o trunfo da revolução. A Atenção Primária à Saúde cubana, desde a criação do Programa de Médico e Enfermeiro da Família em 1984, é destaque mundial, sendo referência para diversos países, entre eles o Brasil. **Objetivos:** Analisar criticamente o Programa do médico e enfermeira da família em Cuba, a partir das reflexões realizadas durante um curso realizado no país. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Curso de Atenção Primária a Saúde e Medicina Familiar em Cuba foi promovido pela Escuela Nacional de Salud Pública, na província de La Habana, Cuba, no período de 19 a 30 de Janeiro de 2015. Os autores tiveram liberação dos seus vínculos profissionais para realizar o curso, porém não houve ajuda de custo externo. Durante o curso, tivemos exposição sobre o sistema de saúde cubano, assim como acesso as bases teóricas da medicina familiar e atenção primária à saúde. Também realizamos visita nas unidades de saúde, incluindo o consultório do médico e enfermeiro da família. Na ocasião, entrevistamos dois médicos e duas enfermeiras. Também tivemos acesso a algumas literaturas sobre o programa. **Resultados:** As fortalezas identificadas no programa de médico e enfermeira da família foram várias, destacando-se: (a) base territorial bem organizada, com população adscrita reduzida (cerca de 1000 pessoas); (b) gestão da clínica a partir de análises epidemiológicas e classificação de vulnerabilidade familiar; (c) realização de visitas domiciliares sistemáticas. Como desfios do programa destacamos: (a) o cuidado médico centrado, tendo o enfermeiro pouca autonomia na realização de várias atividades; (b) pouca interação no cotidiano do processo de trabalho com outros categoriais profissionais (c) literatura de APS pouco fundamentada em experiência e teorias internacionais sobre o tema. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar do programa do médico e enfermeiro da família cubano ser referência na prestação de cuidados primários à saúde, alguns desafios se impõem. A experiência serviu para conhecimento da realidade e particularidades do sistema de saúde, permitindo a troca mutua de experiências entre os profissionais e os intercambistas. Assim, o processo de trabalho na APS pode ser analisado e repensado.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária a Saúde; Médico e Enfermeiro da Família; Cuba

COC89 - VENCE-DORES FRATERNOS: percurso de construção de uma rede de apoiadores sociais

Garcia PRS [1]; Lima KS [1]; Amaral BA [2]; Dias AS [2]; Schumann SB [1];
1 - Prefeitura Municipal de Ijuí - Estratégia Saúde da Família 7 (ESF 7);
2 - Prefeitura Municipal de Ijuí – Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II)

Introdução: Na Estratégia de Saúde da Família (ESF) banalizou-se a demanda de suporte imediato e continuado a vítimas de tragédias familiares tais como os pais enlutados pela morte prematura dos filhos. Na mídia só vemos os casos emblemáticos como a Boate Kiss, mas a ESF vê a dor e a resiliência, não menos intensas dos pais anônimos de milhares de jovens mortos, anualmente, vítimas de violências de todo tipo. **Objetivos:** Apresentar um projeto de intervenção da ESF 7 de Ijuí/RS e NASF, para formar uma rede de apoiadores sociais composta por pessoas resilientes, como referenciais de identificação, com função complementar à equipe no suporte a outras pessoas com problemas de adaptação a perdas extremas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Recebemos o desafio de dar continuidade aos cuidados a uma paciente com alta do CAPS, a qual há vários anos o filho adulto jovem se suicidara. A ruptura dos vínculos com a equipe do CAPS (que mudou para modalidade ad) provocou na paciente uma exacerbação em seu permanente estado basal de pesar, culpa e revolta. Como estratégia para abordar o problema, tentamos despertar-lhe a resiliência oferecendo um sentido, um propósito, que justificasse a perda prematura do filho e o imenso sofrimento dela decorrente. Convidamo-la para participar como apoiadora, no atendimento, multiprofissional a um jovem casal, profundamente enlutado pelo óbito do primogênito, no parto, ocorrido poucos dias antes. **Resultados:** Embora as diferenças circunstanciais dos casos, como presumido deu-se com facilidade o processo de identificação entre o casal e a mãe convidada para ajuda-los. Afinal, em última instância, ali ninguém era capaz de avaliar o sofrimento dos três, e compadecer-se deles, senão eles próprios que o vivenciavam. Justamente, por essa empatia, eles sabiam que deveriam minimizar a descrição e a expressão de seus próprios pesares, caso contrário, inevitavelmente, estariam se submetendo a uma insuportável transferência e soma recíprocas de sofreres. Restou mobilizar energias psíquicas para encontrar e compartilhar palavras encorajadoras, resultando proveito tanto a si próprios quanto para os outros. **Conclusão ou Hipóteses:** Dessa primeira experiência de intervenção comunitária, prospectando potenciais apoiadores sociais, já resilientes ou ainda em processo de elaboração de suas perdas, concluímos que a estratégia é promissora. No percurso construtivo da rede "VENCE-DORES fraternos" a meta é ampliar seu foco de assistência à outras demandas da comunidade (ex.: apoio a cuidadores, pacientes oncológicos, etc.).

PALAVRAS-CHAVE: rede de apoiadores sociais; resiliencia; luto

COC90 - Vértebra límbica: exemplo didático da importância da prevenção quaternária na lombalgia aguda

Portocarrero-Gross E [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ)

Introdução: A dor lombar é um dos mais frequentes motivos de atendimento na atenção primária e, por isso, seu conhecimento deve ser dominado pelo médico de família e comunidade. As causas mecânicas benignas de tensão ou distensão são responsáveis por mais de 90% dos casos, e achados inespecíficos em exames de imagem são comuns. A prevenção quaternária é, por isso, um conceito fundamental em sua abordagem. **Objetivos:** Relatar um caso emblemático no qual o uso questionável de exames de imagem na abordagem da lombalgia aguda trouxe danos ao paciente, através do diagnóstico de uma alteração pouco conhecida – a vértebra límbica – e refletir sobre o potencial de iatrogenia de ações simples em nosso dia-a-dia clínico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** GBS, homem, 49 anos, foi atendido na atenção primária em 03/10/2014 com dor lombar iniciada 3 dias antes, que irradiava para virilha e face anterior da coxa direita, sem desencadeante evidente; foi recomendado repouso e ibuprofeno. Em 20/10/14 retornou, com melhora apenas parcial. Foi realizada nova analgesia e solicitada radiografia de coluna lombo-sacra, que evidenciou lesão semelhante a fratura em L3. Foi feito pedido de tomografia computadorizada, que confirmou a divisão vertebral, com degeneração límbica de L3 e abaulamento discal em L5-S1. Em 09/12/2014 o paciente deu entrada em auxílio-doença. Em 03/02/15, afastado do trabalho, foi encaminhamento a fisiatria e, deste, a neurocirurgia. **Resultados:** A degeneração límbica anterior corresponde à herniação marginal do núcleo pulposo através de um defeito na placa vertebral, e com frequência é confundida com fratura, quando na realidade é uma alteração benigna, de provável origem na adolescência, que não causa sintomas e não exige tratamento. Seu achado neste caso foi decorrente, principalmente, da realização de radiografia no vigésimo dia de dor, o principal de alguns erros identificados a posteriori. A partir daí iniciou-se, como é comum nestes casos, uma cascata progressivamente mais difícil de ser interrompida, envolvendo aspectos emocionais, econômicos, de exposição a radiação, uso inadequado do sistema de saúde, entre outros. **Conclusão ou Hipóteses:** O desafio de uma apresentação tão comum quanto a lombalgia é distinguir entre a grande quantidade de pessoas com o sintoma daqueles poucos que deverão ser investigados com exames de imagem. Constitui-se, assim, num tema em que é fundamental a aplicação do conceito de prevenção quaternária, para que não só possamos trazer benefícios aos nossos pacientes mas, antes, não lhes causemos dano.

PALAVRAS-CHAVE: prevenção quaternária; lombalgia; iatrogenia

COC91 - Violência na comunidade escolar: percepções de docentes e repercussões na saúde

Wanzinack C [1]; Signorelli MC [1];
1 - Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Introdução: A violência é um dos maiores desafios para agenda da saúde brasileira e a comunidade escolar se configura em campo onde essa problemática emerge intensamente. Esta pesquisa focou-se nas interseções entre violência no âmbito escolar, saúde e percepções de docentes, almejando viabilizar estratégias para sua prevenção, com destaque para a estratégia de formação de docentes para o tema. **Objetivos:** O trabalho objetivou identificar e refletir sobre intersecções entre violência na comunidade escolar, saúde e percepções docentes da educação básica matriculados em curso de formação de professores ofertado pela UFPR, refletindo sobre estratégias de contribuição no processo de formação continuada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório transversal quantitativo, realizado entre 2013-14 composto por questões que dialogavam sobre a temática de violência na comunidade escolar e sua intersecção com saúde. Amostragem foi constituída por 627 docentes matriculados nos Cursos de Aperfeiçoamento e Especialização em Gênero e Diversidade na Escola, ofertado pela UFPR em 6 municípios: Blumenau e Itajaí (SC), Matinhos, Itambé e Lapa (PR) e São Paulo (SP). Responderam anonimamente a um formulário de pesquisa virtual, elaborado e testado previamente, a respeito de problemáticas de violência na comunidade escolar e seus desdobramentos. Os dados quantitativos foram tabulados e analisados mediante estatística descritiva. **Resultados:** Do total da amostra (n= 627), sendo 29,9% homens e 70,1% mulheres, 90,6% (n=568) já se deparou com situações de violência na comunidade escolar, enquanto somente 9,4% (n=59) não. Chamou atenção o fato de 57% (n=358) dos/as professores/as que declararam já ter sofrido bullying ou violência em seu ambiente escolar, associado a questões como gênero, raça/etnia, classe social e ocorrendo também no meio virtual. Com relação às violências de gênero na escola, 69,38% (n=435) já se deparou com situações de homo/lesbo/transfobia, sendo que 12,90% (n=81) já foram vítimas e 72,25% (n=453) já se deparou com situações de sexismo, enquanto 30,14% (n=189) declarou já ter sido vítima. **Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa apontou alta prevalência de violências com que docentes se deparam e são submetidos na comunidade escolar e que repercutem no processo saúde-doença. A partir da pesquisa, foi definida como estratégia de aprofundamento no tema a viabilização de módulo sobre violência no curso formação, visando instrumentalizar docentes para reflexão, prevenção e manejo da violência na comunidade escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Violência ; Comunidade Escolar

COC92 - Violência sexual/gênero antes e durante a gravidez

Silva G [1]; Miranda-Silva V [1]; Barbosa AM [1]; Santos RVO [2]; Soares MCS [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas - FCM;
2 - Universidadde Fedderal de Campina grande (UFCG)

Introdução: A violência sexual contra a mulher é ultrajante, fere seus princípios, valores, e sua liberdade. Um crime que perpassa todas as camadas sociais e todas as faixas etárias, e isso independem de cultura, ou crenças. Assim como o estupro se faz presente em diversos cenários à violência também se mostra durante a gestação, nessas situações, a atenção por parte da equipe de saúde deve ser redobrada. **Objetivos:** Objetiva-se com este trabalho identificar situações de mulheres vítimas da violência sexual que culminou em gravidez; assim como refletir sobre os diversos tipos de violência perpetrados por seus companheiros na gestação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de campo, exploratória, descritiva de abordagem qualitativa realizada em agosto de 2011 na Delegacia Especializada da mulher vítima de violência com 08 mulheres que denunciaram a violência sofrida. Utilizou-se a oficina de grupo focal e entrevista semi-estruturada além de anotações em diário de campo. As entrevistas foram gravadas e transcritas e analisadas de acordo com a análise categorial temática e com anuência do comitê de ética esta pesquisa foi operacionalizada. Duas categorias foram selecionadas para análise: I – Sentimentos de impotência diante da violência sexual que culmina em gravidez; II - Cicatrizes no corpo e na alma diante da violência no ciclo gravídico puerperal. **Resultados:** Os resultados apontam que mulheres são vulneráveis a violência por uma questão socialmente construída de que a mulher é inferior ao gênero masculino. Mulheres em idade produtiva e reprodutiva são as mais agredidas, porém pelo o perfil sociodemográfico das participantes desse estudo, a idade variou entre 20 e 68 anos, a maior parte dessas mulheres não possuem renda fixa oriunda de um trabalho formal, dessa forma torna-se dependentes, desse modo se se sujeitam a seus companheiros agressores para sobreviverem. Elas trouxeram relatos de estupros, e agressões diversas durante a gestação. Fatores como a pobreza, o uso abusivo de álcool e outras drogas surgem na vida de vítimas de violência. **Conclusão ou Hipóteses:** As experiências relatadas por mulheres vítimas de violência são muitas, e entendendo a importância das informações contidas nesse estudo propomos aos profissionais de saúde, e todos que estejam ligados a vítimas de violência doméstica que se sensibilizem, concedendo um atendimento holístico, dando qualidade ao tempo, junto à equipe multiprofissional, e quando preciso a intersetoriedade.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Gênero; Gestação

COC194 - Avaliação de medicamentos usados por gestantes: Revisão Bibliográfica

Lima JR [1]; Costa SNL [1]; Silva JA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O medicamento utilizado de forma inadequada pode causar danos durante a gestação, pois o potencial teratogênico de algumas drogas traz risco para mãe e filho. Há uma alta prevalência do uso de medicamentos durante a gestação e a atuação da equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família é primordial no acompanhamento do pré-natal e na promoção do uso racional de medicamentos. **Objetivos:** Deste modo, este estudo tem por objetivo analisar o referencial bibliográfico acerca do perfil de medicamentos prescritos a gestantes e qual o papel da assistência de enfermagem prestada a estas na atenção básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados Scielo, Bireme, Lilacs e Pubmed. Foram analisados onze artigos, tendo como critérios de inclusão os artigos que se encontravam disponível na íntegra (texto completo), na língua portuguesa, publicados no período de 2002 a 2015. Os descritores utilizados foram gestantes, medicamentos e educação em saúde. O levantamento das publicações foi realizado entre Janeiro e Abril de 2015. **Resultados:** Pesquisas demonstram a alta prevalência do uso de medicamentos por gestantes sendo as drogas mais utilizadas os analgésicos, antianêmicos, antiespasmódicos, anti-sépticos ginecológicos e antimicrobianos sistêmicos. Estudos comprovam que cerca de 40,0% dos medicamentos prescritos as gestantes oferecem riscos à formação do feto. Em outras pesquisas, 11% das estudadas afirmaram desconhecer o medicamento em uso e/ou sua indicação. Diante disso, cabe ao enfermeiro como integrante da equipe de saúde prestar assistência à gestante com qualidade promovendo educação em saúde de forma a garantir informações para o uso racional de medicamentos, minimizando riscos e agravos à saúde na gestação. **Conclusão ou Hipóteses:** Assim, a alta prevalência do uso de medicamentos pelas gestantes configura-se um problema de saúde pública por causar riscos à saúde materna e fetal. Desta forma, o enfermeiro como profissional atuante na atenção básica precisa desenvolver e implementar ações de educação em saúde de forma a promover o uso racional de medicamentos garantir informações essenciais para uma gravidez saudável e segura.

PALAVRAS-CHAVE: gestantes; medicamentos; educação em saúde

FORMAÇÃO

COC93 - A experiência de ampliação da Residência em MFC da Univasf em Petrolina

Cardona Júnior AHS [1]; Pereira MTCG [1]; Silva AM [1]; Alvares SCN [1]; Diniz PC [1];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Introdução: O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) tem sido responsável pela formação de médicos e médicas de família há 5 anos na região. Hoje a Residência conta em grande parte de sua preceptoria com egressos do próprio Programa e tem tido uma alta procura, com ocupação de todas as 12 vagas disponibilizadas na última seleção. **Objetivos:** O Programa tem por objetivo formar e qualificar profissionais de medicina para o trabalho com as especificidades, limitações e potencialidades da Atenção Primária à Saúde e no seu contexto prático da realidade de trabalho no sertão nordestino. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Com 5 anos de experiência, algumas questões são consideradas chave para os avanços do Programa. Um deles é a formação da preceptoria a partir da realidade regional do sistema de saúde. Outro ponto fundamental tem sido a parceria com a gestão do município de Petrolina que, entre outros frutos, possibilita um complemento da bolsa do residente e o estímulo à preceptoria, além dos acertos na rede, oportunizando a utilização de outros espaços de aprendizagem. E por fim, a construção de um modelo pedagógico que contempla espaços teóricos para a qualificação da própria prática e de interação com outros ambientes de educação, como o Núcleo de Telessaúde de Petrolina. **Resultados:** As conquistas com a Residência são facilmente perceptíveis, com a formação de especialistas em Medicina de Família e Comunidade com atuação na região e, parte destes, tornando-se preceptores da rede e contribuindo com outros processos de formação. Outro parâmetro utilizado é a crescente busca pela residência, seja por recém-formados na Univasf, seja por profissionais oriundos de outras universidades. Dos atuais 17 residentes, 9 foram formados na própria instituição. A interação com a rede também cresce à medida que os residentes a conhecem por dentro e contribuem com a sua qualificação. **Conclusão ou Hipóteses:** A Residência em MFC nos aparece como forte medida estruturante para a rede de saúde dos municípios. Para isto, parece ser fundamental a parceria das instituições formadoras com as gestões municipais, além do estabelecimento de estímulos ao grupo de residentes e à preceptoria, assim como a definição de modelos pedagógicos que respondam ao desejo de formação e às necessidades da população.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Médica; Medicina de Família e Comunidade; Qualificação Profissional

COC94 - A Implantação de um Estágio de Medicina Rural: desafio ou oportunidade?

Ferreira DC [1];
1 - Universidade Federal de Viçosa (UFV)

Introdução: De acordo com a DCN 2014, os últimos 2 anos da graduação médica devem ser integralmente de internato prático. No curso de Medicina da Universidade Federal de Viçosa (UFV) a primeira turma iniciou suas atividades de internato em 2014. Neste primeiro ano de estágio 12 semanas são dedicadas para a Medicina de Família e Comuidade, o qual optou-se como cenário de prática a área rural. **Objetivos:** Este relato de experiência tem como objetivo compartilhar o processo de construção do internato em Medicina de Família e Comunidade em área rural. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A primeira fase foi a construção da proposta do internato dentro da comissão coordenadora do curso.Depois foram identificados os municípios elegíveis e realizadas negociações com as prefeituras.Nestas negociações eram apresentados as propostas do estágio, que eram 32 horas de atividades pratica junto as equipes de saúde da família. A responsabilidade das prefeituras seria a garantia de alimentação e moradia para os alunos. A responsabilidade da UFV seria a supervisão prática, o pagamento da bolsa para o preceptor e o oferecimento de educação permanente para a equipe. Após o acordo com a prefeitura, era realizada uma visita a unidade de saúde para apresentar a proposta para toda a equipe. **Resultados:** Os fatores de sucesso da implantação do estágio foram: 1) Apoio por parte da comissão coordenadora de curso na estruturação do estágio; 2) Apoio institucional nas negociações com as prefeituras; 3) Respeito e confiança que a comunidade tem pela Universidade. Os fatores de dificuldade foram: 1) Experiências negativas prévias de algumas prefeituras com os estagiários de outras instituições no passado; 2) Identificar profissionais médicos na APS com perfil de preceptores; 3) Estruturar as competências teóricas e práticas que iriam dar sustentação pedagógica ao estágio. **Conclusão ou Hipóteses:** Os alunos da primeira turma avaliaram muito positivamente este internato, e também obtivemos bom retorno dos gestores e equipes de saúde envolvidas. Das 4 cidades que iniciaram o estágio, todas mantêm o vinculo até o momento.É válida relatar que outros municípios próximos já demonstraram interesse, mostrando que o impacto tem sido positivo na região

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Medicina Rural; Formação Médica

COC96 - Atividades teóricas da Residência em Medicina de Família e Comunidade do Recife

Oliveira Silva R [1]; Brandão Correia I [2];
1 - Secretaria de Saúde do Recife, PE;
2 - Secretaria de Saúde da cidade do Recife, PE

Introdução: O programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (RMFC) é desenvolvido com 80 a 90% da carga horária sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teóricas complementares. As atividades teóricas existentes na RMFC da Secretaria de Saúde do Recife (RMFC-SESAU/Recife) foram construídas pelos supervisores, preceptores e residentes do programa. **Objetivos:** Este trabalho descreve sumariamente as atividades teóricas da RMFC-SESAU/Recife, cujo conteúdo é estabelecido de acordo com as necessidades em saúde da cidade do Recife e o Currículo Baseado em Competências da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A semana padrão apresenta seis atividades teóricas que acontecem semanalmente ou quinzenalmente, periodicidade que depende da quantidade do conteúdo a ser trabalhado em 1 ano. Um ou mais preceptores atuam como facilitadores da condução do espaço e responsabilizam-se pela realização de uma avaliação, ao final deste. As atividades teóricas constituem-se por: (1) "Seminário Clínico", discussão de temas clínicos comuns à Atenção Básica; (2) "Iniciação à Docência", iniciação dos residentes no processo de formação docente numa perspectiva reflexiva da ação pedagógica, pautada em uma atitude crítica e colaborativa coerente com as mudanças dos pressupostos da ciência, educação e saúde; **Resultados:** (3) "Ferramentas da Prática da Medicina de Família e Comunidade", aquisição de ferramentas do Médico de Família e Comunidade, além da apropriação de temas da saúde coletiva e realização de diálogos lúdicos; (4) "Clube de Revista" desenvolvimento da leitura crítica e análise de artigos científicos com ênfase na prevenção quaternária; (5) "Núcleo da Medicina de Família e Comunidade" discussão de casos clínicos complexos; (6) "Reunião de Gestão", compartilhamento de reflexões críticas sobre as dificuldades e facilidades do desenvolvimento do programa a partir da perspectiva dos supervisores, preceptores e residentes. **Conclusão ou Hipóteses:** O currículo da RMFC-SESAU/Recife é orientado para formar Médicos de Família e Comunidade para os quais as pessoas e suas famílias sejam o centro do cuidado, atuando de forma integrada e resolutiva às redes de serviços. As atividades teóricas têm seus Planos de Ensino revisados anualmente e constituem-se como um meio para garantir a operacionalização do plano de ação pedagógico do programa.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Residência Médcia; Educação Médica

COC98 - Atuação e formação Transdisciplinar em Saúde: experiência de Residência Multiprofissional

Cavalcante LM [1]; Macêdo MGV [1]; Melo LM [1]; Lopes JF [1]; Toledo CMS [1];
1 - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)

Introdução: O cuidado integral com os usuários deve atender à lógica de atenção multiprofissional e interdisciplinar. A Residência Multiprofissional tem o objetivo de educação em serviço e a inserção profissional em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde. Possibilitando a atuação transdisciplinar, relação entre interdisciplinaridade e dialogia, somados a um conjunto de níveis de percepção e realidades. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo discutir a formação e a construção de uma atuação inter/transdisciplinar no SUS, seus caminhos, possibilidades e resultados, a partir da vivência de um programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência descritivo do Programa de RMSF de uma universidade de Alagoas, sobre o processo de formação e atuação transdisciplinar. Refere-se a uma equipe com 17 profissionais das áreas: Educação Física, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Terapia Ocupacional, divididos em duas equipes, cada equipe atua vinculadas à uma Estratégia de Saúde da Família(ESF). Relata-se a experiência dos profissionais nos âmbitos: planejamento, execução e avaliação das ações; territorialização; atividades de promoção e educação em saúde; atendimentos integrados; e disciplinas integradas. **Resultados:** O programa de RMSF segue os princípios da atenção básica (AB) e da Saúde da Família. Sua atuação está voltada para atividade em grupos educativos, atendimentos integrados e domiciliares, discussão de casos, reuniões de equipe, entre outras coisas, que são todas planejadas, executadas e avaliadas em conjunto, e de forma horizontalizada dentro da equipe. As aulas dos módulos teóricos são para todos os residentes em conjunto, que permitem a interação de todos na produção do conhecimento. A RMSF se caracteriza como um cenário transdisciplinar que visa à efetivação da integralidade, a potencialização do programa e a garantia do desenvolvimento de práticas qualificadas na AB. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de trabalho transdisciplinar está ligado com uma formação em campos de atuação que o favoreçam. O programa de RMSF, reúne formação e prática transdisciplinar, possibilitando a integralidade. É fundamental que esteja pautado nos princípios do SUS, e que seja adotado como um processo constante, não se esgotando ou limitando as possibilidades de atuação integral.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia de Saúde da Família; Comunicação Interdisciplinar; Integralidade em Saúde

COC99 - Caracterização da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UEPA

Braga SAS [1]; Silva DDO [1]; Paes LS [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: Os profissionais de Saúde da Família devem ter uma formação essencialmente voltada para a realidade de saúde da população, o que implica em relacionar-se com toda a complexidade da malha social, econômica e cultural, rompendo o paradigma do antigo modelo profissional voltado para o hospitalocêntrico. Com isso, a UEPA lançou o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da família. **Objetivos:** Descrever o projeto do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF) da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e a importância de sua participação no Estado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PRMSF da UEPA é sediado no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, localizado na Capital. A atuação ensino-serviço se dá em três municípios: Belém, Ananindeua e Benevides. Por ser uma instituição interiorizada, a UEPA oferece como campo de atuação outros municípios, através de projetos de extensão, com a finalidade de fortalecer a Estratégia Saúde da Família nas localidades e diversificar os saberes e práticas dos residentes, frente às peculiaridades regionais. Os profissionais do PRMSF são enfermagem, fisioterapia e terapia ocupacional. O programa divide-se em três eixos temáticos: Comum a todas as categorias, Transversal em Saúde da Família e Específico por categoria profissional. **Resultados:** A partir da implantação da Residência em Saúde da Família pela UEPA, a mesma conseguiu parceria intersetorial e interinstitucional, a exemplo da Universidade Federal do Pará e as Secretarias municipais de Saúde, dentre outros, o que possibilitou o aumento do campo de atuação dos residentes e o fortalecimento da Rede. Além do mais, os residentes egressos estão sendo absorvidos nos seus Cenários de práticas como trabalhadores bem qualificados e diferenciados em virtude de sua formação como especialista. Já está em discussão a implantação do projeto para a inclusão de outras categorias profissionais no PRMSF. **Conclusão ou Hipóteses:** A UEPA cria um novo paradigma de formação, onde a aprendizagem ocorra na própria rede de serviços e, cria experiências novas, viabilizando a relação entre atitudes críticas e reflexivas com práticas multiprofissionais e interdisciplinares contribuindo para o surgimento de experiências alternativas de formação, com a incorporação de novos conhecimentos, habilidades e práticas.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Multiprofissional; Saúde da Família; UEPA

COC100 - Construção compartilhada dos rodízios da residência de Medicina de Família e Comunidade

Lannes MM. [1]; Fontão PCN. [1]; Oliveira VG. [1]; Medeiros Jr., Martim E [1];
1 - Hospital Santa Marcelina

Introdução: A residência em Medicina de Família e Comunidade (RMFC), pela norma oficial forma especialista capaz de atuar prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), com abordagem biopsicossocial do adoecimento, na promoção, proteção, recuperação e educação em saúde, individual e coletiva, com 60% do tempo na APS, sem descuidar dos múltiplos cenários de prática em vista de clínica segura e eficaz. **Objetivos:** Demonstrar construção de quadro de rodízios da residência de MFC, em conjunto com os residentes, partindo dos cenários e tempos básicos, mas adaptando segundo fragilidades e interesses individuais de cada residente, segundo a "educação centrada no aluno". **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Construção em parceria, entre o coordenador do programa e os residentes tem sido uma experiência rica, efetiva, adaptando o esquema básico da residência às necessidades e interesses individuais, tendo como produto um programa anual de rodízios que inclui todos os cenários necessários (Estratégia Saúde da Família, Atenção Domiciliar, P.S. e enfermarias das grandes clínicas, centro obstétrico, cuidados paliativos, saúde mental na atenção básica – CAPS), além de inclusão por fragilidades ou interesses da Psiquiatria Hospitalar (P.S., enfermaria) e mais tempo na atenção domiciliar. A Especialidade é muito abrangente e potente, obrigando a escolhas, para se adaptar aos 2 anos atuais do programa. **Resultados:** Observa-se residentes protagonistas do próprio processo de aprendizado, co-responsabilização madura na divisão do tempo e escolha de cenários de prática. Permite uma visão mais ampla das potencialidades da especialidade, maior valorização de seus "domínios", orgulho na escolha da área, autonomia construtiva, participação ativa, refletindo mais riqueza nas discussões teóricas, por maior apropriação dos espaços. A APS entre nós, pelas carências encontradas de estrutura e precariedade da rede obriga os profissionais a desenvolverem habilidades que incluem enorme criatividade, espírito de iniciativa, obrigando à busca de conhecimentos específicos por dificuldades no referenciamento de casos. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora as residências devam seguir estrutura básica, determinada pela Comissão Nacional e recomendada pela Sociedade Brasileira da especialidade, diante da complexidade de competências esperadas e desejadas do egresso da nossa RMFC, sem descuidar de nenhum cenário de prática, a construção compartilhada nos parece válida, enriquecedora para todos e coerente com os princípios da Medicina de Família.

PALAVRAS-CHAVE: Residencia Médica; Construção compartilhada; Educação centrada no aluno

COC101 - Contribuições do Estágio Interdisciplinar de Vivência para a formação médica

Pedreira SSBA [1]; Barretto LD [1];
1 - Universidade Federal da Bahia

Introdução: Experiências relacionadas à extensão popular, como os Estágios Interdisciplinares de Vivência, se mostram com grande potencial transformador das práticas médicas, visto que são permeáveis às experimentações que caminham no sentido de provocar mudanças e rupturas na hegemonia do saber acadêmico.**Objetivos:** Analisar as contribuições do Estágio Interdisciplinar de Vivência e Intervenção em área de Reforma Agrária Bahia para a formação médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo feito através de uma pesquisa de natureza qualitativa, a partir do relato de experiência da autora, com utilização do diário de campo, fotografia e vídeo como instrumentos para registro das atividades. **Resultados:** A organização do EIVI-BA está baseada em três momentos: formação, vivência e avaliação. Através da vivência no assentamento Santa Maria, no Município de Mata de São João, foi possível conhecer a realidade social vivida pelos assentados, conhecer o território, compreender as relações estabelecidas entre os moradores do local e a forma de organização do MST naquele assentamento, e entender o contexto de saúde encontrado naquele ambiente. É possível compreender que experiências não inseridas na estrutura formal de ensino possuem um grande potencial na construção de conhecimentos necessários para uma formação médica comprometida com o cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar do currículo formal ainda impedir que experiências desse tipo aconteçam com frequência, elas têm demonstrado ser um bom mecanismo pedagógico para uma formação crítica e voltada para os interesses sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Estágio Interdisciplinar de Vivência; Formação médica; Extensão Popular

COC102 - Currículo por competências na graduação médica. Medicina de Família como eixo estruturante

Medeiros Jr. ME [1]; Fontão PCN [1]; Vital Jr. PF [1]; Bourget MMM [1]; Saletti Filho HC [1];
1 - Faculdade Santa Marcelina (FASM)

Introdução: As novas Diretrizes Curriculares Nacionais para graduação médica (DCN), orienta egressos com perfil generalista, alta capacidade resolutiva e foco em questões da atenção primaria à saúde (APS). A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é transversal em nosso curso desde o 1º semestre com ações aglutinadoras interdisciplinares e multicenários coordenando a aquisição de competências desejadas. **Objetivos:** : Mostrar o desenho de um currículo inovador tendo como eixo estruturante a MFC e baseado em competências, com aquisição progressiva de conhecimentos, habilidades e atitudes, em espiral, segundo nosso diagrama da "escada ascendente" (DEA-MFC). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Procuramos descrever como damos resposta as novas DCN com a MFC como eixo estruturante do currículo de graduação, em forma de aprendizagem ´´ em espiral ``, com a aquisição em degraus de aptidões, semestre a semestre, construindo verdadeiro ´´ currículo baseado em competências ``, agora no cenário da graduação. Estes 8 ´´ degraus ``, nos ciclos básico e clinico preparam o aluno para uma prática efetiva durante o internato, tornando a especialidade mais atrativa. A DEA-MFC compreende atributos do sistema de saúde, APS, MFC, medicina centrada na pessoa, os 40 principais temas clínicos em APS, habilidades de comunicação, etc... **Resultados:** Ida dos alunos nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) desde o primeiro semestre; vinculação de um corpo de MFC da rede, como preceptores e professores; ações interdisciplinares articuladas entre as várias disciplinas tendo a MFC função coordenadora; metodologias participativas, dialógicas e problematizadoras; diversidade de métodos avaliativos; aprimoramento constante pedagógico assistencial dos preceptores e professores; multicenários de aprendizagem (aulas, UBSF, hospital, rede da APS); parcerias internacionais; construção coletiva de publicações docentes/dicentes; núcleo de apoio a pesquisa. **Conclusão ou Hipóteses:** Entendemos estar dando nossa contribuição para o debate da qualificação do ensino médico com a inserção densa, criativa e atrativa da Medicina de Família e Comunidade nos cenários da graduação médica brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: Graduação em medicina; Currículo por competências; MFC como eixo estruturante

COC103 - Do Projeto Mais Médicos à residência de Medicina de Família e Comunidade

Lannes MM [1]; Rachid L [1]; Fontão PCN [1]; Medeiros Jr., Martim E [1];
1 - Hospital Santa Marcelina

Introdução: O Programa Mais Médicos (PMMB), implantado em 2013 tem como um dos eixos o suprimento emergencial de médicos em áreas difíceis, atraindo também médicos brasileiros formados no exterior, com licença especial de 3 anos para atuar no Brasil, sem o REVALIDA. **Objetivos:** Descrever experiência de médica brasileira formada no exterior, que retornou via Programa MM, e após REVALIDA optou pela Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Conclui a graduação em 2012 e aderi em 2013 ao PMMB, buscando uma medicina de qualidade, sabendo do trabalho árduo e grande responsabilidade; assustava ser responsável por área com 2.500 pessoas, mas não me senti desamparada, graças à oferta do Curso de Especialização oferecido, que incluía situações da nossa prática, possibilidade de diálogo com colegas, acesso a tutores on line, que orientavam em relação às tarefas a serem realizadas, além da diversidade de cenários: UBS, VD, patologias diversas, grupos educativos, urgências, compartilhadas no curso e com a supervisão acadêmica com uma MFC, que em visitas mensais e apoio (celular, rede social), tirava duvidas e orientava casos complexos. **Resultados:** A decisão em aderir ao PMMB tem raízes ainda na graduação na Argentina, com foco em Atenção Básica e cuidado integral, quando, nos últimos anos do curso já me decidira pela MFC ao ter oportunidade de passar 8 meses no Malawi, um dos 20 países mais pobres do mundo, com preceptora MFC dos EUA. Atraiu-me suas habilidades técnicas e resolutividade nos diferentes ciclos de vida, assim como da MFC, supervisora do PMMB reforçando meu desejo buscar a residência, Padrão Ouro de formação na área, indo além do PMMB. Após revalidação pela UFMG em 2014, iniciei em março de 2015 programa de Residencia em MFC no Santa Marcelina em SP. **Conclusão ou Hipóteses:** O Mais Médicos foi primordial na minha formação e escolha e agora, sem percorrer grandes distâncias, porque continuo no meu país, aprendo lições diárias fundamentais sobre comprometimento, solidariedade e serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Mais Medicos; Residencia Medica; Medicina Familiar e Comunitaria

COC104 - Elaboração de uma matriz de competências em medicina rural para graduação

Braga TD [1]; Pessoa BHS [2]; Gouveia SA [3]; Pessoa EAHG [1];
1 - Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS);
2 - Secretaria Municipal de Saúde do Recife (SESAU-Recife) ;
3 - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

Introdução: Enquanto 50% da população mundial é rural, menos de 25% dos médicos atuam nessas regiões. E embora a Escola Médica possa ter um papel importante na fixação desses profissionais, observa-se uma incompatibilidade existente entre as competências desenvolvidas durante o curso e as necessidades da população. **Objetivos:** Desenvolver uma matriz de competências para um programa de medicina rural longitudinal na graduação médica do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi utilizada a técnica Delphi modificada, em duas rodadas. Inicialmente houve a elaboração de um questionário estruturado com base na revisão da literatura, que foi submetido à opinião dos painelistas, membros do Grupo de Trabalho em Medicina de Família e Comunidade Rural, para análise da relevância das competências através de uma Escala Likert. O critério de consenso utilizado foi o de maioria simples como "Muito Importante" ou "Indispensável" ou "Não deveria ser incluído" e "Pouco importante". As competências que não atingiram consenso foram submetidas a segunda rodada Delphi para reavaliação dos painelistas através de questões dicotômicas. **Resultados:** Houve uma maior adesão dos painelistas docentes 85%(n=12) quando comparados àqueles ligados principalmente a assistência 45%(n=8). O questionário elaborado, foi composto por 26 competências centrais e 165 competências secundárias. Após avaliação dos especialistas, todas as 26 competências centrais foram classificadas como relevantes, nenhuma foi excluída e apenas oito secundárias não atingiram consenso. Não houve sugestão de novas competências pelos painelistas. Das competências que não atingiram consenso na primeira rodada 7 foram excluídas da matriz no segundo momento, sendo a maioria delas relacionada a procedimentos hospitalares. **Conclusão ou Hipóteses:** Uma Matriz de Competências foi desenvolvida e validada para um programa de Medicina Rural, composta por 26 competências centrais e 158 competências secundárias. Esta Matriz pode ser o primeiro passo para a construção de currículos baseados em competências em medicina rural no Brasil durante o curso de graduação, e contribui para ampliar a restrita literatura internacional para competências

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Rural; Competência Profissional; Educação Médica

COC105 - Estágio de docência e habilidades em preceptoria na residência de MFC

Paulino DB [1]; Raimondi GA [1]; Oliveira EMF [1]; Ferreira NM [1]; Junior NP [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: Segundo a Resolução do Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM) nº 02 /2006 e o documento "Currículo Baseado em Competências" da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (MFC), as habilidades docentes e a capacidade de autoaprendizagem se constituem como fundamentos "essenciais" e "desejáveis" na prática e nos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade. **Objetivos:** Problematizar o papel de preceptor do residente de Medicina de Família e Comunidade, buscando identificar as habilidades e competências que devem ser desenvolvidas em sua prática profissional, considerando as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação em Medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A formação de preceptores com habilidade e competência para transmitir de forma eficaz conhecimentos em curtos espaços de tempo é tarefa cada vez mais desafiadora. Sabendo-se dessas demandas atuais da formação médica e de novos docentes e preceptores propôs-se para os(as) residentes do segundo ano de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) o Estágio de Docência e Habilidades em Preceptoria, que foi desenvolvido juntamente com os(as) estudantes do Internato de Saúde Coletiva que, no último período do Curso de Medicina da UFU fazem seus estágios práticos na Estratégia Saúde da Família do Município de Uberlândia – M.G. **Resultados:** A partir da problematização dessas habilidades e competências, observou-se que a prática tradicional de transmissão unidirecional do conhecimento era a forma mais executada, evidenciando o papel passivo do preceptorado(a) e do papel de detentor do conhecimento por parte do(a) preceptor(a), sem levar em consideração a autonomia, conhecimentos prévios, história e capacidades desse indivíduo aprendiz. Essa visão foi sendo contraposta com práticas ativas de ensino-aprendizagem, que colocam o(a) estudante no centro desse processo, permitindo a reconfiguração do papel do preceptor enquanto facilitador da busca pelo conhecimento significativo. **Conclusão ou Hipóteses:** A oportunização de um Estágio de Docência e Habilidades em Preceptoria na Residência de Medicina de Família e Comunidade permitiu a reflexão crítica sobre o papel do preceptor enquanto aquele capaz de viabilizar a construção do conhecimento de forma ativa, crítica e responsável, otimizando integração ensino-serviço e a formação profissional dos(as) residentes.

PALAVRAS-CHAVE: Residência; Preceptoria; Formação

COC106 - Estágio em medicina de família no Uruguai: relato de experiência

Leite APT [1];
1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Introdução: Desenvolver habilidades da Medicina de Família e Comunidade (MFC) visando à incorporação de uma perspectiva ampliada de cuidados em saúde é fundamental para a formação de um médico qualificado, independente da futura área de atuação. Para isso, é de extrema importância a inserção do aluno na prática da atenção primária à saúde (APS) ao longo de todo o curso, de forma longitudinal. **Objetivos:** Conhecer o modelo de formação e fortalecimento de recursos humanos na área de MFC, no sistema de saúde pública do Uruguai, em nível de atenção primária e os benefícios que esse processo gera para a população local e para a formação médica na graduação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado estágio curricular optativo em Unidades Docentes Assistenciais (UDA) de MFC. O estágio aconteceu na UDA Santoral Rural e na UDA Paysandu, onde foi possível conhecer as policlínicas e seu processo de trabalho, assim como características da população assistida, através de consultas e visitas domiciliares, grupos de gestantes, atividades de promoção à saúde e convívio com a comunidade. Além disso, foi possível desenvolver competências da prática da MFC, pelo acompanhamento de seminários clínicos com estudantes e residentes e pela participação em atividades de aprimoramento das habilidades de comunicação. **Resultados:** A experiência do estágio nas UDAs do Uruguai possibilitou conhecer uma organização de um sistema de saúde diferente do habitual e formar um pensamento crítico acerca das dificuldades enfrentadas no processo de fortalecimento da APS e das conquistas obtidas até o momento pelo mesmo, percepções de grande valia para a formação médica. **Conclusão ou Hipóteses:** A inserção de estudantes de medicina na APS é extremamente importante, pois traz resultados positivos tanto para a formação acadêmica quanto para a comunidade assistida. Portanto, práticas como a desenvolvida no Uruguai devem ser estimuladas para que os benefícios gerados se consolidem progressivamente na sociedade

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Graduação; Longitudinalidade

COC107 - Evolução dos Atendimentos na Residência de Medicina de Família e Comunidade USP

Alves DO [1]; Meiga RM [2]; Liu GKH [2]; Campos CFC [1];
1 - Projeto Região Oeste (PRO) / Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP);
2 - Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP)

Introdução: A residência de Medicina de Família e Comunidade da Universidade de São Paulo é formatada com 1 a 2 residentes em cada equipe de Saúde da Família nas 4 unidades básicas de saúde (UBS) escola do programa. Cada um é tutorado diretamente pelos MFCs das equipes. Os residentes ganham autonomia progressivamente nas condutas e aumentam sua participação no manejo da demanda.**Objetivos:** Analisar o modelo de residência em duas equipes (1 e 3) da UBS Jardim D'Abril, localizada no Butantã, região oeste da cidade de São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Cada uma das equipes analisadas conta com um residente. Foram levantados os dados de número de consultas médicas, resolutividade (em porcentagem) e pressão assistencial (PA, total de atendidos no mês sobre número de dias trabalhados) dos dois residentes e dos dois MFCs e calculada a relação entre a PA do residente e do tutor no período de maio de 2014 a março de 2015. Estes dados foram comparados tanto individualmente quanto entre os 4 profissionais estudados. Foram feitos gráficos das PAs e relações de PAs com suas respectivas linhas de tendência (utilizando Microsoft Excel 2010). **Resultados:** Número de consultas médicas: Residente equipe 1: de 86 a 202 (média = 136,1) MFC equipe 1: de 141 a 426 (média = 333,4). Residente equipe 3: de 67 a 225 (média = 131,7). MFC equipe 3: de 211 a 515 (média = 351,2). Resolutividade: Residente equipe 1: de 93,9% a 97,7% (média = 96,0%) MFC equipe 1: de 89.6% a 98,6% (média = 94,9%) Residente equipe 3: de 94,2 a 100% (média = 97,6%) MFC equipe 3: de 94,47% a 98,58% (média = 96,3%) Pressão Assistencial: Residente equipe 1: de 5,7 a 11,3 (média = 9,0) MFC equipe 1: de 22,4 a 16,1 (média = 18,5) Residente equipe 3: de 6,1 a 11,3 (média = 8,2) MFC equipe 3: de 26,1 a 9,6 (média = 19,1) Os gráficos das linhas de tendência são ascendentes. **Conclusão ou Hipóteses:** No período analisado, observou-se um aumento da pressão assistencial dos residentes e da relação desta com a do médico tutor de sua equipe ao longo do tempo. Observou-se também que a resolutividade dos residentes mantém-se alta e muito semelhante à dos tutores de suas respectivas equipes do início ao fim. Tais achados podem ser interpretados como consequência do modelo de residência.

PALAVRAS-CHAVE: modelo de residência; pressão assistencial; resolutividade

COC108 - Extensão Universitária em Saúde no Campo

Terceiro HBA [1]; Campigotto AC [1]; Mota JMV [1]; Cordeiro AJM [1]; Frota MRX [1];
1 - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Introdução: Baseado em um dos alicerces do tripé universitário, esse trabalho traz o relato de experiência de uma extensão universitária realizado na região do Alto Sertão Paraibano, região onde há um grande número de conflitos e pela falta de políticas públicas que valorizem o bem estar da população camponesa. **Objetivos:** Esse trabalho tem por objetivo relatar sobre experiência de construção de uma extensão universitária de caráter comunitário afim de ampliar propostas desenvolvidas no projeto e servir como base para outros modelos de extensão em áreas de características diversificadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O relato foi construído a partir da vivência em projeto de extensão universitária vinculado à UFCG que se realizou durante oito meses, no ano de 2014, por meio de encontros semanais entre os estudantes e visitas à comunidade. Antes dos encontros, fez-se uma formação com os universitários, para entenderem um pouco da dinâmica do trabalho extensionista. As atividades com os moradores do assentamento avançaram a partir do vínculo que foi construído. Realizando-se, assim, cafés-da-manhã, apresentação e debates de filmes, almoços, entre outras atividades. Os principais temas debatidos nos encontros foram: Uso de agrotóxicos no campo, modos de organização dos assentamentos e a qualidade da água. **Resultados:** Durante a realização do programa houve significativos avanços quanto a construção de vínculo e de debates de área da saúde junto à comunidade, entendendo os limites por estarmos trabalhando em uma região que não pertencíamos como comunidade e não vivenciávamos a realidade dos moradores. As principais discussões foram sobre o uso de agrotóxicos, priorizando as demandas dessa população, como o próprio adoecimento pelo contato com o produto, até uma perspectiva de problema de saúde crônico. Tendo como fruto físico a construção de uma horta comunitária.**Conclusão ou Hipóteses:** Ao final do programa, podemos constatar o quanto é limitado a formação curricular para o trabalho em comunidades distantes da estrutura urbana. Os problemas enfrentados na zona rural adquirem proporções maiores, como o uso de venenos para manutenção de produção para exportação, gerando enfermidades locais, principalmente respiratórias em crianças e contribuindo para a perda de autonomia alimentar.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão Universitária; Educação em Saúde; Saúde no Campo

COC109 - Fatores Associados ao Uso de Telessaúde por Médicos da APS

Harzheim E [1]; Balardin GU [2]; Leal AF [1]; Hauser L [2]; Mengue SS [1];
1 - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);
2 - TelessaúdeRS/UFRGS

Introdução: O TelessaúdeRS, oferta teleconsultoria para suporte à tomada de decisão. Definida como consulta registrada e realizada entre profissionais de saúde ou gestores da área. São utilizados recursos de telecomunicação bidirecionais, com o objetivo de esclarecer dúvidas desses profissionais, tanto clínicas, como sobre processo de trabalho ou ações em saúde. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é descrever o padrão de solicitação de teleconsultorias por médicos da Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul e determinar fatores associados ao uso das mesmas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal no universo de médicos, usuários do TelessaúdeRS, nos 127 municípios integrantes que responderam ao formulário de Linha de Base (n=334) no período de dezembro de 2007 à dezembro de 2011. **Resultados:** Ser do sexo feminino prediz maior uso em comparação ao sexo masculino (RP=1,58; p<0,001). Idade tem associação negativa com o uso de teleconsultorias (p=0,02). As teleconsultorias responderam totalmente as dúvidas de 84,7% dos casos (n=304) e, em 339 casos (95%), os solicitantes ficaram totalmente satisfeitos ou satisfeitos com as teleconsultorias realizadas. Entre os profissionais que pretendiam encaminhar o seu paciente, 70,1% (n=164) alterou a sua conduta, evitando encaminhamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Ser do sexo feminino prediz uma maior utilização das teleconsultorias para responder dúvidas. A idade tem associação inversa na utilização. Apesar do potencial impacto que as teleconsultorias podem causar na saúde da população, demonstrado pela alta satisfação dos médicos e evitação de encaminhamento de pacientes, ainda são pouco utilizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Telemedicina; Educação Permanente em Saúde

COC110 - Formação médica em Áreas Rurais: a experiência do Rio Grande do Sul

Targa LV [1]; Schwalm F [1]; Barros EF [1]; Falavigna A [1]; Santos ND [1];
1 - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Introdução: A formação em áreas rurais é reconhecida como qualificadora da formação médica, de médicos de família e outros profissionais da atenção básica. A OMS a recomenda como estratégia para recrutamento e fixação de profissionais em áreas onde são escassos. A experiência da Universidade de Caxias do Sul é pioneira no estado e contribui para a discussão nacional de competências do MFC para áreas rurais. **Objetivos:** Relatar a experiência de formação rural, a formalização com a Universidade e recente ampliação. Discutir aspectos relacionados à formação do MFC em relação à prática rural. Refletir sobre contribuições para a consolidação das competências do MFC em áreas rurais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Observação retrospectiva de 9 anos de estágio rural em mfc, com ênfase no relato do processo de criação do estágio, negociação interinstitucional, motivação dos estudantes e residentes, posterior oficialização pela Universidade e ampliação intermunicipal. Avaliação qualitativa dos pontos positivos e obstáculos da experiência para a formação do MFC. **Resultados:** 120 estagiários participantes. O protagonismo de profissionais e gestores é essencial para a atividade. Motivos da grande adesão : oportunizar teste de conhecimentos em ambiente diverso, qualidade, características pessoais e projeção de carreira. Remuneração, condições de trabalho, momento do estágio, baixa perspectiva em relação às políticas são obstáculos relatados. Ampliação de habilidades em equipes reduzidas com menos recursos, com menos possibilidade de consultorias; exames sem laudo; procedimentos; competência cultural; práticas tradicionais; manejo de emergências são desafios avaliados como positivos. **Conclusão ou Hipóteses:** A formação médica em áreas rurais e remotas constitui-se importante estratégia de qualificação da atenção e de diminuição da falta de profissionais nestas áreas. O médico de família rural necessita competências adicionais à formação usual e estas idealmente são adquiridas pela formação neste contexto. Políticas específicas são necessárias e devem aproveitar-se das experiências locais existentes.

PALAVRAS-CHAVE: medicina de família e comunidade rural; formação médica; políticas de recursos humanos

COC113 - Internato de Medicina em Saúde Mental integrado com Medicina de Família

Cavalcanti MT [1]; Gomes MK [1]; Serpa Junior OD [1]; Verztman JS [1]; Levcovitz S [1];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: Em 2014, o MEC lançou as novas diretrizes curriculares para a medicina, que incluiu como obrigatória a saúde mental no internato. Em outubro a UFRJ iniciou o processo de construção do internato em saúde mental integrado ao internato de medicina de família, tendo como justificativa a necessidade de formar o médico generalista para reconhecer e tratar os transtornos mentais na atenção básica. **Objetivos:** Discutir as ideias norteadoras e a implantação do internato em saúde mental integrado com a medicina de família na UFRJ. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A construção do internato em saúde mental da UFRJ iniciou-se com a reunião de um grupo de professores da área de saúde mental do Instituto de Psiquiatria que tinha como ideia norteadora que não havia sentido formar médicos generalistas da mesma maneira que se forma os especialistas. Este norte logo consolidou-se na ideia de que o cenário mais adequado para formar os alunos do internato em saúde mental era a atenção básica, uma vez que a prevalência de transtornos mentais na atenção básica está acima de 50%. Somando-se a isso o fato que a UFRJ já dispunha de um internato em saúde da família, pareceu evidente que o caminho mais lógico seria a integração dos dois internatos. **Resultados:** O eixo do internato é a presença de um professor tutor da SM que vai a CF onde está o interno uma vez por semana, no mesmo dia em que o professor tutor da medicina de família, para se reunir com os internos e preceptores a fim de discutir casos e realizar sempre que possível e necessário consultas conjuntas, além de visitas domiciliares. Serão entre 3 e 6 internos divididos em 9 CF. O professor da SM tem também o desafio da integração com o matriciador de SM da clinica. Além do estagio na MF o interno participa de três turnos específicos da saúde mental em diferentes cenários: serviços AD, infantil, psicogeriatria, emergência e HG. O internato terá a duração de 22 a 24 semanas. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência de transtornos mentais na APS está acima dos 50%. Além disso há estudos apontando que mais de 50% não são tratados. A formação do interno de medicina em SM na APS visa diminuir esta lacuna no tratamento.Outro ganho é que o trabalho conjunto dos professores da saúde mental e da medicina de família tem proporcionado a integração de duas áreas da faculdade de medicina da UFRJ.

PALAVRAS-CHAVE: Internato em Saúde Mental; Internato em MFC; Integração

COC114 - Medicina narrativa na abordagem de queixas sem explicação médica no internato médico

Rocha HA [1]; Souza AN [2];
1 - Laboratório Interdisciplinar de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (LIPAPS - UERJ);
2 - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: Pacientes que apresentam queixas sem explicação médica são comuns no cenário da atenção primária. O ensino biomédico convencional, centrado na doença não prepara os profissionais para lidar com a com a experiência de adoecimento das pessoas. **Objetivos:** Avaliar a contribuição na formação de alunos de medicina, do uso da Entrevista McGill MINI Narrativa de Adoecimento, abordando pacientes que apresentam queixas sem explicação médica, quando no internato rotatório de Medicina de Família e Comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Onze internos da Universidade Federal do Rio de Janeiro foram treinados na aplicação da Entrevista McGill MINI Narrativa de Adoecimento, aplicando-a em pacientes com queixas sem explicação médica, selecionados pelas equipes de saúde da família na cidade de Piraí. Cada aluno assistiu em média 3 entrevistas. Dezessete entrevistas com usuários foram transcritas e submetidas à análise temática de conteúdo. **Resultados:** A utilização da Entrevista McGill-MINI permitiu uma experiência de inclusão da perspectiva do paciente no atendimento realizado pelo aluno do internato. Esta experiência possibilitou que os alunos expusessem críticas ao ensino médico centrado na doença e no ensino de especialidades, assim como relataram como esta entrevista pode ser utilizada para facilitar a construção do vínculo terapêutico com o paciente, proporcionando um atendimento humanizado, centrado na pessoa. Utilizando as informações colhidas, em parte dos atendimentos, foi possível construer um plano terapêutico ampliado, não focado apena na prescrição de medicamentos. **Conclusão ou Hipóteses:** : O uso da Entrevista McGill MINI Narrativa de Adoecimento permitiu que os internos coletassem as narrativas dos pacientes de uma forma mais estruturada, integrando as informações colhidas da experiência de adoecimento do paciente ao raciocínio clínico convencional, contribuindo para uma compreensão ampliada do processo saúde-doença.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Narrativa; Entrevista McGill MINI Narrativa de Adoecimento; Internato Médico

COC115 - Método de ensino sobre conferências de saúde: a encenação de uma conferência

Cunha Ferreira EB [1]; Sousa SC [1]; Barreto TMC [1]; Silva TMF [1]; Rolim LR [1];
1 - Universidade Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Os conselhos e conferências de saúde são eventos ideais para a construir, internalizar e socializar políticas dessa área por reafirmar direitos sociais, políticos e civis. Nesses eventos, ocorrem diálogos e troca de informações entre o setor saúde e os órgãos do Estado. Diante disso, muitos empecilhos podem ser debatidos e avaliados para buscar soluções eficientes e eficazes **Objetivos:** Vivenciar, por meio de uma simulação, a dinâmica das conferências de saúde. Analisar como se encadeia as ações e decisões na área da saúde. Refletir sobre a importância desses eventos. Estimular a participação social nessas conferências e no processo de intervenção no setor saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi encenada uma Conferência de Saúde por acadêmicos de medicina. Esses estudantes se dividiram entre expositores, propositores, delegados, mediadores e observadores. Aos expositores cabia explanar as situações problemas com objetividade e clareza; enquanto que aos propositores, sugerir meios de sanar tais adversidades. Dessas sugestões, os delegados selecionavam uma solução mais apropriada e factível. Os mediadores garantiram a condução e organização desse processo mediador. Os observadores assistiam à encenação. Optou-se por expor os temas abordando os tipos de família, a relação entre médico e a saúde pública, a violência e metodologias do ensino de medicina. **Resultados:** Diante dos temas escolhidos e da sua forma de abordagem, os alunos se mostraram bastante interessados, o que ficou evidente pela participação da turma por meio de questionamentos e sugestões durante o debate. Conferências e conselhos de saúde são temas pouco abordados durante o curso de medicina o que dificulta o aprendizado dos alunos sobre os mesmos e sua percepção da importância destes na tomada de decisões no setor da saúde. Com isso, foi possível simular a dinâmica ocorrida durante os conselhos e a sua aplicabilidade na área da saúde possibilitando um maior entendimento sobre o assunto e estimulando as habilidades dos alunos em discutir ações e defender o seu ponto de vista. **Conclusão ou Hipóteses:** Visto que é notável o conhecimento adquirido através da atividade proposta e sua importância para a sociedade, tornam-se imprescindíveis a divulgação e mobilização para as conferências, pois ensinam sobre escutar, analisar, discernir e, sobretudo escolher o que pode representar o bem coletivo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Conferência de Saúde; Educação Médica

COC116 - O ancião potiguara e o idoso urbano: a visão de extensionistas

Rached KS [1]; Guedes Filho EP [1]; Pedrosa FL [1]; Cassiano TF [1]; Luna WF [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM)

Introdução: Com a transição demográfica e epidemiológica houve aumento de idosos no Brasil, mas na sociedade capitalista, esse grupo não tem sido valorizado em seus saberes, pois o valor está centrado na força de trabalho. Durante as atividades de extensão, estudantes de vários períodos de medicina acompanharam famílias de indígenas potiguaras na aldeia e observaram o papel do ancião na família e comunidade.**Objetivos:** Discutir a percepção dos autores extensionistas sobre o papel do idoso potiguara, a partir do acompanhamento de algumas famílias pelo Projeto de Extensão Iandé Guatá (do tupi, Nossa Caminhada), relacionando à Formação Médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante dois anos, os extensionistas estiveram no Projeto de Extensão e por um ano visitaram famílias indígenas na Aldeia São Francisco, município da Baía da Traição, Paraíba, deparando-se com diversos papéis dos velhos indígenas. Nas vivências, percebemos que eles ainda detêm o poder de decisão para a comunidade local, como a participação em assembléias gerais e no censo de identificação indígena. Notamos ainda que na família o idoso mantém papel central e é respeitada sua autonomia, mesmo quando apresenta limitações ou dependência dos familiares. Em várias famílias o idoso realiza tarefas domésticas, como cuidar de animais e da casa, mantendo sua autonomia e potencialidades em atividade. **Resultados:** Percebemos que o ancião indígena é respeitado devido à sua sabedoria e memória e segue com autonomia, mesmo frente a problemas de saúde. Vimos ainda que as fragilidades do idoso potiguara diferem das de velhos já acompanhados pelos autores nos serviços de saúde pública de João Pessoa durante sua formação. Para os potiguaras, fragilidade se relaciona a dificuldades de acesso aos serviços de saúde, medicamentos e exames. Nas cidades, se relaciona à doença e não valorização do idoso, associados à falta de produtividade. Mesmo frente à grande heterogeneidade entre os velhos potiguaras, quando comparados ao idoso da zona urbana, o indígena parece estar mais valorado e recebendo melhor cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** A extensão permitiu repensar o cuidado do velho e sua função na família e comunidade. Percebe-se que o indígena tem cuidado melhor dos seus velhos mantendo sua autonomia e identidade, mas a sociedade do capital só valoriza os que trabalham. Assim, a imersão em vivências interculturais na graduação contribui para o desenvolvimento de habilidades para o futuro profissional, reforçando o cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão Comunitária; Envelhecimento; Saúde Indígena

COC117 - O internato em Medicina de Família e Comunidade: um relato de experiência

Fernandes MC [1]; Nascimento PTA [2];
1 - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Introdução: O ensino médico deve ser voltado à formação de médicos generalistas e humanistas com capacidade crítica e reflexiva. A Medicina de Família e Comunidade tem um potencial transformador na formação de acadêmicos de medicina, possibilitando um aprofundamento teórico e trazendo uma nova visão da medicina voltada à integralidade do cuidado, mesclando práticas de recuperação, proteção e promoção de saúde **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma acadêmica de medicina da UFSC que vivenciou o internato em medicina de família e comunidade, bem como refletir sobre a importância dessa vivência na formação da academia como futura médica generalista. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência acerca do internato em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Santa Catarina, no qual os estudantes passam por uma imersão nos Centros de Saúde durante 16 semanas, totalizando 36 horas semanais, das quais 4 horas são dedicadas a discussões teóricas. Todo o estágio é supervisionado por um preceptor, que assume um papel de mediador do processo de aprendizagem, estimulando a autonomia e a capacidade reflexiva do aluno. O aluno, por sua vez, desempenha um papel ativo nas atividades da equipe de Saúde da Família, assumindo conjuntamente a responsabilidade pelo paciente e pela qualidade do trabalho. **Resultados:** Durante o estágio de imersão na MFC, a acadêmica de medicina teve a oportunidade de vivenciar experiências pouco abordadas durante o curso. Foi exposta pela primeira vez ao método clínico centrado na pessoa, teve a oportunidade de discutir casos com equipe multiprofissional, tendo como referencial a medicina baseada em evidências. Além disso, o estágio possibilitou a desconstrução da visão biocêntrica flexneriana ainda presente na graduação, que há tempos não responde às necessidades de saúde da população. Desse modo, a mesma pode exercer um papel ativo nas atividades da equipe de Saúde da Família, assumindo conjuntamente a responsabilidade pelo paciente e pela qualidade do trabalho. **Conclusão ou Hipóteses:** As experiências vivenciadas neste estágio contribuíram para aproximar a acadêmica das necessidades de saúde da população, as quais são tratadas de forma excessivamente técnicas e especializadas durante o curso. O entendimento do paciente como um indivíduo integral muda o olhar acerca dos cuidados em saúde e contribui para a formação de médicos mais compromissados com a saúde da população

PALAVRAS-CHAVE: educação médica; internato médico; medicina de família e comunidade

COC118 - O trabalho na Atenção Primária e seu impacto na escolha da especialidade

Oliveira PRBP[1]; Amaral E [2];
1 - UNIFENAS;
2 - UNICAMP

Introdução: Com o intuito de valorizar a APS e suprir a demanda de profissionais para o SUS, as diretrizes curriculares para a graduação em medicina foram modificadas focando o vínculo com os pacientes, programas como o PROVAB e o Mais Médicos foram implementados, não sendo observado maior procura pela Residência Médica em MFC. Boa parte dos egressos sem acesso à RM ocupa os postos de trabalho na ESF. **Objetivos:** Neste contexto, este trabalho visa estudar o trabalho dos médicos recém-formados na APS – principais motivações relacionados e experiências – e qual o perfil dos médicos participantes do PROVAB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi estudada uma população de 188 residentes aprovados para especialidades de acesso direto em quatro universidades públicas federais do Estado de Minas Gerais, no Brasil. Eles foram convidados a preencher voluntariamente um questionário semi-estruturado, após a assinatura do Termo de Consentimento Informado, aprovado pelo Comitê de Ética (CEP 415,563 / 2013- UNICAMP). Constavam questões sobre o período entre o término da graduação e o ingresso na RM – se trabalhou, porque trabalhou, onde trabalhou, se trabalhou na APS através de algum Programa do Governo e se a experiência de trabalho na APS influenciou a escolha da especialidade. **Resultados:** Dos 188 residentes, 163 relataram experiência profissional anterior ao início da RM. Cento e oito trabalharam na APS como generalistas, dos quais 34 através de Programas do Governo (PROVAB ou PMM). A principal causa relatada para trabalhar na APS foi a necessidade de ganho financeiro imediato, referida por 61 deles, seguida pelo fato de não ter sido aprovado para iniciar a RM (29), necessidade de amadurecer a decisão (26) e não considerar a especialização necessária para trabalhar na APS (2). Nenhum deles tenha optou pela Medicina de Família, tendo escolhido Anestesiologia (17,6%), Oftalmologia (14,7%), Dermatologia (11,7%) e Radiologia (8,8%) como as especialidades mais freqüentes. **Conclusão ou Hipóteses:** A principal motivação para o trabalho na APS foi o retorno financeiro. Grande parte dos médicos que trabalhou na APS independente da participação em Programas do Governo escolheu especialidades não-APS.Entre os Provabianos observou-se candidatos a especialidades de alta competitividade nos processos seletivos, especulando-se se o Programa atrai um perfil de candidatos de pouca afinidade para a APS

PALAVRAS-CHAVE: Escolha da carreira; Atenção Primária a Saúde; Medicina de Família

COC119 - O uso do caso clínico como eixo norteador de formação

Souza RA [1];
1 - UFSJ

Introdução: A formação dentro das Instituições de Ensino Superior ainda tem professores com a visão do modelo de cuidado tradicional. A mudança deste paradigma para um cuidado integral com o paciente é um desafio. **Objetivos:** A maneira mais qualificada de criar um ambiente propício para o cuidado integral, com o médico de família assumindo o lugar de destaque dentro deste modelo de ensino é com médicos de família assumindo a frente no ensino nas práticas em saúde. **etodologia ou Descrição da Experiência:** Para estimular Os alunos no cuidado integral, foi pensado o caso clínico como o eixo norteador na prática do cuidado. Os alunos do internato da medicina de família, no último ano do curso de medicina, iniciam o internato escolhendo duas pessoas da comunidade, com multi-morbidades. Iniciavam listando os problemas e a partir disso iniciavam uma sub lista de ações para cada problema. A construção dessa lista de gravações para cada problema ajudava o aluno na compreensão dos eixos norteadores da medicina de família comunidade. Foram aplicados questionários para compreender as mudanças de postura dos alunos frente a esta metodologia. **Resultados:** Os alunos tem apresentado resultados surpreendentes em relação ao que seria o cuidado longitudinal e do raciocínio baseado em problemas. Nas últimas quatro turmas que iniciaram este processo de aprendizado, 44% dos alunos entenderam que esse método mudou totalmente a sua postura frente ao cuidado e 25% relataram terem mudado alguma coisa e somente 31% relataram que a prática não mudou nada. 80% dos alunos informaram que isso trouxe uma visão diferente da APS e 10% informaram que gostariam de fazer MFC por conta desta prática. **Conclusão ou Hipóteses:** Os alunos ainda buscam na docência os modelos para sua formação futura. É necessário, contudo, que além do modelo que inspiramos, também possamos trazer na prática ferramentas para além do generalista ou do MFC. Médicos especialistas focais mais integrados com a APS e a Integralidade.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino médico

COC120 - Potencialidades na integração entre Residência Médica e Núcleo de Telessaúde em Petrolina-PE

Cardona Júnior AHS [1]; Pereira MTCG [1]; Matos Júnior SO [2]; Silva CGC [2];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE

Introdução: Está na ordem do dia, nas discussões sobre formação em saúde no Brasil, a necessidade de formarmos profissionais com um perfil mais voltado para o trabalho e educação na Atenção Primária à Saúde. É desta necessidade que surge a parceria entre o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da UNIVASF e o núcleo de Telessaúde RIT VALE, ligado ao município de Petrolina-PE. **Objetivos:** Esta parceria objetiva a integração entre o Programa de Residência e o Núcleo de Telessaúde a fim de melhor atender as demandas dos profissionais que requisitam o sistema e contribuir na melhor formação baseada em evidência para os residentes e teleconsultores. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir da integração dos preceptores da residência no núcleo RIT VALE, foi possível estabelecer os primeiros passos desta parceria. Foi feito, em primeiro lugar, uma formação para preceptores e residentes sobre como trabalhar com a plataforma e como melhor atender às demandas trazidas pelos profissionais solicitantes. Deste ponto foram estabelecidos turnos diários em que sempre há a presença de preceptor da residência com 3 ou 4 residentes em um momento protegido para avaliação das teleconsultorias e elaboração de respostas, de forma coletiva e supervisionada, com o máximo de evidências possível. **Resultados:** É perceptível, desde o início, uma maior celeridade nas respostas, graças ao momento protegido, além de um maior embasamento teórico-prático que é fruto da pesquisa, debate coletivo das respostas e supervisão adequada. O retorno dos residentes também tem sido positivo, por conta da experiência de um espaço de exercício em torno da Prática Baseada em Evidências e a partir das dúvidas concretas oriundas da realidade das equipes de saúde da família em distintas cidades do sertão Pernambucano. Conta para esta avaliação também o entendimento que a cada ano que passa a utilização de ambientes virtuais para formação permanente torna-se cada vez mais importante. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência de integração entre a Residência Médica e o Núcleo de Telessaúde tem sido muito positiva para todos os envolvidos. Principalmente a partir de um entendimento de que a formação em Medicina de Família e Comunidade hoje exige familiaridade e prática com ambientes outros de ensino-aprendizagem, como o da Plataforma do Telessaúde. Considera-se este o primeiro passo de muitos que virão.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Educação Permanente; Residência Médica

COC121 - PraticaSUS: casos complexos de Medicina de Família em um jogo sério

MEB Pinto [1]; A Dahmer [1]; MA Gelain [1]; MVA Mendonça [2]; RA Tubelo [2];
1 - UFCSPA;
2 - UNASUS/UFCSPA

Introdução: A educação continuada em Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma ferramenta que visa melhorar a qualidade do serviço prestado na APS. Metodologias de ensino vem sendo aplicadas para esse fim, sendo os jogos sérios um recurso educacional que proporciona aprendizado ativo e independente, além de promover conhecimento clínico em situações simuladas de casos reais. **Objetivos:** Adaptar casos complexos de um curso de especialização em MFC para um jogo sério que simula a resolução de casos clínicos na realidade da APS brasileira. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As situações clínicas do jogo sério são baseadas em casos complexos desenvolvidos pela SBMFC e adaptados para um ambiente virtual. A sua produção é vinculada ao projeto da UNASUS/UFCSPA, trabalho conjunto de médicos, pedagogos, designers e profissionais de Tecnologia da Informação, em parceira com cinco universidades brasileiras. Quarenta e dois casos clínicos estão sendo adaptados para fluxogramas de múltipla escolha com feedbacks, que auxiliam o processo de ensino-aprendizado, através do programa Xmind® para receberem a configuração de game ao serem inseridos na plataforma Unity® O game será disponibilizado gratuitamente para computadores e para ser utilizado em ambientes de ensino de MFC. **Resultados:** Dos quarenta e dois casos clínicos disponíveis, três já foram adaptados para árvores de decisão e aplicados ao jogo sério, cujos temas principais são rastreamento baseado em evidências, pré-eclâmpsia e insuficiência cardíaca. Cada caso do jogo é validado por Médicos de Família e Comunidade, e, atualmente, o protótipo encontra-se em fase de testes. **Conclusão ou Hipóteses:** A adaptação de casos clínicos complexos para um jogo sério, que pode servir como ferramenta complementar de estudos na educação continuada de MFC, aprimora a interatividade entre conteúdo e aluno e estimulando o processo de desenvolvimento qualificado de tomada de decisão clínica. O jogo sério pode contribuir para a aproximação das novas gerações de médicos com a aprendizagem da MFC.

PALAVRAS-CHAVE: gameficação; MFC; educação continuada

COC122 - Práticas integrativas e complementares na formação do Médico de Família e Comunidade

Carvalho DR [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) buscam integrar diferentes terapias, convencionais ou não, no cuidado em saúde, a partir de concepção holística, centrada na pessoa, com foco no restabelecimento da saúde. Sua crescente inserção na formação médica acadêmica reflete mudanças socioculturais e científicas e demanda cada vez mais estudos sobre o tema. **Objetivos:** Reconhecer experiências de ensino das Práticas Integrativas e Complementares na formação do médico de família e comunidade, desde a graduação, identificando as justificativas para o ensino, as principais estratégias utilizadas, suas dificuldades e desafios. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão da literatura a partir de busca na Biblioteca Virtual de Saúde com o cruzamento dos descritores: "medicina de família e comunidade/ family medicine", "medicina alternativa e complementar/alternative and complementary medicine" e "educação médica/medical esducation"; Também foi utilizado o descritor "ensino das medicinas alternativas e complementares/ alternative medicine teaching". **Resultados:** É crescente o número de escolas médicas com algum currículo em Práticas Integrativas e Complementares, com marcante heterogeneidade quanto à forma, conteúdo, modalidades terapêuticas e estratégias de ensino envolvidas. Tal incremento é apoiado por docentes, coordenadores de curso e alunos. Experiências exitosas de integração desta formação em currículos de residência em Medicina de Família e Comunidade utilizam objetivos e competências específicos. Observa-se necessidade de qualificação docente, estímulo institucional à pesquisa e ensino baseados em evidência, colaboração entre universidades, disciplinas e profissionais, e de financiamento para o desenvolvimento acadêmico destas práticas. **Conclusão ou Hipóteses:** É fundamental a uniformização de conteúdos, objetivos, competências e estratégias para a formação em PICs. Para sistematizar este ensino no Brasil é recomendada a sua inserção precoce e obrigatória no currículo médico, independente de posterior aprofundamento em disciplinas clínicas, bem como a elaboração interinstitucional de diretrizes para este ensino, já realizada nos Estados Unidos.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Alternativa e Complementar; Educação Médica; Medicina de Família e Comunidade

COC123 - Preceptoria e educação permanente: um desafio para as Instituições de Ensino Superior.

Medeiros Júnior A [1]; Ribeiro DWG [1]; Alves MM [1]; Oliveira FD [2]; Medeiros CCB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - Secretaria Municipal de Saúde do Recife

Introdução: A preceptoria em serviços de saúde é um modelo de ensino utilizado em diferentes países do mundo. Geralmente é associado às práticas clínicas, lideradas por profissionais experientes, visando estreitar a distância entre a teoria e a prática, no processo de construção de conhecimentos e habilidades. **Objetivos:** Neste estudo analisa-se a percepção de profissionais sobre a preceptoria exercida na Atenção Básica, em Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Onofre Lopes, mediante o parecer N0 440.318. O campo empírico constituiu-se das Unidades Saúde da Família dos Distritos Sanitários Norte e Oeste que recebem alunos dos cursos de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Como técnica de coleta, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas aplicadas em 18 participantes que exerceram a preceptoria nesses locais, por no mínimo dois anos. Optou-se pela Análise de Conteúdo Crítica na interpretação de significados e das necessidades advindas da experiência. **Resultados:** Na primeira impressão de resultados emergiram dois grandes temas, em relação à percepção acerca da preceptoria: a) a territorialização como lógica organizativa para cuidar das famílias; b) o distanciamento entre os cursos de graduação e o Sistema Único de Saúde (SUS). E as seis categorias seguintes: 1. Experiências, práticas e novos conhecimentos. 2. Famílias e domicílios como lócus principal de atuação. 3. As famílias e o contexto social local. 4. Formação na Atenção Básica: momentos pontuais. 5. Espaço de articulação ensino-serviço-comunidade. 6. Contribuições para a melhoria do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluiu-se que, eles percebem-se partícipes na formação dos estudantes, durante o desenvolvimento das ações concretas de atenção à saúde. Apesar das dificuldades, visualizam possibilidades de estreitamento dos vínculos com a academia e comunidades para ampliar as trocas de conhecimentos, habilidades, saberes, e a renovação das práticas profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Educação; Preceptor.

COC124 - Preceptoria Em Um Minuto e PUN/DEN na co-preceptoria pelo R3 em MFC

Alves BL [1]; Daflon PMN [1]; Paiva MBP [1]; Silva RFPB [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: A co-preceptoria é uma atividade central do R3 em MFC pela UERJ. A aplicação prática desta modalidade, contudo, precisa ser conciliada com as limitações de tempo e a pressão assistencial nas unidades da rede, sendo necessárias ferramentas que combinem efetividade e boa aplicação do tempo. Nesse sentido, recorreu-se às técnicas de Preceptoria Em Um Minuto (PEUM) e PUN/DEN. **Objetivos:** Descrever a experiência do uso da PEUM e PUN/DEN como estratégias para prática de co-preceptoria por R3, os resultados iniciais e as dificuldades encontradas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A PEUM é composta de 6 etapas e se baseia em avaliar uma questão pontual do treinando para daí se discutir a conduta mais adequada e deduzir pontos mais gerais no aprendizado. O PUN/DEN (do inglês patient's unmet need/doctor's educational need) consiste na observação, pelo médico, de uma necessidade do paciente não adequadamente atendida e do planejamento de como o profissional adquirirá as habilidades para atender a esta necessidade no futuro. Ambos os métodos foram implantados pelos R3 após capacitação na Residência, com ênfase na aplicação com os R1 de suas equipes, mas extensível aos demais médicos da Clínica. Os preceptores agiram como supervisores na aplicação e retaguarda teórica. **Resultados:** Em 2 meses da aplicação dos métodos pelos R3, percebeu-se uma maior organização dos R1/R2 na formulação de suas dúvidas e uma melhor qualificação das demandas por material de estudo. Diminuíram ainda as interrupções para esclarecimentos no meio da consulta, já que havia um momento sistematizado para tal, resultando em menor gasto de tempo. As principais dificuldades encontradas foram as quebras de organização por parte do R3 em relação a suas atribuições, com, por exemplo, encaixes de pacientes em momentos reservados originalmente para a co-preceptoria, e eventuais atrasos no atendimento levando a falta de tempo para a discussão dos casos, ainda que rapidamente. **Conclusão ou Hipóteses:** A aplicação de PEUM e PUN/DEN é factível na prática clínica e acessível aos R3 em atividade de co-preceptoria. Sua utilização tem efeitos favoráveis sobre os preceptorandos e permite uma avaliação formativa de qualidade sem comprometer a rotina do serviço. Como ferramentas, seu uso precisa ser mantido por prazos maiores para se observar melhor seu efeitos na formação dos residentes.

PALAVRAS-CHAVE: R3; Preceptoria em MFC; Formação de preceptores

COC125 - Programa de extensão qualifica o cuidado na atenção primária em Natal

Rocha NSPD [1]; Machado PRL [1]; Silva LLM [1]; Silva JP. [1]; Lima IC [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Natal/RN

Introdução: O programa Direitos e Promoção da Saúde da Criança promovido por uma universidade pública visa realizar atividades acadêmicas na perspectiva dos direitos e da qualificação da atenção no município de Natal-RN. Adota a integralidade do cuidado e linhas de cuidado. A expansão da estratégia saúde de família vem demonstrando eficácia nos indicadores de saúde e na redução da mortalidade infantil. **Objetivos:** Contribuir para a formação, educação permanente e qualificação de gestores e equipes de saúde da família, fortalecendo a parceria ensino-serviço, na reorganização da rede de serviços pediátricos do Sistema Único de Saúde (SUS).**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, transversal, cujas estratégias formativas compreenderam: Curso de aperfeiçoamento Interdisciplinar sobre cuidado da Saúde da Criança; Curso de Aperfeiçoamento da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI Neonatal); Simpósio Norte-Rio-Grandense do Cuidado à Saúde da Criança; SIG da criança e do adolescente. Os critérios de inclusão foram: ser profissional de saúde da família de Natal, gestores das unidades de saúde da família, docentes e colaboradores, coordenadores de saúde da criança e residentes multiprofissionais. Os instrumentos utilizados foram o questionário do perfil do profissional e a ficha de avaliação do curso. **Resultados:** O Curso Interdisciplinar capacitou 138 profissionais; O AIDPI neonatal, 108. A telemedicina, 45 pessoas. E, o Simpósio, 204 participantes. .Houve consenso de que o curso possibilitou a reflexão teórico-prática com base nas linhas de cuidado da criança, com auto-avaliação positiva.Os principais avanços referidos compreenderam: diversidade temática; ampliação de conhecimentos; interação entre gestores, profissionais e unidades de APS; reflexão da prática e acesso às tecnologias (videoconferências) da Telemedicina. Como desafios, referiram: reduzido tempo para o curso e a necessidade de aprofundar alguns conteúdos do cuidado à criança em situação de drogadição e com doenças crônicas. **Conclusão ou Hipóteses:** O programa alcançou seus objetivos possibilitando uma formação em equipe na APS. A identificação do perfil de crianças com maior vulnerabilidade e a oferta de ações pedagógicas em linhas de cuidado, promoveram uma reflexão e reorganização do cuidado pediátrico. A adesão dos gestores e a efetivação de uma política de educação permanente foram apontados como desafios para qualificação do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária em saúde; Cuidado integral; Saúde da criança

COC126 - Programa Medilhaço – Médicos Palhaço: O LIVRO

Oliveira SMC [1]; Teixeira RB [1]; Anselmi RF [2]; Farias BP [2]; Oliveira TC [1];
1 - Universidade Federal do Acre (UFAC)

Introdução: No ano de 2013, O programa Medilhaço iniciou o projeto livro com a finalidade de relatar as experiências vivenciadas; compartilhar tecnologias desenvolvidas e analisar as influências geradas pelos graduandos de medicina na comunidade e as visões dos mesmos. **Objetivos:** Relatar as experiências dos acadêmicos de medicina e a coordenadora do Programa Medilhaço – Médicos Palhaços na construção de um LIVRO. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir dos relatos de experiências dos acadêmicos do programa medilhaço da UFAC e da revisão da literatura. Os acadêmicos mensalmente postam suas experiências no site do MEDILHAÇO, e uma vez por semana por 02 horas, os acadêmicos coordenadores sob a supervisão da coordenadora do Programa Medilhaço revisam os manuscritos. Durante as reuniões as reflexões originadas da participação de todos são criteriosamente anotadas. **Resultados:** A estruturação do livro foi desenhada em nove capítulos, sendo o primeiro a humanização dos cuidados: conceitos; o segundo paliativismo; o terceiro palhaço - a arte de fazer rir; o quarto o riso; o quinto ética médica; o sexto o ensino de medicina; o sétimo projeto de extensão como ferramenta metodológica de ensino e aprendizado - humaniza medilhaço; o oitavo bibliografias; o nono anexos. Sendo a previsão de publicação para fevereiro de 2016 pela editora da UFAC. **Conclusão ou Hipóteses:** Escrever um livro, ao mesmo tempo em que se participa de um programa como o Medilhaço, permite por meios teóricos e práticos o desenvolvimento de um acadêmico mais humano e mais ético dentro da academia. Além de fortalecer e acelerar a percepção e o desenvolvimento da criticidade e da sensibilidade na arte de passar seu conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Medilhaço; Formação acadêmica; Relação médico paciente

COC127 - Residência em Saúde da População do Campo: a educação popular em prática

Albuquerque PC [1]; Gomes WS [1]; Batista MFS [2]; Santos FM [3]; Dantas ACMTV [4];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE);
2 - Coletivo Saúde no Campo;
3 - Movimento dos Trabalhadores Sem Terra (MST);
4 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: A Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do Campo é uma parceria da Universidade de Pernambuco com o MST – Setor de Saúde, Escola Nacional Florestan Fernandes, as Comunidades Quilombolas de Garanhuns. É uma em saúde da família, com 10 profissões, organizada em tempos presenciais, sendo o primeiro de 30 dias e os seguintes, de uma semana, alternando com etapas de Tempo Comunidade. **Objetivos:** O programa propõe formar especialistas em Saúde da Família, com ênfase na Saúde das Populações do campo, que tenham uma compreensão ampla e crítica dos processos de transformação social, sejam comprometidos com a organização coletiva, a qualidade de vida destas populações e a consolidação do SUS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Iniciada em abril de 2015, conta com 19 residentes entre educadores físicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, nutricionistas, médicos veterinários, odontólogos, psicólogos, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais, junto a um residente em MFC da UFPE. Atuam nas áreas de assentamento e rurais de quatro unidades de saúde da família de Caruaru e em seis comunidades quilombolas de Garanhuns, na Região Agreste de Pernambuco. Utilizando a Pedagogia da Alternância, no Tempo Escola, os residentes discutiram a história das políticas sociais e de saúde, a organização agrária atual e suas raízes históricas, bem como o processo e técnicas de territorialização. **Resultados:** Os residentes se adaptaram bem à dinâmica proposta pelo Programa, desenvolvendo uma relação fraterna de equipe e com os demais cursos do Centro de Formação Paulo Freire, na Fazenda Normandia, onde é desenvolvido o Tempo Escola. O diagnóstico rural participativo (DRP) é a metodologia escolhida para o Tempo Comunidade do Programa. Neste, os residentes vão aprender com o homem e a mulher do campo, como se organiza a vida, se produzem saúde e doença, como se conduzem os tratamentos e cuidados. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência está demonstrando ser bem importante para a implantação da Política de Saúde da População do Campo, da Floresta e das Águas, bem como ser a Educação Popular um referencial teórico e metodológico fundamental para o seu desenvolvimento.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde no Campo; Medicina Rural

COC128 - Teleconsultorias por telefone para apoio à tomada de decisão na APS brasileira

Wollmann L [1]; Oliveira EB [1]; Moura LJN [1]; Silveira BMC [1]; Harzheim E [1];
1 - TelessaúdeRS

Introdução: O TelessaúdeRS tem como objetivo qualificar a prática dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), auxiliando na tomada de decisão clínica e gerencial. Para isso, faz uso das tecnologias da informação e comunicação para atividades a distância relacionadas à saúde. Em março de 2013 foi criado um serviço telefônico gratuito, para auxiliar a prática dos profissionais da APS em tempo real. **Objetivos:** Fornecer respostas aos médicos e enfermeiros da APS através de teleconsultorias pelo telefone, baseadas na melhor evidência científica disponível, adaptadas para as realidades locais e seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O serviço funciona de segunda a sexta-feira, entre 8h00 e 17h30. Está disponível para os médicos da APS de todo o Brasil e enfermeiros da APS do Rio Grande do Sul. A teleconsultoria é iniciada com a ligação gratuita do profissional para o telefone 0800 644 6543. Após confirmação do cadastro deste profissional, a ligação é repassada para um médico generalista (principalmente médicos de família e comunidade) ou enfermeiro. O teleconsultor responde a dúvida em tempo real, buscando aliar a melhor evidência disponível aos recursos e condições locais do solicitante. Se necessário, o teleconsultor pode solicitar o suporte de outros especialistas. **Resultados:** De março de 2013 até março de 2015 foram respondidas 14.799 teleconsultorias. Em relação à categoria profissional, os médicos correspondem à 97,2% das solicitações de teleconsultoria e os enfermeiros por 2,8%. Dentre os usuários que responderam a pesquisa de satisfação, 99% consideraram-se satisfeitos ou muito satisfeitos com o atendimento. Das teleconsultorias com intenção de encaminhamento para outros níveis de atenção, em 76% das vezes o mesmo foi evitado.**Conclusão ou Hipóteses:** O 0800 do TelessaúdeRS mostrou-se bastante útil como ferramenta de trabalho na APS ao disponibilizar uma teleconsultoria com agilidade e boas evidências científicas, proporcionando apoio assistencial e gerencial para os profissionais da APS. É fundamental o desenvolvimento de estratégias para ampliar a sua utilização, bem como sua integração com registros eletrônicos em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Teleconsultoria; Atenção Primária à Saúde

COC130 - Transtorno de Personalidade Borderline na Atenção Primária à Saúde.

Picardi RTA [1]; Pereira AA [2];
1 - Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ);
2 - Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS-BH)

Introdução: O Transtorno de Personalidade Borderline caracteriza-se por um padrão de instabilidade nos relacionamentos, autoimagem, emoções e impulsividade. São comuns comportamentos automutilantes, de autoextermínio, alterações do autocontrole e comorbidades como abuso de álcool e outras drogas. A relevância desse transtorno na atenção primária é praticamente ignorada na formação do médico de família. **Objetivos:** 1.Abordar o diagnóstico e condução do TPB na atenção primária à saúde. 2.Problematizar o espaço do TPB na formação do médico de família e comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão não-sistemática da literatura. **Resultados:** Estudos apontam prevalência de 6,4% de TPB na atenção primária. Cerca de 42,9% não são reconhecidos por seus médicos de atenção primária como tendo um problema de saúde mental. São conhecidos nos serviços como “pacientes difíceis”: “poliqueixosos”, devido à alta prevalência de sintomas e preocupações somáticas; “barraqueiros”, devido à impulsividade; muitas vezes erroneamente “diagnosticados” como “histéricos” devido a seus mecanismos primitivos e inconscientes de autodefesa através da vitimização; e recorrentemente confundidos com “bipolares”, fato demostrado em estudos. Esses pacientes despertam sentimentos negativos em profissionais de saúde, como desconforto, ansiedade e frustração. **Conclusão ou Hipóteses:** Profissionais de atenção primária precisam reconhecer TPB, condição que gera frustração no serviço. Estratégias de manejo são sugeridas em guidelines internacionais, como manter uma frequência de consultas, evitar responder a provocações e estabelecimento de limites. É importante a equipe de matriciamento em saúde mental para a abordagem farmacológica desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno de Personalidade Borderline; Atenção Primária à Saúde; Residência Médica

COC131 - Visita hospitalar como ferramenta de ensino da medicina de família e comunidade

Fontão PCN [1]; Medeiros JR., Martim E [1]; Bourget MMM [1];
Vital JR PF [1]; Sampaio MS [1];
1 - Faculdade de Medicina Santa Marcelina

Introdução: O ambiente hospitalar e seus pacientes internados podem ser ricos cenários na construção de competências dos graduandos, em Medicina de Família e Comunidade (MFC). As pessoas circulam por toda a Rede de Assistência e devemos observar os agravos, internações e óbitos também no ambiente hospitalar, sob a perspectiva da Coordenação do Cuidado, atributo essencial da Atenção Primária em Saúde (APS). **Objetivos:** Entender como a visita à enfermaria de um hospital pode contribuir para a compreensão sobre as ações possíveis da APS evitando internações, construindo protocolos de seguimento pós-alta e atuando como mediador e coordenador do cuidado em casos complexos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na disciplina de MFC do 5º semestre, em duas oportunidades, levamos estudantes de medicina a enfermarias de Cardiologia, Nefrologia, Cirurgia Vascular, Pneumologia e Clínica Médica. Os alunos, divididos em grupos de 4 ou 5, acompanhados por professores Médicos de Família, colhem as histórias dos pacientes, analisam os prontuários e preparam um relatório a ser discutido na aula seguinte. Em grupos, compartilham suas experiências, condições clínicas, possíveis ações prévias pela APS que evitariam este desfecho e protocolos pós-alta a serem implementados, sob a perspectiva da APS coordenando o cuidado, destas situações complexas, articulando com outras especialidades a ação para cada paciente. **Resultados:** Os estudantes têm demonstrado interesse na discussão dos casos complexos colhidos nas enfermarias, sob a mediação do MFC; têm ampliado o entendimento da APS em evitar agravos e internações sensíveis à sua ação e mostrado envolvimento na elaboração de projetos terapêuticos pós-internação, entendendo o MFC como coordenador do cuidado. Este processo traz sentido aos atributos da APS discutidos em aula, em vivências práticas, propiciando o entendimento da dimensão, complexidade e densidade da MFC e suas competências em múltiplos cenários. Ressalta-se que estes alunos acompanham atividades dos MFC, seus preceptores, em ambientes de APS desde o 1º semestre, de forma contínua até o internato. **Conclusão ou Hipóteses:** Esta estratégia reforça a importância do entendimento pelos alunos, da atuação do MFC em múltiplos cenários, e o seu papel fundamental como coordenador e ordenador do cuidado em redes. Também demonstra a importância das habilidades de comunicação e articulação pelo MFC com seus pares de outras especialidades.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino de MFC em Visitas Hospitalares; Internações Evitáveis; Coordenação do Cuidado

COC132 - Vídeo-gravação no estágio de medicina de família e comunidade

Carrijo APB [1]; Campello GR [2]; Rezende VLM [3]; Machado HSV [3];
1 - Universidade Federal do Triângulo Mineiro;
2 - Universidade Estácio;
3 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Introdução: A preceptoria em medicina de família e comunidade (MFC) apresenta alguns desafios ao processo formativo: Como potencializar o estudante para que o estágio seja um habitat de excelência clínica e um laboratório vivo de habilidades? **Objetivos:** Propor o método de vídeo-gravação aos internos de medicina como possibilidade de atividade prática e avaliativa. Discutir comunicação em saúde a fim de potencializar a consulta médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estágio em MFC tem duração de 2 a 6 meses, quando é proposto o uso da vídeo-gravação para discussão das consultas. A prática tem duração de 2h e o vídeo exposto em telão. A primeira entrevista apresentada é sempre a do preceptor (especialista em MFC), para familiarização do método. A consulta escolhida tem a finalidade de problematizar demandas do entrevistador, como manejo do tempo; escuta não qualificada; dificuldade em lidar com pacientes poliqueixosos; objetividade ou prolixidade excessivas; restrição na comunicação não verbal; uso de termos técnicos desnecessários; plano não compartilhado do cuidado etc. Após, há a avaliação do método e da consulta e os esclarecimentos finais. **Resultados:** A gravação em vídeo possibilita avaliar habilidades de comunicação verbais e não verbais. Os estudantes visualizam suas potencialidades e fragilidades, confrontando este novo olhar com suas percepções prévias. Os acadêmicos surpreendem-se com a concomitância de papéis, ao serem avaliados e avaliadores, ator e plateia, demonstrando certo desconforto inicial, pela imprevisibilidade. No entanto, ao vivenciarem o método e captarem a finalidade de tornarem-se melhores entrevistadores, co-atuando na avaliação dos colegas, responsabilizam-se mais pela prática. Por outro lado, treinados sistemicamente para diagnosticar doenças, os alunos tendem a tensionar para a discussão clínica. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de ainda incipiente no Brasil, a vídeo-gravação revela-se como potencial formativo e avaliativo amplo. No estágio em MFC observamos que, na iminência de formarem-se em medicina, os estudantes refletem sobre este habitat perene do médico, a consulta, permitindo-se atuar neste surpreendente “locus” experimental.

PALAVRAS-CHAVE: video gravação; Problem Based Interview (PBI); ensino médico

PESQUISA

COC133 - Adolescer no semiárido Baiano: olhar da atenção primária na zona rural

Monteiro PS [1]; Gomes AS [1]; Medeiros DS [1]; Souzas R [1];
1 - IMS/CAT-UFBA

Introdução: A adolescência é caracterizada como uma fase em que acontecem importantes transformações biológicas, físicas, emocionais, cognitivas e sociais. Essas transformações na adolescência podem ser associadas a determinantes sociais, políticos, culturais e econômicos, os quais repercutem direta ou indiretamente no processo saúde-doença dos adolescentes. **Objetivos:** Compreender a representação social de profissionais da Atenção Primária à Saúde, acerca da saúde dos adolescentes da zona rural, acesso e utilização dos serviços de saúde pela população de adolescentes, disponíveis em Vitoria da Conquista, BA, no semiárido nordestino. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta pesquisa possuiu caráter qualitativo. Realizamos um grupo focal composto por 11 profissionais de uma Unidade de Saúde da Família e 3 profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família da zona rural do município de Vitória da Conquista, BA, totalizando 14 participantes. Utilizamos perguntas pré-estabelecidas em um roteiro semiestruturado. A discussão foi gravada e as falas transcritas na íntegra preservando-se a identidade dos participantes, mediante identificação por codinomes. A análise e codificação visaram o desvelamento e estruturação dos sentidos dos discursos. Utilizamos a análise de conteúdo de Bardin como método analítico para compreender os sentidos das representações sociais. **Resultados:** Nos discursos dos participantes, permearam aproximações e distanciamentos entre adolescentes das zonas rurais e urbanas. Nas áreas rurais os adolescentes estariam mais vulneráveis ao acesso ao álcool e à falta de lazer. O trabalho pesado apareceu como barreira para o bem viver do adolescente lavrador. O problema das drogas e álcool mostrou estar se interiorizando e afetando majoritariamente a população de adolescentes. Finalmente, o histórico de utilização dos serviços de saúde, dar-se-ia quase que exclusivamente para resolução de demandas pontuais, não pela promoção da saúde. Por fim, não houve relatos de ações de educação em saúde promovidas pela equipe de saúde na comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** O acesso e a utilização dos serviços de saúde pelos adolescentes, segundo os profissionais de saúde, acontece de forma muito incipiente. A ausência de ações efetivas impede a materialização de políticas de saúde voltadas à adolescência na zona rural, preconizadas pelo SUS. Assim, faz-se necessário evidenciar a adolescência na perspectiva de inseri-la na agenda programática do profissional do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Representação Social; Adolescente ; Atenção Primária à Saúde

COC135 - Características dos pacientes com hipertensão que interferem na adesão terapêutica

Oliveira CJ [1]; Félix NDC [1]; Almeida MEA [1]; Gomes EB [1]; Lisboa KWSC [1];
1 - Universidade Regional do Cariri

Introdução: Embora seja um construto multidimensional, identificar quais características dos pacientes na Atenção Primária são fatores responsáveis pela ausência ou falhas na adesão ao tratamento mostra-se útil, podendo direcionar o processo de orientação individual e coletiva e permitindo às equipes de saúde atuarem mais efetivamente, além da elaboração de estratégias para contornar esses fatores. **Objetivos:** Descrever as características sociodemográficas e clínico-epidemiológicas dos pacientes com hipertensão arterial que interferem negativamente na adesão terapêutica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal quantitativo, realizado com 681 pessoas com hipertensão arterial, de ambos os sexos, cadastradas e acompanhadas em quatro unidades de saúde da sede de Crato/CE que detém os maiores números de pacientes com hipertensão do município. Foram inclusas todos os maiores de 18 anos, alertas e que foram atendidas pelo menos três vezes nos últimos 12 meses nas unidades, para que se tivesse condição de avaliar sua adesão terapêutica. Os pacientes foram captados nas dependências das unidades, durante a espera para suas consultas de rotina com o enfermeiro ou o médico, de acordo com os dias pré-estabelecidos para o atendimento ao hipertenso próprios da rotina da unidade. **Resultados:** Somente 6,9% dos pacientes apresentou adesão total ao tratamento. Dos demais, que têm problema na adesão, as características prevalentes dos participantes que influenciaram negativamente foram ser do sexo feminino, ter a cor da pele parda ou negra e baixa renda familiar. Já em relação às características clínicas dos pacientes/tratamento e o índice de adesão, tem-se que o consumo de sal e gordura na alimentação diária, o uso do cigarro e a falta de prática de atividades regulares têm estreita relação com as falhas na adesão terapêutica de grande parte dos entrevistados, observada nos valores da PA alterados, além do uso de mais de uma droga anti-hipertensiva diferente. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que os pacientes apresentam algumas características que interferem na adesão, além de serem fatores de risco cardiovascular. A identificação e o conhecimento precoce e constante desses fatores que influenciam negativamente na adesão são fundamentais para o desenvolvimento de estratégias de saúde pública na prevenção primária, visando à redução da morbimortalidade por esses problemas.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Hipertensão; Adesão terapêutica

COC136 - Desafios em saúde mental na AB: perspectivas de usuários entrevistados pelo PMAQ

Catanante GV [1]; Caccia-Bava MCGG [1]; Hirooka LB [1]; Porto HS [1];
1 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: Projeções da OMS e Ministério da Saúde apontam que devido à transição epidemiológica, em 2030 os transtornos depressivos figurarão entre as morbidades mais prevalentes e debilitantes da população. Este desafio à atenção básica (AB) foi um dos focos de avaliação pelo Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), realizado nos anos de 2011 a 2014 em todo o país. **Objetivos:** Caracterizar aspectos da assistência à saúde mental de uma Região de Saúde por meio de elementos da estrutura organizacional e a satisfação dos usuários e, complementarmente, a oferta de serviços, tendo em vista a articulação com os desafios da AB na transição epidemiológica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em seu 1º ciclo (2011-2012), o PMAQ-AB avaliou 3610 equipes de saúde no estado de São Paulo, valendo-se, dentre outros recursos, de entrevistas com profissionais e usuários, utilizando como instrumento roteiros estruturados. Esse trabalho utilizará de amostra de região de saúde composta por 90 cidades e 4 departamentos regionais de saúde, onde houve 184 equipes e 726 usuários entrevistados pelo PMAQ, com suas respostas categorizadas segundo atributos da AB. **Resultados:** 52% das equipes possuem protocolo de acolhimento à demanda espontânea em saúde mental e 40% programam ofertas deste tipo. 2% dos usuários relataram não ser escutados sem agendamento prévio; 26% nunca ou quase nunca se sentiram à vontade para falar com a equipe sobre preocupações, problemas psicossociais e outros; 30% nunca ou quase nunca são questionados sobre necessidades de saúde além do motivo da consulta; 14% não recebem visita ou não dispõem de agentes comunitários de saúde; 71% relataram que outros profissionais da equipe não realizam visitas domiciliares. Dentre as usuárias entrevistadas que foram gestantes, 32% foram perguntadas pela equipe sobre problemas emocionais no pós-parto. **Conclusão ou Hipóteses:** Necessidades em saúde mental têm sido incipientemente notadas, investigadas e atendidas. Este tipo de adoecimento implica em debilitação psicossocial e produtiva; requer da AB abordagens aprofundadas e pautadas no paradigma familiar/comunitário. Necessita-se maior produção de dados para inferências e avaliação dos serviços, incentivo a políticas específicas e fortalecimento da AB.

PALAVRAS-CHAVE: PMAQ; Atenção básica; Saúde mental

COC137 - Desenvolvimento Neuropsicomotor: importância da vigilância na atenção primária

Maia ABO [1]; Lima MC [2]; Eickmann SH [2]; Silva SRP [1];
1 - Prefeitura da Cidade do Recife;
2 - Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: Ações voltadas para o acompanhamento do desenvolvimento infantil são de fundamental importância. O Ministério da Saúde vem reforçando essa prática através do incentivo ao uso da caderneta de Saúde da Criança que contém um instrumento de vigilância do desenvolvimento infantil destinado aos profissionais de saúde para auxílio nesta avaliação e posterior tomada de decisões. **Objetivos:** Verificar a a curácia do instrumento de vigilância do desenvolvimento infantil da Caderneta de Saúde da Criança (versão 2009) do Ministério da Saúde do Brasil.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A amostra foi composta por 175 crianças com idade entre um e 36 meses residentes na cidade do Recife. O teste de triagem da Bayer III (padrão ouro) e o instrumento de vigilância do desenvolvimento da Caderneta de Saúde da Criança foram aplicados simultaneamente com cada criança por duas pesquisadoras isso dependentes e mascaradas em relação ao resultado dos testes. **Resultados:** A avaliação geral do desenvolvimento Neuropsicomotor realizada pelo instrumento de vigilância da Caderneta de Saúde da Criança, evidenciou resultados moderados de acurácia (64%), sensibilidade (57%), especificidade (69,4%), valor predito positivo (59,5%) e valor preditivo negativo (67,3%). A análise por domínios apresentou uma sensibilidade que variou de 20% a 45%, sendo maior para a motricidade grossa e linguagem e menor para a cognição e motricidade fina. A especificidade apresentou menor variação e valores mais elevados, onde o domínio da linguagem obteve maior valor (91,9%) e o da motricidade grossa o menor (82,6%). **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar da moderada sensibilidade do instrumento, recomendamos o seu uso, ainda que temporariamente, tendo em vista a sua finalidade que é de auxiliar os profissionais de saúde na vigilância do desenvolvimento e fortalecer essa ação em nosso país. Porém fica clara a necessidade de sua posterior revisão, de forma que se possa melhorar sua eficácia diagnóstica.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento Infantil; Vigilância; Atenção Primária à Saúde

COC138 - Dinâmica da mortalidade infantil e fetal no município de Borba, Amazonas

Bastos LO [1]; Heufemann NEC [2]; Guerra-Silveira F [3]; Rocha IA [2];
1 - Hospital Universitário Getúlio Vargas (HUGV);
2 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA);
3 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: No Brasil, a mortalidade infantil sofreu queda de mais de 80% nos últimos 40 anos, quando predominavam óbitos por diarreia e pneumonia. Todavia, a mortalidade neonatal, que vislumbra causas relacionadas à gestação e ao parto, persiste com valores inaceitáveis. Visando a redução de mortes evitáveis, a mortalidade perinatal parece indicador mais apropriado para entender integralmente o problema. **Objetivos:** Identificar as taxas de mortalidade infantil, fetal e perinatal em Borba, município do interior do Amazonas, entre os anos de 2006 a 2013. Verificar os fatores de risco relacionados aos óbitos perinatais em 2013. Classificar a causa dos óbitos perinatais de 2012 a 2014 segundo a evitabilidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada retrospectiva das taxas de mortalidade infantil e fetal, por componente, nos últimos oito anos, usando os dados registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e no Sistema de Nascidos Vivos (SINASC); estudo de caso-controle para avaliação dos fatores de risco associados aos casos de mortes fetais e neonatais precoces (perinatais) em 2013 a partir da Ficha de Investigação de Óbito Fetal e Infantil preenchida pela Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) do município; e avaliação da evitabilidade dos óbitos perinatais de 2012-2014 segundo a Classificação de Wigglesworth Expandida (CW) e a Lista Reduzida para Tabulação de Mortalidade Infantil (LIR-MI). **Resultados:** Os resultados encontrados mostram pico de mortalidade neonatal precoce em 2007 e pico de mortalidade fetal em 2009, e nenhum óbito fetal registrado em 2008, enquanto as curvas nacionais e regionais mostram-se regulares, com tendência a leve queda; os principais fatores de risco associados aos óbitos perinatais no município foram baixo peso ao nascer (OR 15,05), prematuridade (OR 17,35), baixa escolaridade materna (OR 5,75) e parto cesáreo (OR 5,78); 90% dos óbitos ocorridos são potencialmente evitáveis – com predomínio de asfixia/hipóxia (LIR-MI: 28%; CW: 34%), seguido de óbitos por fatores maternos/morte fetal anteparto (LIR-MI: 28%, CW: 30,7%) e prematuridade (LIR-MI: 20%, CW: 23%). **Conclusão ou Hipóteses:** As variações nas taxas estudadas, bem como a discrepância de natalidade e mortalidade na zona rural, demonstram uma provável subnotificação dos casos. Podem, ainda, ser explicadas pela possível baixa qualidade do pré-natal, apesar de ampla cobertura, ou má assistência no periparto, observado no déficit de recursos humanos do hospital e grave falta de registro nos prontuários.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade perinatal; Causas de morte; Fatores de risco

COC139 - Distribuição espacial da sífilis congênita e em gestantes nas microrregiões Brasileiras, 2007-2012

Santos, CCB [1]; Barros RP [1]; Medeiros WR [1]; Marinho DM [2]; Bessa LM [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - Universidade Potiguar

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa causada pelo treponema pallidum, de transmissão predominantemente sexual. Sua forma congênita reflete a disseminação da doença adquirida por gestantes não diagnosticadas e/ou inadequadamente tratadas durante o pré-natal. A ocorrência de sífilis congênita é reconhecida como indicador de avaliação da qualidade desta modalidade de assistência. **Objetivos:** O estudo propõe analisar as desigualdades no processo de adoecimento nos diferentes microespaços revelando aspectos importantes para a prevenção e controle do agravo, através do conhecimento da distribuição espacial das taxas de sífilis em gestante e sífilis congênita nas microrregiões brasileiras **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo ecológico, cujas unidades de análise foram as microrregiões brasileiras, utilizando dados secundários de casos novos de sífilis congênita e em gestantes, de janeiro de 2007 a dezembro de 2012. Os dados foram coletados no sítio eletrônico do Datasus e IBGE. As variáveis foram a taxa de incidência do período para cada dos tipos de notificação. Foram utilizados os softwares Terra View 4.2.0 para a construção dos mapas temáticos com os respectivos valores de Moran e o GeoDa para a avaliação da correlação espacial. Utilizou-se também o índice de Moran local (LISA). A dependência espacial poderá ser direta ou inversa de acordo com o valor do Moran encontrado **Resultados:** No Brasil foram notificados 60.113 casos novos de sífilis em gestantes e 44,412 de sífilis congênita entre 2007 a 2012. Maiores taxas de incidências concentram-se nas microrregiões do Mato Grosso do Sul, Pará, Amapá, Acre, Rio Grande do Sul e faixa litorânea do Nordeste. Observa-se que há um alto grau de correlação espacial entre a incidência de sífilis em gestante e sífilis congênita nas microrregiões do Pará e faixa litorânea do Nordeste. O alto grau de correlação espacial entre a incidência das duas modalidades da doença nestes locais pode sugerir existência de falhas de assistência às gestantes nestas microrregiões contribuindo para reforçar ações de diagnóstico, tratamento e prevenção **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados da pesquisa contribuíram para o conhecimento da distribuição espacial da sífilis no Brasil e correlacionar espacialmente a incidência entre sífilis em gestante e sífilis congênita. Deste modo é possível auxiliar no planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde principalmente nas microrregiões com altas taxas de incidência

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis em gestantes; Sífilis congênita; Distribuição espacial

COC140 - Hipertensão arterial como fator de risco para doença de Alzheimer

Martins ACB [1]; Macêdo FC [1]; Barros MAR [1]; Brandão IAR [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (Facid)

Introdução: O aumento da expectativa de vida da população em geral é acompanhado pela maior prevalência de doenças crônicas e demências, sendo a doença de Alzheimer (DA) a mais comum. Ela caracteriza-se pela atrofia cortical que acomete principalmente o hipocampo e as áreas corticais associativas. Existem diversos fatores de risco para a ocorrência da DA, dentre eles a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). **Objetivos:** Os objetivos desta pesquisa são: Verificar os principais fatores predisponentes para o surgimento da doença de Alzheimer; Avaliar a relação existente entre doenças crônicas como hipertensão com a doença de Alzheimer; Verificar como o tratamento para hipertensão influi sobre a demência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho tem caráter qualitativo e descritivo e para sua realização, foi feito um levantamento bibliográfico de forma exploratória, utilizando uma busca por meio de consulta nas bases de dados eletrônicos Scielo, Medline, revistas científicas, periódicos e livros. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos publicados de 2008 a 2014. Foram selecionados e analisados artigos que falassem sobre definição, tratamento, fatores de risco e fisiopatologia da doença de Alzheimer e hipertensão arterial. **Resultados:** A partir dos artigos estudados pode-se aferir que a hipertensão constitui fator de risco para o desencadeamento da DA, pois a acelera o desenvolvimento de alterações estruturais e funcionais no cérebro, parcialmente por imparidade vasculatura cerebral e diminuição da produção de óxido nítrico, além de aumentar o acúmulo de substancia amiloide. Verificou-se que, além da HAS e do diabetes, outros fatores predispõem à DA como lesões cranioencefálicas traumáticas, menor nível educacional, idade dos pais por ocasião do nascimento, tabagismo, síndrome de Down em familiar de 1º. Por fim, comprovou-se que as drogas anti-hipertensivas têm papel positivo no tratamento e prevenção da DA. **Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa mostrou que hipertensão constitui fator de risco para o desenvolvimento da doença de Alzheimer, por acelerar a atrofia cortical do cérebro, reduzindo a produção de óxido nítrico e aumentando o acúmulo de beta amilóide. Além disso, o uso de drogas anti-hipertensivas tem se mostrado eficaz para a prevenção da DA em pacientes hipertensos.

PALAVRAS-CHAVE: Demência; hipertensão; risco

COC141 - História da Medicina de Família e Comunidade no Rio Grande do Sul

Ramos LF [1];
1 - PUCRS

Introdução: Com este resgate histórico, através do relato de diversos médicos que trabalharam para o desenvolvimento da MFC no RS, pode-se compreender o quão inovadoras foram as propostas de mudanças e o quanto estas geraram uma série de benefícios para as populações locais até melhorias para o país. **Objetivos:** Este trabalho visa investigar as origens da Medicina de Família e Comunidade no estado, recordando como e em que contexto histórico surgiu esta especialidade no estado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho foi realizado através de um questionário estruturado com diversos médicos do Rio Grande do Sul, os quais estiveram diretamente envolvidos com a implantação dos programas de residência em sua região do estado e revisão bibliográfica de diferentes autores. A partir das respostas dos entrevistados e da bibliografia de apoio foi possível levantar como se desenvolveu a residência de Medicina de Família e Comunidade em diferentes cidades do Rio Grande do Sul e de que forma foi implementado o serviço nestas regiões. **Resultados:** Primeiramente , na cidade de Porto Alegre, em 1974, surgiu a primeira experiência de MFC do Brasil e do Estado. Ainda em 1975, Carlos Grossman, junto com seus colegas médicos também do Murialdo, Busnello, Lewin e Ruschel, concluíam o projeto de um Programa de Residência em Saúde Comunitária, que viria ser implementada em janeiro do ano seguinte. Com o intuito de disseminar a residência de MFC, então Medicina Geral Comunitária, o Dr Carlos Grossman e Dr Jacques Bacaltchuk implantaram em 1979 a Residência em Medicina Geral no Hospital Nossa Senhora da Conceição. Estas foram as primeiras, das mais de dez residências que hoje existem no estado e que surgiram de forma gradual. **Conclusão ou Hipóteses:** Verificou-se a contribuição destes serviços e residências de MFC para a APS no próprio estado e no Brasil. O fato de terem sido implantados serviços e programas de residência em MFC, décadas antes da criação de políticas públicas que os instituíssem como fundamentais, revela o quão progressista foram estes projetos.

PALAVRAS-CHAVE: História da Medicina; Medicina de Família e Comunidade

COC142 - III Censo de População em Situação de Rua em Belo Horizonte

Souza RA [1]; Garcia FD [2]; Brito CMD [2]; Afonso LN [2];
1 - UFSJ;
2 - UFMG

Introdução: O Censo de População em Situação de Rua (PSR) foi realizado em Belo Horizonte para toda a população que se autodeclarou em Situação de Rua. Viver em situação de rua, deve ser compreendida como parte de um processo de marginalização social e desfiliação dos indivíduos. Reconhecer esta população vulnerável é fundamental para qualificar a assistência. **Objetivos:** PSR pode estar em situação de vulnerabilidade. Descrever esta população, descrevendo características, nuances e preferências é fundamental para a tomada de decisão baseada em evidência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Censo foi realizado em um dia inteiro de trabalho, iniciando-se às 07h até às 23h. Uma equipe de 100 pesquisadores percorreu as ruas da capital, equipamentos e locais de aglomeração de PSR em pontos pré-mapeados. Para o pré-mapeamento foi feita entrevista com atores-chaves da prefeitura municipal. Após a coleta, alguns setores foram revisitados e perguntados se foram entrevistados. A verificação foi positiva em 100%. Na totalidade, 1456 pessoas foram abordadas, destas, 1050 responderam ao instrumento completo e 125 também responderam ao MINI (6ed). **Resultados:** Dos entrevistados, 51,1% foram abordados em instituição de acolhimento e 46,2% em calçada. Somente 86,8% eram do sexo masculino e a média etária foi de 36 anos. Dos entrevistados, 94% se declarou heterossexual e 46% pardo. O letramento foi autodeclarado em 82,2%, 3% tinham pelo menos superior incompleto e 4,4% nunca tinham ido a escola. Eram 64% de fora de BH e destes, 47% tinham vindo para trabalhar. A motivação para vir morar na rua foram os problemas familiares (52 %), seguidos de uso de álcool (44%) e falta de moradia (36,5%). Relataram morar sozinho nas ruas 64%, 30% em grupos; 40% nunca se encontram com membros da família. Hipertensão está presente em 16%, Diabetes em 4,6%. **Conclusão ou Hipóteses:** A distribuição de condições de saúde semelhantes à população geral, o envelhecimento deles e a solidão sem apoio familiar demandam que um plano de cuidado de médio prazo seja desenhado. Um cuidado integral e baseado nas características destas pessoas faz-se necessário. Repensar o cuidado com a PSR é necessário e mais trabalhos como este devem ser fomentados para reconhecer essas pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: População em Situação de Rua; Censo

COC143 - Multimorbidade e hospitalização em idosos cobertos pela Atenção Primária à Saúde

Nunes BP [1]; Flores TR [1]; Thumé E [1]; Facchini LA [1];
1 - Universidade Federal de Pelotas

Introdução: A multimorbidade é um problema frequente entre idosos. Entre suas consequências, destaca-se o maior uso de serviços de saúde. A Estratégia Saúde da Família parece diminuir as hospitalizações evitáveis porém as informações são, majoritariamente, ecológicas. Avaliações a nível individual sobre o efeito da cobertura de serviços podem contribuir para melhor entendimento do problema. **Objetivos:** Avaliar o efeito da multimorbidade na hospitalização em idosos e a influência do modelo de atenção básica e plano de saúde nesta associação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal de base populacional com 1593 idosos (60 anos ou mais) residentes na zona urbana do município de Bagé-RS. O desfecho foi a hospitalização no ano anterior a entrevista. A multimorbidade foi avaliada através de dois pontos de corte (≥2 e ≥3). O modelo de atenção básica foi definido pela residência em áreas cobertas pela atenção tradicional ou da Estratégia Saúde da Família. A posse de plano de saúde foi referida pelos idosos. Realizou-se análise bruta e ajustada por regressão de Poisson através de modelo hierarquizado. O ajuste incluiu variáveis demográficas, socioeconômicas, capacidades funcionais e de serviços de saúde. **Resultados:** a ocorrência de hospitalização geral e não cirúrgica foi de 17.7% (IC95%: 15.8; 19.6) e 10.6% (IC95%: 9.1; 12.1), respectivamente. Idosos com multimorbidade hospitalizaram mais em comparação aos idosos sem multimorbidade, independente da forma de operacionalização da exposição. Não houve diferença na hospitalização segundo o modelo de atenção básica à saúde. O plano de saúde aumentou em 1.71 (IC95%: 1.09; 2.69) vezes a internação hospitalar entre residentes nas áreas da Estratégia Saúde da Família em comparação aos idosos residentes nas áreas tradicionais sem plano de saúde. Idosos das áreas de ESF sem plano de saúde eram os mais pobres, menos escolarizados e tinham mais multimorbidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Não houve efeito do modelo de atenção básica na hospitalização de idosos indicando necessidade de avanços no atual sistema fragmentado de atenção ao idosos no Brasil. O plano de saúde facilitou o acesso à hospitalização entre os mais pobres.

PALAVRAS-CHAVE: Multimorbidade; Estratégia Saúde da Família; Hospitalização

COC144 - Perfil da mortalidade por neoplasias em Palmas-TO no ano de 2013

Cavalcante RRV [1]; Silva CS [2]; Alves CL [1]; Alves KCG [1]; Silva AD [3];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT);
2 - Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA);
3 - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS)

Introdução: As neoplasias compõem as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), responsáveis por boa parte da mortalidade da população mundial. Estão associadas a fatores de risco como tabagismo, etilismo, obesidade e sedentarismo. É essencial para o controle dessas doenças o bom manejo desses fatores na Atenção Primária à Saúde (APS), de forma a reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida. **Objetivos:** Discutir o perfil de mortalidade por neoplasias em Palmas-TO, no ano de 2013, por meio da análise do preenchimento de prontuários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) deste município. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente foram separadas, na Secretaria de Vigilância em Saúde de Palmas-TO, todas as 80 Declarações de Óbito por neoplasias no ano de 2013 (coeficiente de mortalidade = 31/cem mil habitantes). Após análise inicial e revisão bibliográfica, os pesquisadores visitaram 25 UBS do município em busca das informações contidas nos prontuários desses pacientes. Somente 24 prontuários foram encontrados nas buscas ativas nas UBS. Empreendeu-se, em seguida, análise qualitativa dos dados obtidos. A pesquisa contou com a participação de professores, tutores e acadêmicos do PET/Saúde-Vigilância da Universidade Federal do Tocantins (UFT). **Resultados:** Dos 24 pacientes investigados, 23 tinham entre 51 e 69 anos; 9 eram mulheres e 15 eram homens. Somente 12 prontuários apresentavam informação raça/cor, sendo 3 brancos e 9 pardos; 20 expunham informações de anamneses realizadas em consultas prévias; 11 possuíam registro de ocupação dos pacientes. Nenhum prontuário incluía informações de escolaridade dos pacientes, hábitos tabagistas e sedentários. Somente 1 apresentava informação sobre etilismo e hábitos alimentares. 2 apresentavam registro do Índice de Massa Corpórea (IMC); 19 possuíam registro de pressão arterial; 17 incluíam registro do uso de medicações. 11 possuíam registro de consulta, na unidade ou serviço de atenção, no ano do óbito. **Conclusão ou Hipóteses:** A pouca quantidade de prontuários encontrados (cerca de 25%) e o mau preenchimento dos mesmos impõe-se como barreira para que conclusões sólidas sejam feitas acerca da epidemiologia do câncer em Palmas-TO. A pesquisa conclui que estratégias de aperfeiçoamento do registro e armazenamento das informações nas UBS precisam ser feitas, de forma a melhorar a produção de conhecimento em APS.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias; Atenção Primária; Epidemiologia

COC145 - Perfil dos praticantes de Lian Gong em 18 terapias, em Belo Horizonte

Rodrigues SC [1]; Guerra VA [1]; Philomeno BLS [1]; Abreu MNS [1]; Silva LTH [2];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
2 - Secretaria Municipal de Saúde (SMSA)

Introdução: O Lian Gong em 18 terapias é uma ginástica chinesa ofertada no município de Belo Horizonte, a prática corporal se encaixa nas ações de estratégia da promoção da saúde. A implantação do programa Lian Gong em 18 terapias teve início em 2007, e cresce cada vez mais. A ginástica é realizada em 202 espaços de saúde atualmente, destes a maioria são centros de saúde, com boa adesão da população. **Objetivos:** Caracterizar o perfil dos usuários que praticam Lian Gong no município de Belo Horizonte. Pesquisa faz parte do projeto "Avaliação da efetividade do Programa Lian Gong em 18 terapias na Atenção Primária à Saúde do município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil" (Bolsa PRPq). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este é um estudo transversal, descritivo e quantitativo sobre o perfil dos praticantes. A amostra possui 468 questionários respondidos pelos praticantes de Lian Gong, nos locais de prática, voluntariamente aplicado pelos instrutores, não seguindo uma amostra homogênea. A pesquisa foi composta por praticantes de Lian Gong de todos os distritos do município de Belo Horizonte, que foram convidados a responder um questionário de avaliação, no ano de 2009. A análise do perfil dos praticantes foi feita baseada nos questionários de avaliação, que continham variáveis sociodemográficas, sobre a prática e relacionada à saúde dos praticantes, elaborado pela coordenação municipal do programa Lian Gong. **Resultados:** A amostra possui maioria do sexo feminino (90,81%), do lar (41,24%) com idade entre 60-79 anos (52,35%). Quem mais indicou a prática foram os amigos e familiares (45,30%) e (55,98%) praticam a mais de 12 meses. Dos praticantes 64,96% relataram não ter nenhum diagnóstico médico relacionado. Os praticantes com queixa foram 35,04%, destes 19,02% relacionadas à queixas osteomusculares. Em relação à dor 79,27% dos praticantes afirmou ter alguma queixa de dor anterior à prática de Lian Gong, sendo que 47,65% informaram usar medicamentos para dor, depressão ou para dormir. Houve redução no uso de medicamentos, no nível de dor após a prática e na procura pelo acolhimento da unidade de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Conhecer o perfil dos praticantes de Lian Gong é fundamental para o aprimoramento das políticas públicas de promoção da saúde. Resultados apontam melhora na condição de saúde dos praticantes, comparado ao início da prática, redução significativa de dor, uso de medicamentos e procura nas unidades de saúde. Pesquisas são importantes para demonstrar o Lian Gong como estratégia de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Lian Gong; práticas corporais; promoção da saúde

COC146 - Pesquisa-ação emancipatória desenvolvida com ACS: instrumento para reflexão do trabalho.

Trapé CA [1]; Campos CMS [1]; Lopes IO [2]; Caldeira VA [2]; Grosche SRPC [2];
1 - Universidade de São Paulo (USP);
2 - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS SP)

Introdução: Este estudo compôs o projeto desenvolvido pelo PET Saúde na USF Jd Boa Vista em 2012 e 2013, sobre o processo de trabalho assistencial. Inicialmente foi o trabalho do ACs que despertou interesse dos estudantes, pelo desconhecimento de suas ações no conjunto do cuidado realizado pela equipe de Saúde da Família. Assim, o trabalho do ACS foi objeto do primeiro dos projetos. **Objetivos:** Apresentar uma pesquisa pesquisa-ação, como instrumento potencializador de reflexão e proposições sobre os processos trabalho na USF, a partir do trabalho dos ACS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo desenvolveu-se nos moldes de pesquisa-ação emancipatória. Envolveu graduandos de 8 cursos e as preceptoras/tutora de 6 diferentes profissões e ACS do serviço que se dispuseram a participar do estudo. Etapas: 1-Graduandos observaram o trabalho do ACS. 2-Realizaram entrevista semi-estruturada com ACS, sobre o processo de trabalho. 3-Realizaram grupo focal com ACS sobre potencialidades, desgastes do trabalho e possibilidades de superação. 4- Apresentação da análise das entrevistas para os ACS. 5-Os participantes sugeriram a elaboração de vídeo como produto final. 5-Construção conjunta de roteiro para a construção de vídeo. 6-Gravação e elaboração do vídeo. **Resultados:** No processo de conhecimento e reflexão sobre o processo de trabalho do ACS, complexo e abrangente, foram destacados conflitos inerentes a esse trabalho: limitações de ferramentas de trabalho para oferecer respostas a necessidades e problemas da população, inerentes à formação e ao próprio sistema de saúde, versus a complexidade das necessidades de saúde da população; condições de trabalho alienantes que produzem stress, insegurança, sentimento de impotência, entre outros. A apresentação do vídeo em reunião teve grande repercussão entre os trabalhadores da USF, que reivindicaram a realização do mesmo processo com todos os demais trabalhadores. Este foi o objeto de estudo no ano seguinte. **Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa-ação emancipatória é uma metodologia propícia para instrumentalizar pesquisas propositivas. Nesta experiência do PET, possibilitou análise de processo de trabalho na USF, favorecendo trabalho intencionalizado para aprimorar necessidades de saúde, para além das restritas aos mal estares biopsíquicos individuais, respondidas com práticas pautadas nos saberes da clínica médica.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa-Ação; Processo de Trabalho do ACS; Atenção Básica à Saúde

COC147 - Pessoas com deficiência e sistemas de informação na atenção básica

Caldeira VA [1]; Silva GS [2]; Sarmento LS [2]; Almeida MHM [2]; Castro LH [3];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP);
2 - Universidade de São Paulo (USP);
3 - Fundação Faculdade de Medicina (FFMUSP)

Introdução: O Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e o Geohealth são sistemas de dados presentes na Atenção Primária em Saúde (APS) que buscam identificar nas famílias as Pessoas com Deficiência (PCD), trazendo informações sobre grau de escolaridade, inserção no trabalho, entre outras. Para elaborar políticas de atenção à saúde de PCD é necessário ampliar informações sobre essa população. **Objetivos:** Descrever o processo metodológico na busca da caracterização de PCD na APS, discutindo as limitações das informações constantes no SIAB, Geohealth e prontuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Identificou-se no SIAB todas as PCD de 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS) participantes do PET Redes-PCD. Comparou-se com as PCD indicadas Geohealth. Os sistemas totalizaram cerca de 300 PCD. Para aprofundar o conhecimento sobre essa população aplicou-se um questionário com base no prontuário a uma PCD de cada microárea totalizando-se 119 pessoas. O questionário abordava temas sobre tipo de trabalho e escolaridade, de deficiência e incapacidade e/ou transtorno psíquico, queixas e/ou problemas de saúde e o uso do serviço de saúde durante o ano de 2013, e acesso a outros profissionais de reabilitação. **Resultados:** A base de dados dos Geohealth e SIAB foram inconsistentes, muitas PCD que constavam em um sistema não constavam no outro e vice e versa. Com base no SIAB Geohealth e prontuário não foi possível obter informações sobre local de nascimento em 41%, de escolaridade em 38%, de trabalho em 69%. A atenção a essa população mostrou-se precária pois 38% da PCD não passaram em atendimento médico no ano de 2013. **Conclusão ou Hipóteses:** É preciso aprimorar os sistemas de informações na APS garantindo o preenchimento das informações nos sistemas e nos prontuários. Esses dados ainda não são suficientes para conhecer as PCD e seu acesso a serviço, necessitando-se de outros meios para ampliar o conhecimento das necessidades de saúde das PCD.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema de dados; Pessoas com deficiência; Necessidades de saúde

COC148 - prevalência comparativa de HAS antes e após a consolidação da ESF

Ilarri LL [1]; Prates P [1]; Cury GCAL [1]; Scardua M [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das doenças mais prevalentes do mundo, alcançando aproximadamente 30% da população. Trata-se do mais importante fator de risco modificável para doença vascular coronariana e cerebral. A cada ano morrem 7,6 milhões de pessoas em todo o mundo devido à hipertensão. A redução da morbidade e mortalidade é concomitante ao controle da doença. **Objetivos:** Comparar a prevalência da HAS e a taxa de controle da doença em um ambulatório de atenção primária à saúde na zona norte do Rio de Janeiro em 2 anos consecutivos antes e após a consolidação total da estratégia de saúde da família (ESF) neste território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo tem desenho transversal, de base populacional, utilizando dados obtidos em prontuário eletrônico de um centro municipal de saúde do R.J. Foram avaliados os usuários cadastrados em 2 períodos: entre 06/12 a 06/13, quando a unidade de saúde funcionava com a coexistência de 2 modelos distintos de atendimento: estratégia de saúde da família (ESF) e modelo tradicional (clínica médica, GO e pediatria),e entre 06/13 a 06/14, com a dominância total da ESF (médico de família e comunidade, enfermeiro e agente comunitário de saúde). Foi considerada HAS controlada pelo menos 1 aferição da PA . **Resultados:** No primeiro período analisado, foram encontrados 969 hipertensos, resultando numa prevalência de 12% em relação à população adscrita. Estima-se que 70% dos usuários da área são maiores de 20 anos, elevando a prevalência para 18% quando considerado apenas a população adulta. Após o atendimento total da ESF, o número de hipertensos diagnosticados e em acompanhamento aumentou para 1.107, alcançando a prevalência de 17% no território geral e 25% na população adulta. A taxa de controle da HAS ocupava 44% no período em que havia coexistência dos dois modelos de atendimento, aumentando para 70% de controle dos hipertensos após a consolidação da ESF na área. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo revela maior captação de hipertensos e aumento substancial do controle da PA no segundo período analisado, mostrando que a abrangência total da ESF no território trouxe impacto na busca ativa de casos novos, melhoria do diagnóstico, acompanhamento e controle da doença. A detecção, o tratamento e o controle da HAS são pilares fundamentais para a redução dos eventos cardiovasculares.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial Sistêmica; Estratégia de Saúde da Família

COC149 - Sedentarismo no lazer e hábitos alimentares não saudáveis entre adolescentes, zona rural.

Sousa MS [1]; Lima GP [1]; Freire AS [1]; Medeiros DS [1];
1 - Universidade Federal da Bahia

Introdução: As transformações ocorridas na adolescência são influenciadas pelos hábitos familiares, amizades, regras sociais e culturais e pelas condições socioeconômicas. Nesse período os adolescentes tendem a ser mais independentes, consequentemente os comportamentos alimentares que são adquiridos nessa fase da vida tendem influenciar o consumo alimentar deste individuo ao longo da sua vida. **Objetivos:** Investigar a associação entre o sedentarismo no lazer e o consumo regular de refrigerantes, guloseimas, biscoitos doces e embutidos, características sociodemográficas e de composição familiar em adolescentes da zona rural de Vitória da Conquista, BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta é uma análise parcial da pesquisa Adolescer, um estudo seccional, de base populacional e abordagem domiciliar. Para esta análise utilizamos os dados de 171 adolescentes, com idades de 10 a 19 anos, pertencentes a 5 comunidades rurais. Foi utilizado um questionário semiestruturado, desenvolvido a partir da PENSE e da PNS. Consideramos lazer sedentário o tempo diário em frente a TV superior a 2h ou sentado (assistindo TV, usando computador, jogando videogame, conversando com amigos ou fazendo outras atividades) superior a 2h. Realizamos uma análise descritiva, com medidas de frequência e qui quadrado para avaliar diferenças entre as proporções, no Stata, versão 12.0. **Resultados:** Entre os adolescentes entrevistados, a prevalência de lazer sedentário (tempo em frente a TV superior a 2h) foi de 43,3%, significativamente superior entre o sexo feminino (52,9%) quando comparado ao masculino (33,7%). Ao se considerar o lazer sedentário como o tempo sentado maior que 2h, a prevalência foi superior entre os adolescentes com idade entre 15 e 19 anos (61,5%) que entre aqueles de 10 a 14 anos (43,0%, p=0,017). Não encontramos diferenças significativas no consumo regular de refrigerantes, guloseimas, biscoitos doces e embutidos, entre os adolescentes que tinham este tipo de lazer com os demais. **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados mostram um comportamento diferente entre adolescentes da zona rural estudada, comparados aos resultados nacionais. Apesar do hábito alimentar não saudável estar presente, parece não ser influenciado pelo sedentarismo no lazer. Destaca-se a necessidade de incentivos à prática de alimentação saudável e atividade física regular, a fim de evitar problemas futuros como sobrepeso e obesidade.

PALAVRAS-CHAVE: adolescente; sedentarismo no laser; hábitos alimentares não saudáveis

COC150 - Técnica de amostragem do trabalho: o trabalho do Agente Comunitário de Saúde

Porto HS [1]; Bonfim D [2]; Oliveira AGN [3]; Gaidzinski RR [2];
1 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP - USP);
2 - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP);
3 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Introdução: O presente relato de experiência descreve a observação das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) durante a coleta de dados do projeto de dimensionamento da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde. O ACS, profissional introduzido na equipe de trabalho com papel fundamental na atenção à saúde da população, viabiliza as propostas da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Objetivos:** O objetivo é descrever a experiência da aplicação do método de amostragem do trabalho em pesquisa multicêntrica como instrumento de coleta para observação das atividades dos Agentes Comunitários de Saúde, segundo a perspectiva dos observadores de campo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta de dados se deu ao longo do ano de 2013 utilizando-se a técnica de amostragem do trabalho. Foram realizadas observações intermitentes das atividades realizadas pelos ACS, a cada 10 minutos durante as 8 horas de trabalho em 5 dias da semana. As observações foram realizadas em 27 USF nas cinco regiões brasileiras, 10 estados e 12 municípios. Utilizou-se um instrumento construído e validado com 39 intervenções relativas a atividades de cuidado na perspectiva da saúde coletiva. Tal instrumento foi obtido a partir da adaptação da Classificação de Intervenções de Enfermagem para a Atenção Primária à Saúde realizada por pesquisadores expertises na área. **Resultados:** Realizaram-se 32.736 observações com 147 ACS. Não foi previsto o acompanhamento da visita domiciliar juntamente com o profissional devido a característica do método de amostragem do trabalho. Observou-se diferentes arranjos e dinâmicas de organização do trabalho deste profissional diante, por exemplo, da falta de salas para trabalho e realização de visitas domiciliares após o expediente. Dentro da USF eram realizadas principalmente atividades de documentação, troca de informações com os profissionais e orientações aos usuários. Além disso, o rodízio dos ACS para atuarem na recepção das unidades foi uma atividade recorrente, devido a ausência do profissional administrativo na equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** O método de amostragem de trabalho possibilitou observar a maneira como as Equipes de Saúde da Família organizam o seu processo de trabalho, bem como a dinamicidade das atividades desempenhadas pelos ACS nos diferentes contextos do Brasil, adequando sua prática profissional à realidade sociocultural e infraestrutura local.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária a Saúde; Amostragem de Trabalho; Agente Comunitário de Saúde

POLÍTICO E GESTÃO

COC151 - Acesso Avançado e Direito à Saúde: experiência de quatro USFs em Petrolina/PE

Arcângelis FC [1]; Nascimento HCO [1]; Barros GS [1]; Souza FAM [1]; Lima NF [1];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica preconiza que o atendimento aos usuários do SUS na APS ocorra o mais perto possível de suas residências - funcionando como porta de entrada do sistema de saúde. Assim, a garantia de acesso e resolutividade das demandas da população, nesse contexto, deve ser eficiente a fim de praticar ações de promoção, de proteção e de recuperação da saúde. **Objetivos:** Estabelecer o sistema de Acesso Avançado na AME Maria do Socorro Gil, a fim de ampliar a garantia do acesso dos usuários das comunidades Ouro Preto, Jardim Maravilha, Pedro Raimundo e Vale do Grande Rio ao serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente foi uma reunião entre os médicos e enfermeiras das equipes para definição da agenda de cada profissional e do atendimento na AME – baseado nos princípios norteadores do acesso avançado. Ficou definido que o atendimento das consultas breves serão feitas por médicos e enfermeiras na primeira hora de trabalho durante a manhã e tarde. Após esse momento serão realizadas as atividades programadas pela unidade como consultas médicas, procedimentos, visitas domiciliares, reuniões e outras atividades necessárias. As marcações serão diárias para o mesmo dia ou nos dias em que a demanda superar em muito a oferta haverá marcação para o dia seguinte ou, no máximo, para 72 horas. **Resultados:** Após cerca de 45 de funcionamento do serviço com o sistema de acesso avançado implementado, os resultados preliminares são satisfatórios, principalmente se considerarmos que havia uma grande demanda da comunidade prévia à inauguração da AME. Assim, esperava-se uma certa sobrecarga do serviço, principalmente em demandas imediatas, nos primeiros meses de funcionamento, o que poderia gerar transtornos e problemas no gerenciamento do serviço. Felizmente, esta previsão não se sucedeu. **Conclusão ou Hipóteses:** Ao contrário do que muitos profissionais de saúde acreditam: a demanda não é infinita. Quando diante de uma comunidade com a população adscrita compatível com que se preconiza, a demanda populacional é igual ao número de pacientes normalmente vistos diariamente. Ao percebermos que a disponibilidade da agenda e a demanda estão em equilíbrio, é, de fato, possível fazer o trabalho do dia no mesmo dia

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; Acesso Avançado

COC152 - Acesso avançado, um novo olhar sobre o acolhimento

Vaz-Gomes LC [1]; Connolly-Barreiros BK [1]; Nicolaiko-Temperly NK [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS-PMC);
2 - Universiade Federal do Paraná (UFPR)

Introdução: O acesso aos serviços de saúde tem sido discutido na atualidade e novas práticas surgem. Em 2013 a Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS-PMC) na vanguarda de um movimento que procura melhorar estas práticas implementou o Acesso Avançado – estratégia que visa atingir o máximo de resolutividade no momento de maior necessidade do paciente da Atenção Primária a Saúde (APS). **Objetivos:** Debater a prática do Acesso Avançado no âmbito de três Unidades de Saúde (US) de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da SMS-PMC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo em formato de relato de experiência sobre a implementação do Acesso Avançado, desenvolvido com base em dados gerados pelo sistema E-saúde (SMS-PMC) e no relato dos profissionais que atuam em três Unidades de Saúde – US Bairro Alto (Distrito Sanitário do Boa Vista - USBA), US Nossa Senhora Aparecida (Distrito Sanitário do Bairro Novo - USNSA) e US Solitude (Distrito Sanitário do Cajuru - USS). A US Bairro Alto funciona tanto como Unidade Básica quanto com ESF (chamada unidade mista), enquanto as outras duas unidades funcionam em regime de ESF integralmente. As unidades possuem 16mil, 15mil e 15mil habitantes, respectivamente, e possuem diferentes horários de funcionamento. **Resultados:** USBA - início abril/2014 com consultas pré-agendadas (máximo 20% do dia) e avaliação sem horário fixo (dificultada pois a maior parte das pessoas comparece no mesmo horário). Progresso no atendimento da demanda diária mas agendamentos ainda ultrapassam 20%. USNSA - início agosto/2013 com fim do agendamento prévio (fila de espera 4 meses). Em 2014: agendas disponíveis e usuário atendido no mesmo dia. Discussões sobre retornos e pré-agendamentos (reserva máxima 20%). Usuários ainda chegam cedo. USS - início abril/2014 com agendamento eficaz (fila de espera antes 2 meses, hoje máxima 2 semanas). Consultas pré-agendadas (antes 50%) hoje não ultrapassam 10% e acolhimento realizado por equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** O Acesso Avançado preconiza "fazer hoje o trabalho de hoje"[1] compondo uma estratégia de acolhimento que revolucionou a relação entre serviço e usuários. A chave para uma APS resolutiva depende de um acesso facilitado, em que a pessoa vinculada àquela equipe consiga um atendimento quando precisa, no horário adequado e com a forma de agendamento mais confortável[2].

PALAVRAS-CHAVE: Acesso Avançado; Atenção Primária a Saúde

COC153 - Acolhimento de uma Unidade Básica de Saúde de São Bernardo do Campo

Hespanhol AP [1]; Chaumette L [1]; Atalla GA [1]; Romaqueli R [1]; Nagem TE [1];
1 - Prefeitura Municipal de São Bernardo do Campo

Introdução: Um bom acolhimento é essencial para uma Atenção Primária de qualidade. Através dele, potencializa-se a escuta qualificada, amplia-se o acesso e a resolubilidade da equipe. Em muitas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), os usuários não conseguem atendimento, os profissionais estão sobrecarregados e tem suas agendas lotadas, acarretando em demora no cuidado e quebra na continuidade usuário-equipe. **Objetivos:** Analisar o acolhimento de uma das equipes da UBS Orquídeas e verificar mudanças entre o seu início e o período atual em relação à procura pelos usuários e a resolubilidade da equipe. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo realizado na UBS Orquídeas do Município de São Bernardo do Campo, SP. Iniciou-se em 2014 acolhimento pela equipe, três vezes por semana, para agendamento de consultas e escuta da demanda da população. As agentes de saúde recebem e orientam os usuários, que são direcionados para escuta qualificada realizada pela enfermeira, médica e médicos residentes da equipe, que constroem os encaminhamentos para cada caso. Realizou-se uma análise do acolhimento entre dois períodos: maio a julho de 2014 e fevereiro a março de 2015, com base no livro preenchido durante a escuta. Ressaltamos que o acolhimento da UBS, realizado em todo o período em que a UBS está aberta, mantém seu funcionamento. **Resultados:** De maio a junho de 2014 houve uma média de 33,6 pessoas por acolhimento. No período de fevereiro a março, a média foi 29,3. Dos motivos para procura, manteve-se estável o percentual de pessoas que trazem resultado de exames ou procuram o serviço com queixas. Houve diminuição da procura por usuários sem queixas, enquanto o percentual de pessoas que procuram por outras razões como troca de guias ou de receita e laudos aumentou. Em relação aos encaminhamentos, nota-se redução do percentual de agendamentos de consultas médicas e de enfermagem. Houve aumento do percentual de pessoas liberadas após orientações ou consultadas no dia. Houve aumento da realização de pedidos de exames e relatórios. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que o acolhimento pela equipe otimizou os grupos da Unidade, a consulta de enfermagem e médica. Através de orientações e atendimentos no dia poupamos a marcação de muitas consultas, ao mesmo tempo que ampliávamos o acesso. Observamos que, com o tempo, a equipe aumentou sua resolubilidade no próprio espaço do acolhimento, sendo mais efetiva e necessitando menos de consultas agendadas.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; atenção primária; acesso

COC154 - Acolhimento em uma equipe de saúde da família: o que melhorar?

Miyake JY [1]; Albuini VMS [1]; del Giudice F [1]; Carvalho CM [1]; Soares RA [1];
1 - Associação Paulista para Desenvolvimento da Medicina (SPDM)

Introdução: As atividades da equipe de saúde da família (ESF) tornam necessário o acesso das pessoas aos serviços de saúde. O acolhimento propõe uma atenção ampla que promove o vínculo entre a ESF e o usuário e deve ser a porta de entrada para o serviço de saúde, sendo um ferramenta potente para propiciar o vínculo, a humanização, integração dos cuidados e resolutividade ao atendimento. **Objetivos:** Este trabalho visa analisar os dados obtidos do acolhimento de uma ESF, além de realizar uma avaliação crítica sobre o tema, em comparação com a literatura. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram analisados dados como queixas principais, frequência a UBS, porcentagem de avaliação médica e encaminhamentos dos acolhimentos realizados em uma ESF no período de janeiro a agosto de 2014. Esse estudo foi realizado no contexto de uma UBS com 7 ESFs na grande São Paulo e se observou que ainda se mantém a limitada visão do acolhimento como resolução de queixas biológicas, pois o usuário, ao procurar a UBS, é direcionado para o enfermeiro da equipe de referência, o qual realizará uma triagem clínica para avaliação da necessidade de atendimento médico. Além disso, o acesso fica limitado quando se estipula um horário fixo de acolhimento. **Resultados:** No período de janeiro a agosto de 2014, foram realizados acolhimento de 204 usuários (1,275 acolhimentos/ dia trabalhado), sendo que 79(38,75%) foram dispensados pelo enfermeiro e 125(61,27%) precisaram de avaliação médica. 167 (81,86%) deles frequentam a UBS e apena 3 deles (1,47%) foram encaminhados para serviços de saúde secundário ou terciário. 93 usuários (45,59%) procuraram o acolhimento por queixa de dor aguda e alterações respiratórias. Nesse período, apenas 11 pessoas (5,39%) procuraram o acolhimento para troca de receitas, correspondendo a 1,375 troca de receita/mês no acolhimento nesse período. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebemos que há uma resolutividade importante da demanda espontânea por queixas biológicas no acolhimento, sendo que a maioria dos usuários já frequentam o serviço. No entanto, necessita-se de estratégias para educação dos profissionais sobre a ampliação do olhar integral do indivíduo no acolhimento e melhoria do acesso ao serviço de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Acesso; Estratégia Saúde da Família

COC156 - Ampliação do Acesso em Atenção Primária

Willets C [1]; Lacerda CM [1]; Leal AERB [1];
1 - UBS Jd. Boa Vista

Introdução: A organização da agenda e do Acesso a consultas é um dos temas mais debatidos atualmente na Atenção Primária brasileira, que é marcada pela heterogeneidade de modelos de acesso. **Objetivos:** Demonstrar impactos da mudança de Modelo de Acesso a consultas na UBS Jd. Boa Vista implemantadas em janeiro de 2014, no perfil de consultas médicas e de enfermagem. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi revisada literatura de Acesso Avançado e pactuadas as mudanças com toda equipe. Foi extinguida a marcação de consultas semanal e o plantão para queixas agudas. Passaram a ser ofertadas diariamente consultas médicas e de enfermagem de todas as equipes, sem diferenciação entre tipo de queixa. Horários de atendimentos foram organizados de maneira complementar. Excedentes são encaminhados para avaliação de risco e urgências recebem atendimento por médico que esteja livre, via de regra graças à presença do residente. Foram produzidos cartões de visita da equipe com horário de atendimento e mantido o agendamento de retornos e de consultas de pré-natal e puericultura pelas ATAs na recepção. **Resultados:** Houve aumento do grau de afiliação, representado pelo aumento do numero de consultas médicas realizados pelo médico da equipe do paciente (74-91%), bem como de consultas de enfermagem, potencializando a longitudinalidade e integralidade. Verificou-se um aumento no numero total de consultas médicas e de enfermagem, inclusive de cuidado continuado, tais como pré-natal e puericultura. Notou-se otimização do uso das salas, diminuição importante do absenteísmo, com as consultas sendo agendadas para o mesmo dia. **Conclusão ou Hipóteses:** A implementação deste modelo aumentou o grau de afiliação da população e a pressão assistencial, sem comprometer o cuidado continuado. O aumento no número de atendimentos da UBS e o numero de excedentes diariamente avaliado pela equipe de enfermagem, a despeito do alto número de vagas ofertadas pelas equipes indica que há superdimensionamento da população da área da UBS.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; Avançado; Agendamento

COC157 - Análise de impacto do programa mais médicos em Caruaru.

Souza Jr. IF [1];
1 - UFPE/Secretaria de Saúde de Caruaru

Introdução: O programa e a politica nacional para provimento de médicos visa garantir acesso a população brasileira este relato tenta analisar o impacto da implantação do programa em um município de 340mil habitantes no agreste pernambucano. **Objetivos:** analisar o acesso a assistência medica na APS a partir do programa mais médicos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** relato da experiência com dados quantitativos e relato do processo de implantação. **Resultados:** O programa vem impactando na cobertura assistencial da APS no município de Caruaru que saiu de 20% de cobertura para 65% incluindo ai quase duzentos mil habitantes. Com isso demostra-se uma elevação na capacidade total de consultas e produção de procedimentos e o impacto em indicadores como mortalidade infantil reduzido 03 pontos. **Conclusão ou Hipóteses:** o programa vem sendo Crucial para a expansão da APS, produzindo assim gargalos na atenção secundaria. Devido a integração com o ensino o município de Caruaru vem encontrando soluções para qualificar e garantir que o programa seja exitoso como politica de estado.

PALAVRAS-CHAVE: mais medicos ; acesso ; impacto

COC158 - Análise dos temas demandados junto ao TelessaúdeRS para apoio ao e-SUS AB

Silva LM [1]; Heinzelmann R [1]; Oliveira AD [1]; Silveira CA [1]; Araujo MA [1];
1 - TelessaúdeRS/UFRGS

Introdução: O TelessaúdeRS/UFRGS é uma estratégia para qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS). Entre suas ações está o apoio à implantação da Estratégia e-SUS AB no Rio Grande do Sul, através das modalidades Coleta de Dados Simplificada e Prontuário Eletrônico do Cidadão. Neste sentido, são realizadas capacitações e teleconsultorias para todas as equipes da APS. **Objetivos:** Quantificar e analisar os temas abordados nas capacitações e teleconsultorias ofertadas para os profissionais de Atenção Básica do Rio Grande do Sul no processo de implantação do eSUS-AB, tendo recorte para os temas demandados pelos médicos da APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As ações do TelessaúdeRS para implantação do e-SUS, realizam-se em duas modalidades, capacitação e teleconsultoria. A capacitação pode ser presencial e a distância e aborda os temas, Geral e-SUS, PEC, Fichas CDS e TelessaúdeRS. A Teleconsultoria divide-se em Teleconsultoria de Tecnologia e Informação (TI), com os temas Software, Hardware e Rede e Teleconsultoria de uso do e-SUS, com os temas Atendimento, Cidadão, Agenda, Relatórios, CDS e Administração. As atividades realizadas foram inseridas no Sharepoint, onde se gerou a base de informações utilizada, sistematizada através do ACCESS. Todos os dados utilizados na pesquisa foram alimentados no período de março de 2014 a março de 2015. **Resultados:** No período analisado, realizaram-se 4.198 atividades de capacitação, o tema mais requisitado foi o de TelessaúdeRS em 39,83%. A categoria médica participou de 33,23% do total de capacitações, sendo o tema mais trabalhado o de Geral e-SUS AB em 28,24%. Em relação às 1.110 Teleconsultorias de TI respondidas, Software, foi o tema mais solicitado, com 80,63%. Do total de Teleconsultorias de TI, 3,63% foram solicitadas pelos médicos, 50% sobre Software. Já das 1.489 Telconsultorias de uso do e-SUS AB respondidas, o tema mais solicitado foi Administração, com 33,78%. Destas 1.489 Teleconsultorias, 4,63% foram demandadas pelos médicos e o tema mais requisitado foi Atendimento, com 30,43%. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se a grande demanda do serviço de capacitações e teleconsultorias do TelessaúdeRS para apoiar a implantação do e-SUS, ratificando a importância da diversidade de ofertas pedagógicas para além do treinamento presencial. Mesmo sendo baixa a busca deste serviço pela categoria médica, demonstrou-se a sua maior demanda por apoio nas questões de uso da função atendimento (SOAP) do PEC e-SUS AB.

PALAVRAS-CHAVE: TelessaúdeRS/UFRGS; e-SUS AB

COC159 - Apoio do TelessaúdeRS/UFRGS na implantação do e-SUS Atenção Básica no RS

Scortegagna da Cunha [1]; Santos PP [1]; Bortoli R [1]; Torres SR [1]; Harzheim E [1];
1 - Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico do Rio Grande do Sul/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS/UFRGS)

Introdução: Em 2013, o Ministério da Saúde instituiu o Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e disponibilizou, para as unidades de saúde, a estratégia e-SUS AB, composta por dois sistemas que instrumentalizam a coleta dos dados que serão inseridos no SISAB. O TelessaúdeRS/UFRGS apoia a implantação do e-SUS no Rio Grande do Sul desenvolvendo capacitações presenciais e a distância no Estado. **Objetivos:** Verificar a associação entre o status de implantação do e-SUS AB nos 497 municípios do Estado e a realização de atividades de apoio do TelessaúdeRS/UFRGS nesses municípios no ano de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta dos dados abarcou o período de janeiro a dezembro de 2014. Foram consideradas as capacitações presenciais – realizadas in loco, locorregional e na sede do TelessaúdeRS – e também a distância – promovidas através de webpalestras, webconferências e teleconsultorias. Na avaliação, foram empregados os critérios utilizados pelo Departamento de Atenção Básica (DAB): não iniciado, incipiente, intermediário e implantado. Para verificar a relação entre o status de implantação e a realização de atividades de apoio do TelessaúdeRS/UFRGS foi realizado teste estatístico $\chi 2$ com correção de continuidade através do software SPSS versão 18, com nível de confiança de 95%. **Resultados:** O Rio Grande do Sul possui 497 municípios. Todos foram contatados pela equipe de campo do TelessaúdeRS/UFRGS para o processo de implantação do e-SUS AB. Em 2014, foram capacitados presencialmente 436 municípios (87,73%) e a distância 273 (54,93%). Na modalidade in loco, foram feitas 185 capacitações (37,23%). Foram realizadas, ainda, 436 teleconsultorias, 236 de TI (Tecnologia da Informação) e 200 de uso do e-SUS. A análise dos dados indica significativa associação ($p \leq 0,05$) entre as atividades de capacitação promovidas pelo TelessaúdeRS/UFRGS, em todas as modalidades e a implantação do e-SUS em Unidades Básicas de Saúde (UBS) dos municípios gaúchos. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados do estudo permitem inferir que existe associação entre a realização de atividades de apoio do TelessaúdeRS/UFRGS e os status de implantação nas UBS. Os municípios que mais participaram de atividades de capacitações apresentaram status mais avançado. Em relação ao status implantado, demostrou-se maior significância em relação às atividades realizadas na modalidade in loco.

PALAVRAS-CHAVE: e-SUS AB; gestão em saúde; TelessaúdeRS

COC160 - Auditoria: Impacto da agenda avançada no acesso e satisfação

Knupp L [1]; Goncalves GP [1]; Abreu B [1]; Camargo J [1]; Matedi G [1];
1 - Residência Médica MFC - Hospital Municipal Odilon Berehns (HOB)

Introdução: Um dos desafios da APS brasileira nos grandes centros urbanos é a alta pressão assistencial com uma baixa frequentação, cenário que provoca dificuldade para se cumprir um dos atributos essenciais da APS: o acesso. Nesse contexto, a residência médica, sabendo que a agenda avançada é uma ferramenta importante, porém ainda subutilizada na rede de Belo Horizonte, desenvolveu essa auditoria. **Objetivos:** Auditar a satisfação dos usuários quanto ao tempo de espera para o atendimento, bem como sua satisfação com o serviço prestado pelo C.S, além do tempo de marcação de consultas. Reauditar esses parâmetros 1 ano após a introdução da agenda avançada nas quatro equipes desse C.S. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Elaborou-se um questionário semi-estruturado com base no PCATool (Starfield,B.) para avaliar o tempo de espera das consultas agendadas e de demanda espontânea, se o tempo de espera era condizente com a queixa clínica apresentada. Essa etapa era preenchida pelo profissional que executou o atendimento. Após a consulta, o usuário auxiliado por um profissional não médico externava sua satisfação perante o tempo de espera e o atendimento recebido, além de deixar sugestões. Esse questionário foi aplicado no período de 1 semana, para todas as pessoas atendidas, em dois períodos distintos: 10 à 15/12/2012 (antes da introdução da agenda avançada) e 31/03 à 04/04/2014 (após 1 ano da agenda avançada). **Resultados:** Em 2012 foram entrevistados 100 usuários nas 4 equipes do CS. O tempo de espera para o atendimento das consultas foi: 1:56h, 2:38h, 1:50h, 2:23h. O tempo de espera entre a solicitação da consulta e o agendamento foi: 24, 32, 11, 49 dias. A satisfação com o tempo de espera: 64%, 75%, 78%, 61%, a satisfação com o atendimento recebido no CS: 88%, 95%, 85%, 91%. Em 2014, foram 72 entrevistas nas 4 equipes. O tempo de espera para o atendimento: 2h, 2:43h, ni, 0:43h. O tempo de espera entre a solicitação da consulta e o agendamento: 2, 8, 5, 1,5 dias. A satisfação com o tempo de espera foi de 75% ,87% ,67%,100% e a satisfação com o atendimento recebido no CS foi 100%, 92%, 67%,100%. **Conclusão ou Hipóteses:** A satisfação em geral, com o tempo e atendimento no C.S., foi muito elevadas mesmo antes da introdução da agenda avançada, provavelmente, influenciado pelo método clínico centrado na pessoa, dos MFCs. O tempo de espera médio para consultas agendadas diminuiu 22, 24, 6, 47 dias na análise absoluta, sugerindo, mesmo sem significância estatística, um benefício da agenda avançada em termos de acesso.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; Agenda Avançada; Atenção Primária à Saúde

COC161 - Avaliação da efetividade das ações do Telessaúders na implantação do eSUS-AB

Pilz C [1]; Heinzelmann R [1]; Harzheim E [2];
1 - TelessaúdeRS/UFRGS;
2 - Faculdade de Medicina/UFRGS/TelessaúdeRS

Introdução: O Brasil vem realizando grande esforço no sentido de reorganizar sua rede de serviços de atenção primária à saúde (APS). Para tal, está em curso a implantação de um novo sistema de informação para a APS que qualifica a coleta de dados e oferece um prontuário eletrônico. O Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde da UFRGS (TelessaúdeRS) oferece apoio e capacitação para a implantação do novo sistema. **Objetivos:** Avaliar a efetividade das atividades de apoio técnico realizadas pelo TelessaúdeRS na implantação do novo Sistema de Informação da Atenção Básica, o e-SUS Atenção Básica (eSUS-AB), nos municípios do estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Equipe do TelessaúdeRS, realizou diagnóstico sobre a situação de informatização das unidades básicas de saúde (UBS) do Estado do Rio Grande do Sul. De acordo com as condições de informatização de cada UBS e do interesse do gestor municipal, são realizadas atividades em modalidades presenciais (capacitações nas UBS e encontros macrorregionais) ou à distância, (telefone, aplicativo voIP, plataforma de telessaúde) garantindo o apoio desde a instalação até o acompanhamento do uso. Nesse estudo de intervenção quase-experimento os municípios do grupo de intervenção foram capacitados in loco e os do grupo controle receberam outras atividades como capacitação locorregional e/ou teleconsultorias.**Resultados:** De fevereiro de 2014 até o momento 85% dos municípios com condição de uso do PEC já receberam capacitação in loco Estudos iniciais realizados pelo núcleo vem demonstrando a existência de relação entre a realização de capacitações in loco e o início do uso do eSUS-AB. Dados preliminares mostram que 86,8% dos municípios que receberam atividades presenciais (grupo de intervenção) iniciam a utilização do novo sistema de informação. Dos municípios que não receberam capacitação in loco (grupo controle) (tendo recebido outras atividades como capacitação locorregional e/ou teleconsultorias, por exemplo) apenas 45,6% inicia o uso do sistema. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora mais estudos ainda precisem ser realizados, os dados coletados pela equipe do TelessaúdeRS demonstram que a realização de atividades de capacitação presencial in loco na UBS - que inclua a totalidade dos profissionais de saúde das equipes durante ao menos 2 turnos de atendimento, parece ser mais efetiva para garantir a utilização do eSUS-AB, especialmente no caso do PEC.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Informatização; Atenção Primária à Saúde

COC162 - Avaliação da frequentação em UPA após inclusão de ESF em Araraquara/SP

Freitas RV [1]; Limoni FF [1]; Mattos AC [1]; Santos LEM [1]; Calixto PA [1];
1 - Centro Universitário de Araraquara (UNIARA)

Introdução: O acesso é um grande pilar da Atenção Primária à Saúde. Pela proximidade do usuário, vinculo e competência clinica uma ESF capacitada deve resolver pelo menos 85% dos agravos de saúde crônicos e agudos. Assim espera-se que em uma equipe de SF com um MFC especializado com residência médica possa reduzir a busca por unidades de Pronto atendimento (UPA) da sua população adscrita. **Objetivos:** Avaliar a busca dos usuários da Eq. 2, USF Jd. Brasil em Araraquara,SP por UPAs. Em dois momentos: Em 2013 onde a USF compunha-se parametrizada com 1 clínico, 1 ginecologista e 1 pediatra. Em 2014 onde possuía MFC especialista. Avaliar se houve redução da busca por UPAs com o 2ºmodelo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi analisado, através dos dados do prontuário digital do município,o nº de atendimentos de usuários pertencentes a Equipe 2 da USF Jd. Brasil realizados nas duas UPAs de Araraquara. Espera-se que nos horários que a USF esta aberta os usuários se dirijam para atendimentos na, porta de entrada prioritária do SUS,a USF ao invés da UPA. Foram adotados como "USF aberta" os horários maior ou igual às 7:30h e menor ou igual às 16:30h. Excluiu-se horários em que a USF encontrava-se fechada, sábados domingos e feriados. Foi avaliado o período de julho a e dezembro de 2013, onde havia composição parametrizada em relação ao mesmo período de 2014 quando havia o especialista de MFC nesta mesma equipe. **Resultados:** No 2ºsemestre de 2013 onde a USF se compunha parametrizada observa-se um nº total de 1164 atendimentos nas duas UPAs.Sendo que neste período acorreram 414 atendimentos em horário que a USF encontrava-se aberta e 750atendimentos no período em que se encontrava fechada. Já neste período de 2014, com MFC especialista, observa-se um nºtotal de 893atendimentos em UPAs.Com 304,em horário que a USF encontrava-se aberta e 589,no período em que se encontrava fechada. Quando a ESF passou a ser composta por um MFC especialista notou-se uma redução de 23,28% na procura total de atendimentos em UPAs.Sendo a redução de 26,57% em horário de trabalho da USF e ainda de 21,46% nos horários que estava fechada. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que os usuários desta ESF, após ter na equipe um MFC especialista, reduziram a procura por UPAs. Vê-se que uma especialização generalista com foco no trabalho em equipe, olhar integral, longitudinal com gestão de clínica e agenda pôde melhorar o acesso dos usuários desta ESF e reduzir a buscas por serviços de urgência mesmo em horários que a USF encontrava-se fechada.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Demanda Espontânea; Acesso

COC163 - Avaliação do acesso ao sistema de saúde em diferentes níveis de atenção

Ziehe G [1]; Caixeiro Neto AA [1]; Impagliazzo SP [1]; Ney MS [1];
1 - Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO)

Introdução: Em 1961 White preocupado com o rumo da medicina, realizou uma pesquisa para mostrar o caminho percorrido pelos pacientes dentro do sistema de saúde. O presente estudo visa aplicar as pesquisas de White em municípios brasileiros e analisar algumas situações como: as portas de entrada frequentemente procuradas e métodos de alívio alternativos utilizados pela população. **bjetivos:** Avaliar o acesso ao sistema de saúde nos diferentes níveis de atenção em dois municípios do Estado do Rio de Janeiro. Apresentar as portas de entrada mais utilizadas e suas principais razões para escolha do atendimento, comparando as diferentes regiões. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa com abordagem qualitativa, de natureza descritiva, realizada na região metropolitana do Estado do Rio de Janeiro nas cidades de Petrópolis e Nova Iguaçu. Foram entrevistadas 1000 pessoas de ambos os sexos, com idades compreendidas de 18 aos 75 anos durante os meses de Dezembro de 2014 e Janeiro de 2015. Foi utilizado um questionário estruturado com 9 perguntas, baseadas no estudo de White, que versavam sobre: situações de adoecimento no último mês, opções adotadas para a solução do problema, procura por assistência médica, em local e avaliação do atendimento, ação tomada para resolução e o porquê de ter escolhido essa decisão. **Resultados:** Os principais resultados foram: 62.4% da população entrevistada negou qualquer problema de saúde, 5.2% confirmaram o aparecimento de problemas de saúde, e não fizeram nada. Apenas 10.5% se queixaram de problemas de saúde e procuraram métodos alternativos como a automedicação. 21.9% da população procuraram o atendimento médico, sendo que 3.4% foram encaminhados para especialistas e apenas 2.4% precisaram ser internados. Quanto a avaliação do atendimento a nota média foi de 7.35, sendo que as clínicas particulares ficaram com uma nota média de 8.8, e os hospitais particulares, 7.59 e os hospitais públicos com 6.53, clinicas filantrópicas 8.75, UPA 6.31, PSF 7.0 e postos de saúde 7.33. **Conclusão ou Hipóteses:** Obtivemos resultados semelhantes a pesquisa de White, comprovando a importância da atenção primária na reorganização dos serviços. A população apresentou visão negativa sobre a situação da saúde, com críticas voltadas à gestão e infraestrutura das unidades. As notas evidenciaram que o atendimento público obteve mais críticas, contudo, os locais com acesso ao PSF tiveram desempenhos melhores.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso ao sistema de saúde; Atenção Primária à saúde; Vulnerabilidade em saúde

COC164 - Cirurgia ambulatorial na Atenção Primária: Acessibilidade e Resolutividade

Moreira JV [1]; Nascimento ARB [1]; Vaz Gomes LC [1]; Wagner HL [1]; Soares CR [1];
1 - Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS-PMC)

Introdução: O setor da saúde de Curitiba passa por uma reestruturação com a valorização da Atenção Primária a Saúde (APS). Nesse contexto, o departamento de APS da Prefeitura de Curitiba (DAPS-PMC) publicou em 2014 a Carteira de Serviços que direciona ações a serem realizadas na APS para aumentar a resoutividade do serviço. Entre estas ações estão descritos os procedimentos de cirurgia ambulatorial. **Objetivos:** Analisar a produção de procedimentos cirúrgicos ambulatoriais realizados em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Curitiba e avaliar sua relação com a quantidade de encaminhamentos às especialidades de cirurgia geral e pequenas cirurgias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo transversal, retrospectivo, analítico-descritivo, realizado na USF São José, localizada no Distrito Sanitário Cidade Industrial (CIC), no município de Curitiba/PR, cuja população é de 3374 habitantes. Esta USF possui duas equipes de Saúde da Família e abrange uma população de 3374 habitantes, segundo censo de 2010. O período para realização da amostra foi entre janeiro de 2014 e março de 2015. Os dados foram coletados através de relatórios do E-Saúde (prontuário digital de Curitiba). Foram incluídos no estudo todos os procedimentos cirúrgicos e consultas realizados pelos médicos da USF e previstos na Carteira de Serviços de Curitiba. **Resultados:** No período descrito do estudo foram realizadas 16549 consultas na USF São José, o que corresponde a uma média de 4,9 consultas/habitante. Neste mesmo intervalo foram realizados 225 procedimentos cirúrgicos ambulatoriais no serviço. Entre as cirurgias mais realizadas estão: Excisão e/ou sutura de ferimentos da pele, anexos e mucosa (81= 36%); Excisão/sutura simples de pequenas lesões/ferimento de pele (81= 36%); Exérese de tumor de pele e anexos/cisto sebáceo/Lipoma (52= 23%). A acessibilidade aos procedimentos e a resolutividade dos mesmos, resultaram em ausência de usuários na fila de espera para cirurgia geral e pequenas cirurgias no mês de março de 2015. **Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa demonstra que "uma série de procedimentos clínicos e cirúrgicos podem ser realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de forma eletiva ou durante o atendimento à demanda espontânea". Este estudo evidencia a importância em se investir em melhorias físicas e de recursos humanos para que se possa construir uma APS cada vez mais próxima dos atributos definidos por Barbara Starfield.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia Ambulatorial; Atenção Primária; Acesso

COC165 - Com quantos especialistas se faz o SUS ?

Dalla MDB [1]; Silva LCO [1]; Castro Filho JA [1];
1 - Secretaria Estadual de Saúde do Espirito Santo (SESA-ES)

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda 1 médico para 1000 habitantes, porém este parametro é insuficiente para definir a proporção de especialistas com uma base populacional, o que limita políticas públicas e planejamentos de longo prazo, mas é possível realizar algumas estimativas para balisar as necessidades de especialistas para municípios, estados e países. **Objetivos:** Realizar estimativas de necessidade de especialista para compor política pública estadual. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se os parametros do trabalho " Oferta, demanda e necessidade de médicos especialistas no Brasil. Projeções para 2020, realizado pela Equipe Economía de Saúde da Universidad de Las Palmas de Gran Canaria, Espanha. No referido trabalho foi desenvolvido um modelo de necessidade de especialidades baseado em padrões de países como EUA, Canadá, Alemanha e Reino Unido. Com as devidas ressalvas, basicamente utilizou o padrão do trabalho em acordo com a população estadual do Espírito Santo em 2010 e as estimativas do IBGE para 2020 e 2030. Deste modo foi possível estimar as necessidades de especialistas por 100.000 habitante e em números absolutos, permitindo um planejamento a longo prazo. **Resultados:** Baseado nas estimativas de parametros de necessidades de especialistas, foi possível elaborar resolução na Comissão Intergestores Bipartite e apontar as prioridades para elaboração de projetos de residencia no Estado do ES e as necessidades em números absolutos em 2020 e 2030 (respectivamente entre parêntesis), a saber, Endocrinologia (54 e 58), geriatria (137 e 148), Medicina de Família e Comunidade (2.806 e 3.039), neurologia (41 e 45), otorrinolaringologia (74 e 81), pediatria (240 e 260) e psiquiatria (178 e 193). **Conclusão ou Hipóteses:** Mesmo que não seja universal e que haja diferenças com os países que adotam métodos de estimativas de necessidades de especialistas, ao menos foi possível utilizar algum parametro para referenciar política pública estadual e que com a Lei 12.871, possibilita o debate e cria elementos para que estados e municípios compartilhem a responsabilidade na formação de recursos humanos para saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Recursos Humanos; Formulação de Políticas; Políticas Públicas

COC166 - Como a equipe de saúde da família distribui seu tempo de trabalho

Bonfim D [1]; Skelton MC [2]; Pierantoni, CR [3]; Mishima S [4]; Gaidzinski RR [5];
1 - Escola de Enfermagem da USP (EEUSP);
2 - Faculdade de Odontologia da USP;
3 - Instituto de Medicina Social (IMS);
4 - Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto (EERP);
5 - Escola de Enfermagem da USP

Introdução: O processo de planejamento da força de trabalho busca equilíbrio entre o que está disponível em termos de trabalhadores para a saúde, e o que é realmente necessário para realizar as atividades. No Brasil, o quantitativo e qualitativo de profissionais da ESF é baseado em critério populacional, mas é fundamental informações consistentes que subsidiem esse planejamento e a tomada de decisão. **Objetivos:** identificar como os profissionais da equipe da Estratégia de Saúde da Família distribui o seu tempo de trabalho nas Unidades de Saúde da Família no Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A técnica de amostragem do trabalho foi realizada no ano de 2013, por meio de observações intermitentes, a cada 10 minutos durante 8 horas de trabalho em 5 dias com apoio de instrumento construído e validado com 39 intervenções. Testes de confiabilidade foram realizados em conjunto. Observações foram realizadas nas cinco regiões brasileiras, 10 estados, 12 municípios e 27 USF todas com desempenho ótimo na avaliação do Ministério da Saúde do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Resultados:** Foram realizadas 85.398 observações em 418 trabalhadores. Os resultados apontam que a equipe despende mais da metade do tempo em atividades de cuidado direto e indireto (56,2%) e 10,8% em atividades pessoal. Além disso, observou-se o tempo que o profissional não está presente na unidade, como atrasos e saídas antecipadas - tempo de ausência (16,3%); o tempo que o profissional está à disposição para o atendimento, mas aguarda a chegada do usuário e/ou profissional - tempo de espera, 7,9%; e o tempo em atividades associadas (5,1%), que são as atividades que podem ser executadas por outros trabalhadores, mas o profissional de saúde assume (recepção). 2,3% do tempo não foi observado. **Conclusão ou Hipóteses:** A técnica de amostragem do trabalho permite mensurar de forma objetiva, a carga de trabalho da equipe de USF. A pesquisa oferece o panorama geral das atividades realizadas pela equipe da USF que pode configurar informações valiosas para gestores de saúde no planejamento da força de trabalho e reorganização do processo de trabalho buscando assim, potencializar o acesso aos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à saúde; Recursos humanos em saúde; Planejamento da força de trabalho

COC167 - Controle Social e empoderamento da Atenção Básica: criação de um Conselho Local

Cavalcante GRRV [1]; Cavalcante NV [1]; Rodrigues MSP [2]; Cavalcante LFS [1]; Silva FD [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT);
2 - Fundação Escola de Saúe Pública - Palmas (FESP)

Introdução: Os conselhos de saúde, órgãos permanentes, deliberativos e normativos do Sistema Único de Saúde, são ferramentas de Controle Social que permitem a participação da sociedade na administração pública, a fim de discutir problemas sociais. O presente trabalho relata a experiência da criação do Conselho Local de Saúde na Unidade Básica de Saúde (UBS) Loiane Morena Vieira, de Palmas-TO. **Objetivos:** A criação do Conselho Local de saúde objetivou: contribuir para o empoderamento da UBS; sensibilizar os Agentes Comunitários de saúde, para que estes se tornassem promotores de mobilização popular e de controle social; empoderar a população da área de abrangência da UBS quanto aos seus direitos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Por meio de uma reunião geral na UBS, deu-se início ao processo de formulação do Conselho Local. Foram realizadas reuniões em pontos estratégicos de cada micro área. Nessas reuniões, explicou-se o que era o Conselho Local de Saúde e sua importância para a comunidade e unidade. Foram realizadas duas oficinas em parceria com a equipe de educação em saúde do município, nas quais foram esclarecidos os pontos legais da formação do conselho local, sua constituição e principal função dos conselheiros membros. Realizou-se, enfim, a votação para a sua formação, conforme regimento, e, em seguida, fez-se a escolha da diretoria, com estabelecimento do cronograma ordinário das reuniões. **Resultados:** Foi esclarecida a organização da assistência à saúde, bem como a informação dos fluxos, protocolos, e serviços oferecidos à população. Obteve-se boa participação da comunidade local nas reuniões do conselho, reclamando, sugerindo, opinando e também agradecendo o trabalho dispensado pelas equipes de saúde. Os agentes comunitários de saúde entenderam a importância do seu papel e passaram a contribuir melhor nas visitas à população. Além disso, foram concretizados projetos de parceria entre a comunidade e a UBS, como a academia de saúde para os idosos e a construção de uma horta comunitária. Atingiu-se também sucesso no incremento do quadro de funcionários da unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Nas últimas reuniões, a UBS tem recebido elogios da população da área com relação ao atendimento e acolhimento. Os funcionários têm trabalhado mais satisfeitos e comprometidos. A UBS tornou-se empoderada e reconhecida junto à Secretaria Municipal de Saúde, sendo exemplo de atendimento para as demais, contribuindo, assim, para melhoria da Atenção Básica e consolidação dos princípios do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Controle Social; Conselho Local de Saúde; Empoderamento

COC169 - Equipe médica da família: vetor de desjudicialização da saúde

Fonseca Jr [1]; Fonseca SC [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Sorocaba-SP (SMS)

Introdução: A judicialização, além de elevar custos, tem obrigado os gestores a desviar seu planejamento estratégico em face às decisões judiciais. Faz-se o presente estudo, para investigar qual a influência da Equipe de medicina de família e comunidade (EMFC) no esclarecimento à população, a fim de diminuir essa demanda judicial e melhorar o acesso à saúde e medicamentos, sem acionar o judiciário. **Objetivos:** Identificar, caracterizar e analisar as diversas formas de ação que a Equipe de Medicina de família e comunidade pode realizar no esclarecimento à população sobre os prejuízos da judicialização de pleitos à saúde e medicamentos, no município de Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir de levantamento de dados junto ao Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte, bem como nas Secretarias de Saúde, Estadual e do Município de Natal(RN), constata-se os principais pedidos de atendimento médico-hospitalar, bem como de quais tipos de medicamentos são mais demandados. A partir destes dados passa-se a Revisão bibliográfica em torno do tema da judicialização, enfoque na doutrina pátria, além da análise de decisões judiciais emanadas pelos juízes e tribunal de justiça do Rio Grande do Norte. E as propostas de esclarecimento a população, a partir da experiência de residência na especialidade de medicina de saúde da família, por um dos autores. **Resultados:** A partir de análise das ações judiciais impetradas na comarca de Natal-RN, constata-se a ausência de esclarecimento prévio ao jurisdicionado por parte de um profissional da saúde comprometido com a viabilidade do SUS. Médicos comprometidos com as políticas públicas de saúde local difundem argumentos que desestimulem essas demandas. Em razão da proximidade e confiança, a Equipe de saúde da família e comunidade(ESFC) é vista como potencial vetor a levar à população a aceitar o tratamento fornecido pelo SUS, quando lhe é explicado os riscos de pedido de medicamento não regulamentado pela ANVISA, ou mesmo autorizado, não constante na lista do SUS, ou de procedimentos não ofertados. **Conclusão ou Hipóteses:** A falta de explicação técnica à população mantém elevados os índices da judicialização da saúde, há um papel fundamental a ser exercido pela Equipe de saúde da família e comunidade com esclarecimentos técnicos, a fim de serem desestimulados os pedidos na justiça de procedimentos e medicamentos não ofertados pelo SUS, demonstrando entre outros a viabilidade curativa através da estrutura posta.

PALAVRAS-CHAVE: Judicialização da saúde; Direito à saúde; SUS

COC171 - Estratégias de ampliação do acesso e reorganização da agenda

Lopes-Junior AL [1]; Sucupira AC [1]; Lorenzo R [2];
1 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;
2 - Associação Saúde da Família

Introdução: A organização da agenda é um dos principais desafios da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Problemas comuns são: sobrecarga de consultas não agendadas, divisão rígida em programas, demora para agendamento, faltas dos pacientes nas consultas agendadas em torno de 30%, insatisfação de profissionais e usuários, iniquidade no acesso. **Objetivos:** 1) Responsabilizar médicos e enfermeiros da ESF para mudanças na organização da agenda a fim de ampliar o acesso e melhorar a coordenação do cuidado. 2) Elaborar modelos de organização da agenda de acordo com a realidade local das equipes da ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** 1) Projeto piloto: oficinas para formação de tutores e lideranças estratégicas para mudança. 2) Oficina com médicos, enfermeiros e gerentes da ESF para elaboração de estratégias de ampliação do acesso. 3) Metodologia das oficinas: problematização do modelo atual; discussão da relação entre agenda e coordenação do cuidado, acesso, integralidade e longitudinalidade; compartilhamento de estratégias inovadoras e bem sucedidas para ampliação do acesso, elaboração de novo modelo de agenda pelos próprios médicos, enfermeiros e gerentes de acordo com as características de cada território. **Resultados:** Foram realizadas 2 oficinas de tutores e 5 oficinas com médicos, enfermeiros e gerentes. Ao todo foram cerca de 250 profissionais. Foram pactuadas diretrizes e propostas para o novo modelo de agenda: 1- Autonomia de gestão da agenda pelas equipes, 2- Estruturação da agenda a partir de avaliação dos dados do território (epidemiológicos e de uso do serviço), 3- Diversidade de duração das consultas, 4- Períodos fixos e diários da equipe para consultas não agendas para população de referência, 5- Aumento da proporção de consultas não agendadas. 6- Indicadores de avaliação. **Conclusão ou Hipóteses:** Foram elaborados vários modelos de agenda de acordo com a diversidade das equipes. Algumas mais motivadas pretendem implantar o acesso avançado. Acreditamos que esse é o início de mudança do modelo programático e vertical para um modelo mais diversificado no qual os profissionais se responsabilizem mais pelas estratégias de ampliação do acesso e coordenação do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Agenda; Acesso; Coordenação

COC172 - Geoprocessamento e a análise dos condicionantes sociais da saúde

Mansur G [1]; Santana RS [1];
1 - Programa Médico de Família (PMF)

Introdução: Os sistemas de informação geográficas (SIGs) são ferramentas que proporcionam a interpretação do espaço a partir de sua união com variáveis selecionadas, como lazer, alimentação, renda, violência e como esses impactam a saúde dos indivíduos. Propomos um avanço no entendimento de "saúde", analisando a espacialidade do seu entorno e como essa impacta suas condições físicas e emocionais. **Objetivos:** Mapear detalhadamente e com rigor cartográfico (com latitude, longitude, escala) a área adscrita pela unidade de saúde com vistas a gerar mapeamentos temáticos relacionados a condicionantes sociais da saúde, como as formas de esgotamento sanitário, de abastecimento de água, de coleta de lixo, etc. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi escolhida uma área de ocupação irregular, uma favela, com vistas à interpretação da ação que os condicionantes sociais da saúde exerciam sobre os processos de saúde e/ou doença daquela população. Foram quatro etapas principais: (1) elaboração de metodologia própria para montagem da base cartográfica detalhada da área adscrita pela unidade de saúde; (2) trabalhos de campo com vistas a fazer o levantamento das edificações e das famílias nela residentes; (3) restituição do material em softwares de geoprocessamento; (4) junção do banco de dados das variáveis escolhidas – coleta de lixo e esgoto, abastecimento de água, densidade demográfica - à base cartográfica montada. **Resultados:** (a) a análise socioespacial, econômica e epidemiológica; (b) associação entre a não infraestrutura urbana e a predisposição ao adoecimento, como as enfermidades associadas à ausência ou precariedade das redes de água, esgoto e resíduos; (c) identificação das áreas de risco geotécnico e qualidade da habitação; (c) integração com dados das demais secretarias municipais, como: Urbanismo, Defesa Civil, Habitação, Meio Ambiente (d) a organização e o georreferenciamento dos dados; (e) visualização espacializada das informações (em mapas e softwares livres); (g) reconstituição do arruamento, não disponível para as áreas de favela, dificultando a execução de políticas públicas. **Conclusão ou Hipóteses:** Atendemos áreas vulneráveis socioespacialmente, logo, uma população deveras expostas a riscos diversos, já que alijadas de muitos serviços públicos, sinalizando a necessidade fundamental da discussão dos condicionantes sociais da saúde como instrumento de política pública. O uso das geotecnologias subsidia a análise e permite ao gestor municipal enxergar o cenário e sobre ele intervir com precisão

PALAVRAS-CHAVE: condicionantes sociais da saúde; geografia da saúde; SIG saúde

COC173 - Grupo Responsables UDAs MFYC: una experiencia de gestión participativa e innovadora

Ponzo J [1]; Niz C [1];
1 - Universidad de la República (UDELAR)

Introdução: Las Unidades Docente Asistenciales (UDAs) de Medicina Familiar y Comunitaria instaladas en Uruguay, vinculan a la Facultad de Medicina con la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE). Innovadoras en gestión interinstitucional y territorial, produjeron un cúmulo de incertidumbres y necesidades de gestión. La creación del Grupo de Responsables (GR-UDAs) fue una de las respuestas. **Objetivos:** Describir el funcionamiento del grupo de responsables UDAs PNA desde su instalación a la actualidad. Identificar los productos y aportes en gestión del grupo de responsables durante el período. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisión documental. Descripción cuantitativa de los encuentros. Identificación de documentos producidos. Identificación de procesos de gestión instalados o desarrollados a partir del GR-UDAs. **Resultados:** Desde marzo 2010 el GR-UDAs funciona regularmente, inicialmente quincenal, luego mensual, con coordinación rotatoria. Entre 2010 y 2015 se transitaron distintas etapas. Este ámbito colectivo permitió generar respuestas válidas a partir del abordaje colectivo de los problemas en un grupo de pares. Algunos productos tangibles son: un sistema de registro basado en un Conjunto Mínimo de Datos común; propuestas y proyectos de enseñanza (internado en el primer nivel de atención, optativa rural, optativa PCAT), dos jornadas académicas (Florida 2011, Salto 2011), propuestas para el del sistema de salud en áreas rurales y una convocatoria a proyectos de promoción de salud. **Conclusão ou Hipóteses:** Los integrantes del GR-UDAs se han renovado, y el contexto se ha modificado, pero el Grupo sostiene vigencia y regularidad en su funcionamiento. Hoy es tomado como ejemplo de gestión para promover la creación de Grupos de Responsables de UDAs en otras especialidades.

PALAVRAS-CHAVE: Gestión; Primer Nivel de Atención; Docente Asistencial

COC174 - Impacto da Teleconsultoria no acesso para o serviço especializado em Endocrinologia

Katz N [1]; Agostinho MR [1]; Rodrigues AS [1]; Grendene GM [1]; Harzheim E [1];
1 - TelessaudeRS/UFRGS

Introdução: Um dos maiores problemas do SUS é a demora no acesso a serviços especializados. Isso decorre, em parte, pela falta de oferta. Entretanto, a fragilidade clínica e organizacional da Atenção Primária à Saúde (APS) tem importante contribuição para esse contexto. A Teleassistência é uma ferramenta com potencial de aumentar a resolutividade na APS e auxiliar o sistema de regulação ambulatorial. **Objetivos:** Avaliar a efetividade das Teleconsultorias realizadas pela equipe do TelessaudeRS/UFRGS para qualificar o referenciamento de pessoas provenientes do interior do estado do Rio Grande do Sul para consultas ambulatoriais na especialidade Endocrinologia na cidade de Porto Alegre. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Avaliou-se 5% da lista de espera do Complexo Regulador Estadual (CRE) para a especialidade Endocrinologia. Foram desenvolvidos protocolos de regulação ambulatorial para as condições mais comuns: Diabetes Melito, Hipotireoidismo, Hipertireoidismo, Nódulo de Tireoide, Bócio Multinodular e Obesidade. Os médicos reguladores do TelessaúdeRS/UFRGS aplicaram os protocolos e encaminharam para teleconsultorias encaminhamentos sem critérios de referenciamento. O médico teleconsultor do serviço 0800 do TelessaúdeRS/UFRGS discutiu por telefone o caso com o médico assistente para definir a necessidade ou não do referenciamento, otimizar as condutas clínicas e orientar o acompanhamento na APS. **Resultados:** Entre novembro de 2013 a abril de 2015, 2820 pessoas encaminhadas para a especialidade de Endocrinologia tiveram seus encaminhamentos definidos após teleconsultorias. Desses, 16,8% dos encaminhamentos foram mantidos para o serviço especializado, 52,6% foram cancelados pelo médico assistente para manejo na APS e 30,6% foram devolvidos para Regulação Usual (pacientes não encontrados pelas unidades de saúde ou cujo médico assistente não aceitou discutir o caso). Isso provocou diminuição no tempo de espera para consulta especializada Os três principais motivos das teleconsultorias foram: Diabetes Melito (30,3%), Nódulo de Tireoide/Bócio Multinodular (30,0%) e Hipotireoidismo (28,2%). **Conclusão ou Hipóteses:** As teleconsultorias são ferramentas de apoio para a organização do sistema de regulação (auxiliando a estabelecer prioridades nos encaminhamentos), para a otimização do cuidado de pessoas que necessitam do serviço especializado e para aumentar a qualidade do cuidado de condições que podem ser manejadas na APS. Os resultados alcançados justificam avaliar seu impacto em outros cenários.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Referenciamento Ambulatorial; Endocrinologia

COC175 - Implantação da Linha de cuidado ao nascimento movimento nascer bem caruaru.

Souza Jr. IF [1]; LIns MARA [2]; Pedrosa M [1];
1 - UFPE/Secretaria de Saúde de Caruaru

Introdução: A cidade de Caruaru vem buscando integrar toda a assistência ao nascimento a partir de uma politica mobilizadora da sociedade através do movimento nascer bem caruaru. Uma linha de cuidado que implantou diretrizes clinicas na APS para integração do cuidado ao nascimento. **Objetivos:** Apresentar como um município do agreste pernambucano vem se organizando para garantir dentro da rede assistencial do SUS local um novo modelo de atenção ao nascimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Movimento Nascer bem Caruaru nasce da necessidade de combater: a "epidemia" de cesarianas (68% cesarianas e 32% de partos vaginais na cidade), o parto vaginal com evidencias de violência obstétrica e o desordenamento e má assistência pré natal na rede assistencial de Caruaru. Para tanto foi planejado a seguintes etapas: Fase diagnóstica e construção de um grupo de programas estratégicos, fase de implantação dos programas, fase de mobilização social, fase de monitoramento e avaliação. **Resultados:** A linha de cuidado implantada a partir do MNBC demonstra que conseguir mobilizar toda uma rede assistencial é necessário entender os vetores de poderes e suas conexões e intersecção com a opinião pública. É preciso ainda apoiadores institucionais que possam "costurar" os setores de gestão para criar uma inteligência articuladora de prioridades. As mudanças ainda são muito jovens e precisam de raízes mais profundas para não se extinguirem com mudanças políticas. **Conclusão ou Hipóteses:** O Movimento Nascer Bem em Caruaru em pouco tempo conseguiu reverter o perfil de nascimento desta cidade assim como impactado em vários indicadores como a satisfação das usuária, a contribuição para queda da mortalidade infantil e materna desta cidade, além de garantir direito ate então negados como o direito a acompanhante e ao parto cercado de carinho e respeito.

PALAVRAS-CHAVE: integração ; assistencia ao parto; atenção primaria

COC176 - Mais Saúde Expansão

Mariano F [1]; Vieira L [1]; Ribeiro J [1];
1 - Programa Médico dee Família - Niterói

Introdução: O Mais Saúde Niterói é um programa de expansão e qualificação da Atenção Básica voltado para a organização e o fortalecimento da Estratégia de Médico da Família no município de Niterói . Visa contribuir para a expansão e consolidação e qualificação do processo de trabalho e desempenho dos serviços. **Objetivos:** Expandir e qualificar a Rede de Atenção Básica, consolidando a Estratégia de Médico da Família como forma prioritária para reorganização da atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, que segundo Polit & Beck (2011) é um estudo que consiste na observação, descrição e de documentar aspectos de uma situação; fundamentada no relato de experiência. **Resultados:** A estratégia de Saúde da família torna-se o eixo de norte de todo processo de reorganização da Atenção Básica do município de Niterói. Em 2014 a Estratégia de Saúde da família já atinge o índice de cobertura de 84% da população residentes em áreas de vulnerabilidade. **Conclusão ou Hipóteses:** O programa de expansão e qualificação Mais Saúde encontra-se em fase de implementação de seus aspectos metodológicos, com a transformação gradativa de unidades básicas de Saúde em Clínicas Comunitárias da Família. A meta é que em 2016 que 100% das comunidades vulneráveis da Cidade de Niterói sejam atendidas pela Estratégia de Saúde da Família.

PALAVRAS-CHAVE: Expansão ; reorganização metodológica; Requalificação

COC177 - Melhoria de acesso da população rural às ações de saúde da criança

Malveira FAS [1]; Macêdo TN [1]; Monteiro AI [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A equipe de saúde da família da área rural do município de Parazinho/RN enfrenta o problema da descontinuidade das consultas do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) da criança. Dessa forma, este estudo descreve uma estratégia de intervenção que, por meio de uma ação itinerante, almejou-se contribuir para melhorar a acessibilidade da população rural aos serviços de saúde da criança. **Objetivos:** Descrever o processo de implementação e desenvolvimento de uma estratégia para melhorar a frequência nas consultas do acompanhamento do CD da criança da área rural. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, qualitativo, tendo como referencial teórico-metodológico a pesquisa-ação. Os dados foram coletados entre maio e outubro de 2014 com as mães da área rural do município de Parazinho/RN, por meio de observação participante, diário de campo e entrevistas de grupo focal, e, analisados através da análise temática por categorização. As etapas percorridas para a solução do problema identificado foram: diagnóstico situacional, planejamento, implementação e avaliação. **Resultados:** O principal fator apontado pelas mães para a baixa adesão às consultas esteve relacionado aos problemas de acesso à unidade de saúde, ou seja, às dificuldades no deslocamento, devido às longas distâncias e a escassez de transporte. Diante do problema do acesso das crianças às ações de saúde, o deslocamento da equipe até as comunidades rurais foi pensado como alternativa para minimizar as barreiras na acessibilidade, denominado de acompanhamento do CD itinerante. Sete comunidades rurais foram contempladas com a ação. As crianças eram avaliadas pela enfermeira e, se necessário, pelo médico, além de participarem da atividade de educação em saúde. As mães avaliaram de forma positiva. **Conclusão ou Hipóteses:** O acompanhamento do CD itinerante contribuiu para ampliar o acesso da população da área rural às ações de saúde da criança, minimizando as dificuldades de deslocamento até a unidade de saúde. Essa estratégia trabalhou nos âmbitos preventivo, promocional e curativo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da criança; Desenvolvimento infatil; Acesso aos serviços de saúde

COC178 - Mudanças gerenciais na atenção à saúde em condições crônicas na APS

Mendonça CS [1]; Takeda S [1]; Dierckens M [1]; Flores R [1];
1 - Serviço de Saúde Comunitária - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: As condições crônicas são responsáveis por 80% das consultas em APS e 60% das internações hospitalares. Um conjunto de mudanças gerenciais e das práticas das equipes de saúde foram promovidas em um serviço de atenção primária em Porto Alegre/RS, visando melhorar o cuidado à saúde das pessoas com doenças crônicas, mais especificamente hipertensão arterial sistêmica e diabetes melito. **Objetivos:** O SSC baseou-se em modelos de cuidados às crônicas para introduzir mudanças gerenciais, nos processos de trabalho e nas atividades de educação permanente em suas equipes em busca de melhores resultados no controle das condições crônicas, como HAS e DM. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As condições crônicas entraram no plano estratégico do SSC e dos programas de qualidade da instituição. Indicadores foram introduzidos para monitorar coberturas, qualidade da atenção, complicações evitáveis e hospitalizações por condições sensíveis à APS. Pesquisa de linha de base e um levantamento de necessidades de aprendizado das equipes de saúde orientaram as atividades educativas. Mudanças no processo de trabalho das equipes de saúde; o desenvolvimento de diretrizes clinicas; a estratificação dos pacientes segundo riscos e vulnerabilidade e a introdução de indicadores em busca da integralidade da atenção resultaram melhora na cobertura e no controle clínico das doenças. **Resultados:** O aumento da cobertura passou de 50 para 68% em HAS e de 48 para 64% em DM; a implantação da realização da estratificação de risco foi realizada em 60% dos usuários; o aumento do controle dos níveis tensionais e glicemia é de 68% na HAS e 57% com medidas de glicada. Observou-se maior integralidade do cuidado, com aumento na proporção de diabéticos avaliados por dentistas (34%) e de hipertensos com sofrimento psíquico que possuem plano conjunto de cuidado. Houve redução de fatores de risco para complicações cardiovasculares, principalmente tabagismo e redução das Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência aqui apresentada aponta que é possível introduzir novas praticas e modificar os processos de trabalho das equipes multiprofissionais, e que benefícios na saúde da população podem ser alcançados. A descrição deste processo pode auxiliar os serviços a revisarem suas práticas e organizarem a atenção à saúde da população com condições crônicas nos serviços de atenção primária do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Condições crônicas e APS; hipertensão arterial sistêmica; diabetes mellitus

COC179 - O cenário da saúde da população em situação de rua: vozes insurgentes

Coutinho AFJ [1]; Mattos ACV [1]; Medeiros LP [1]; Fonseca MDG [2]; Moreno NS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Desde 2012 o Centro de Referência em Direitos Humanos da UFRN vem desenvolvendo ações com a população em situação de rua potiguar tanto denunciando as diversas violações que sofrem, assim como buscando articular a rede em busca da garantia de seus direitos. Entre essas ações se insere um projeto de extensão da UFRN em parceria com o IFRN/Cidade Alta. **Objetivos:** A partir desse projeto de extensão se pretende analisar as produções textuais, tanto orais quanto escritas, de um dos encontros cuja temática era a saúde da população em situação de rua, mais especificamente as denúncias que os participantes elaboraram. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nesse encontro estavam presentes sete participantes, que produziram reivindicações em um teatro interativo de negociação política entre gestores de saúde e pessoas em situação de rua. Além disso, em um segundo momento, os participantes produziram panfletos que poderiam ser utilizados como instrumento de pressão política. Esses foram exercícios de produção textual que estiveram articulados com a futura participação do movimento social dessa população (MNPR/Natal) na Pré Conferência-Leste da VII Conferência Municipal de Saúde de Natal. Tanto as produções textuais orais quanto as escritas foram analisadas qualitativamente e articuladas com dados de uma pesquisa-intervenção da UFRN (2013-2015). **Resultados:** Inicialmente, é importante trazer que a temática da dependência química não foi levantada nas suas reivindicações. Além disso, se relatou a dificuldade de acesso aos medicamentos necessários e aos atendimentos nos serviços, sendo a dificuldade de mobilidade urbana um fator limitador. Dentre esses atendimentos reivindicados houve maior ênfase no nível terciário e uma fala depreciativa de uma Unidade Básica de Saúde. Outro aspecto citado foi a discriminação direcionada a essa população. Ainda se criticou a insuficiência de profissionais, assim como a má qualificação e remuneração destes. Ademais, um ponto impactante é reconhecerem a saúde como "tudo" e consideraram o SUS como "uó". **Conclusão ou Hipóteses:** Os discursos analisados denotam uma insatisfação intensa desses sujeitos com a saúde pública atualmente. Ao mesmo tempo em que apontam a necessidade de reafirmar os princípios do SUS. Por fim, cabe aos setores engajados em transformar as desigualdades sociais promoverem espaços onde vozes outras possam entrar em cena e veicular suas perspectivas de mudança, facilitando assim fusões de horizontes.

PALAVRAS-CHAVE: População em Situação de Rua; Saúde Púplica; SUS

COC180 - Os desafios atuais e históricos da Saúde Pública na África do Sul

Duarte AA [1]; Freitas EAM [1];
1 - Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos(IMEPAC)

Introdução: A história da África do Sul remete a uma profunda reflexão sobre o contexto atual dos diversos setores da sociedade, dentre os quais destacamos a Saúde Pública. O conhecimento dos desafios enfrentados atualmente corrobora o importante papel da Medicina de Família e Comunidade tanto em países socioeconomicamente semelhantes ao Brasil, como também, em todos os países do mundo. **Objetivos:** Este trabalho objetiva relacionar os principais desafios da Saúde Pública na África do Sul atual e suas principais correlações com a história do país. Além de descrições de experiências e análises críticas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência originado de visita à África do Sul, durante 21 dias, precisamente nas cidades de Joanesburgo, Soweto e Pretória, anfitrionado pelo projeto "Life for All"(Vida para Todos). Foram pesquisadas literaturas referentes à temática, além de observações e análises críticas, visitas a grupos religiosos, a comunidades e famílias marginalizadas, organizações beneficentes, creches, clínicas médicas, entre outros. Aplicou-se também um questionário geral a dois grupos distintos, totalizando 41 indivíduos. **Resultados:** As prioridades da saúde pública sul-africana são: plano de saúde nacional, saúde materno-infantil, malária, tuberculose, e HIV/AIDS. A África do Sul possui um investimento em saúde pública menor do que muitos outros países de renda média. É um dos 12 países onde a mortalidade infantil aumentou, desde firmado os compromissos para o Desenvolvimento do Milênio em 1990, com 69 mortes em 100.000 nascidos vivos com idades abaixo de 5 anos. Dados sobre o HIV demonstram que a prevalência da epidemia concentra-se na população negra(13,3%), enquanto as populações branca e indiana apresentam níveis baixos(0,6% e 1,9%, respectivamente). **Conclusão ou Hipóteses:** Os aspectos da saúde pública na África do Sul são resultados de políticas dos períodos colonial, apartheid e pós-apartheid. Após 20 anos de democracia, as desigualdades raciais ainda são marcantes nos determinantes da saúde. A epidemia do HIV tem contribuído para a dinâmica dos desafios. Todos esses fatores devem ser melhorados para que o país alcance os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.

PALAVRAS-CHAVE: África do Sul; Saúde Pública; Administração de Serviços de Saúde

COC182 - Protocolo de Manchester na APS: análise crítica de experiência no SUS-BH

Gomes BA [1]; Freitas CA [2]; Tossati C [2]; Reginaldi R [2];
1 - Prefeitura de Belo Horizonte;
2 - Hospital Municipal Odilon Behrens

Introdução: A Prefeitura de Belo Horizonte iniciou experiências piloto de implantação do Protocolo de Manchester nas Unidades Básicas de Saúde partir de 2012. Uma das unidades escolhidas foi o Centro de Saúde Lagoa, da Regional Venda Nova. o CS conta com uma população cadastrada de 16.907 pessoas (3,09% de risco muito elevado, 65% de risco elevado e 32 % de risco médio, com 50% morada de área de favelas). **Objetivos:** Os objetivos são analisar de modo quantitativo a demanda do CS Lagoa, analisar se a forma de organizar o acesso com o uso do Protocolo de Manchester interfere nos princípios fundamentais da APS e avaliar se a unidade conta com recursos humanos suficientes e conhecer as demandas mais frequentes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram estudadas: cálculo de pressão assistencial e frequentação em 2013; identificação do perfil das pessoas atendidas; identificação das queixas/motivos de consultas mais comuns. Para o cálculo da pressão assistencial e da frequentação, foram utilizados os dados de consultas médicas e população adscrita do Sistema de Prontuário Eletrônico. Para a identificação do perfil das pessoas que e queixas/motivos de consultas foi construído um questionário a ser respondido pelo médico em todas as consultas realizadas no período de uma semana (5 dias úteis), contendo dados de idade, sexo, equipe, profissional que atendeu, motivos e queixas da visita e conduta profissional. **Resultados:** Em 2013, foram 19527 consultas de médicos de todas ESF. A pressão assistencial foi 1893 consultas médicos por mês. A frequentação foi de 1,154. No estudo do perfil das pessoas e das queixas e motivos mais comuns de visita ao médico, participaram do estudo quatro médicos, de um total de seis ESF, na primeira semana do mês de outubro de 2014. Foram realizadas 320 consultas médicas, 51,25% consideradas casos agudos (classificados no Protocolo de Manchester), 66% do sexo feminino, maioria entre 15-65 anos. Dentre os casos agudos, 73,1% foram atendidos por outro médico que não o médico assistente da ESF. Das queixas mais comuns, 16% renovação de receita e 10% com queixas respiratórias. **Conclusão ou Hipóteses:** O elevado número de pessoas com queixas agudas não atendidas pelo médico da ESF assistente evidencia prejuízo na longitudinalidade. A pressão assistencial está próxima de parâmetros internacionais e a frequentação está baixa, o que sugere problemas de organização do processo do trabalho ou necessidade de incremento de recursos humanos. As queixas comuns são similares a outros estudos regionais.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; Protoclo de Manchester; Organização da agenda

COC183 - Protocolos de referenciamento e a organização da regulação ambulatorial.

Agostinho MR [1]; Basso J [1]; Roman R [1]; Katz N [1]; Harzheim E [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: No Rio Grande do Sul, existe grande dificuldade de acesso a serviços de atenção especializada. Há 164203 pessoas esperando consultas com o serviço especializado de Porto Alegre, para uma oferta de 10296 consultas/mês. A regulação assistencial é dificultada pela ausência de informações nos referenciamentos e pela falta de protocolos com critérios para acesso ao serviço especializado. **Objetivos:** Organizar a lista de espera para especialidades médicas e odontológicas e qualificar a informação recebida na regulação ambulatorial, por meio da criação de protocolos de referenciamento para as condições mais comuns de atendimento na APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram criados protocolos de referenciamento da atenção primária para os serviços especializados em Endocrinologia e Pneumologia. Os protocolos contêm as condições clínicas que indicam necessidade de encaminhamento e as informações mínimas necessárias para regulação ambulatorial. Os médicos do Complexo Regulador Estadual aplicaram essas diretrizes para a lista de espera dessas duas especialidades, sendo que os casos que não apresentavam indicação de encaminhamento eram direcionados para teleconsultoria entre o médico teleconsultor e o médico assistente. **Resultados:** Dos 8243 casos regulados da endocrinologia, 5043 (61,2%) foram encaminhados para teleconsultoria. Os demais foram autorizados por apresentarem critérios de encaminhamento ou ficaram pendentes por falta de informação. A distribuição em relação aos protocolos foi a seguinte para os casos discutidos: Hipotireoidismo (26,9%), Hipertireoidismo (4,9%), Diabetes (28,3%), Nódulo/Bócio de Tireoide (29,4%) e Obesidade (10,2%). Para pneumologia, dos 2983 casos regulados, 2273 (76,2%) foram encaminhados para teleconsultoria, com a seguinte distribuição: DPOC (29,8%), Asma (19,7%), Alteração em exames complementares (12,8%), Tosse crônica e dispneia (18,8%), Apneia do sono (17,1%) e tabagismo (1,7%). **Conclusão ou Hipóteses:** Os protocolos de encaminhamento são uma ótima ferramenta para melhorar a qualidade da informação e otimizar o trabalho da regulação ambulatorial. Quando associados à realização de teleconsultorias, podem melhorar o acesso ao atendimento e criar um ambiente de educação permanente para equipes da APS.

PALAVRAS-CHAVE: protocolos; regulação ambulatorial; teleconsultoria

COC184 - Razões para encaminhamento ao especialista pelos médicos de família e comunidade

Silva VXL [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: Resolutividade e coordenação do cuidado são algumas características essenciais da APS. Porém, ainda se observam encaminhamentos de pacientes para especialistas sem critérios claros e o não envio da contrarreferência por estes. Consequências disso incluem longo tempo de espera pelas consultas especializadas, fragmentação do cuidado e perda do potencial educativo da contrarreferência. **Objetivos:** Este estudo objetivou identificar as principais razões para encaminhamento a especialistas pelos médicos de família e comunidade (MFC) na cidade de Caruaru, Pernambuco, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 25% dos MFC de Caruaru, nos meses de fevereiro e março de 2015, buscando-se identificar as principais razões pelas quais eles solicitam encaminhamentos para as quatro especialidades com maior fila de espera para agendamento de consulta no município: ortopedia, neurologia, psiquiatria e oftalmologia. As respostas foram analisadas e posteriormente agrupadas em cinco categorias. **Resultados:** Foram apontadas 183 justificativas nas respostas. As categorias de razões para o encaminhamento apontadas foram: a impossibilidade de resolução completa da situação na APS (38,8%), como por exemplo nas doenças de tratamento cirúrgico; a insegurança do profissional em tomar decisões sobre a situação sem uma segunda opinião (37,1%); a falta de acesso a alguns exames de imagem pelos profissionais da APS (17,5%), como densitometria óssea, eletrocardiograma e eletroencefalograma; a interpretação equivocada ou desatualizada de diretrizes clínicas (4,4%), como por exemplo a crença de que o MFC não pode iniciar medicação psicotrópica, e o desejo do usuário (2,2%). **Conclusão ou Hipóteses:** Será necessário que a gestão promova outras formas de compartilhar decisões que não seja pela referência ao especialista, como o matriciamento e o telessaúde; reveja o acesso a exames de imagem pelos profissionais da APS, elaborando diretrizes claras para sua utilização; e invista em ações de educação permanente consistentes, para superação das lacunas de conhecimento que geram insegurança.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária a saúde; Referência ao especialista; Educação em saúde

COC185 - regulação na rede de APS - a experiência do RJ

Teixeira DS [1]; Wagner G [1]; Minozzo F [1];
1 - Superintendência de Atenção Primária - SAP/SUBPAV/SMS RJ

Introdução: O município do RJ desenvolveu um processo de expansão e qualificação da APS, marcado pelo crescimento acelerado e ênfase na garantia de acesso. Foi necessário também rever a organização dos demais níveis de atenção. Neste sentido, a regulação descentralizada com orientação para a APS foi uma das estratégias desenvolvidas, e os médicos reguladores passaram a ter um papel de destaque. **Objetivos:** Relatar a experiência dos gestores municipais de APS do Rio de Janeiro com a regulação descentralizada orientada para a APS.Relatar a experiência de trabalho com os médicos reguladores que atuam na rede de APS e seus desdobramentos. **etodologia ou Descrição da Experiência:** O município do Rio de Janeiro possui hoje 294 unidades solicitantes que atuam na APS, 450 profissionais reguladores ativos, 112 unidades executantes e tivemos 86127 procedimentos aprovados em fevereiro de 2015. Foi entendido que era necessário aprimorar os canais de comunicação e troca com estes profissionais reguladores e construção de uma agenda de trabalho conjunta. A ênfase neste momento foi na qualificação das solicitações e redução do absenteísmo. **Resultados:** Foi criada uma agenda regular de encontros e reuniões com estes reguladores, com foco no debate das prioridades de gestão da SMS, debates para a estratégia de redução do absenteísmo e pactuação de fluxos e processos de trabalho. Também foram desenvolvidos e atualizados protocolos de atuação voltados a realidade local. Além disso, foi possível identificar as potencialidades do trabalho do médico regulador como lider e multiplicador de boas práticas na APS. Foi possível também debater o papel dos NASFs no apoio à regulação. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho continuado com estes profissionais teve diversos desdobramentos, tais como a elaboração de ferramentas de avaliação do SISREG para embasar as ações de educação permanente, a construção de parâmetros de da capacidade resolutiva das equipes e um diagnostico vivo da rede ambulatorial dos demais níveis de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: regulação ; rede; atenção primária

COC186 - Reorganização do processo de trabalho para o cuidado materno-infantil em Fazenda Vilanova

Mallmann JN [1]; Fassini P [1]; Quadros RB [1]; Fontana RM [1]; Silva ED [1];
1 - Prefeitura Municipal de Fazenda Vilanova

Introdução: A assistência ao pré-natal no município de Fazenda Vilanova, município de pequeno porte do interior do Rio Grande do Sul, vinha sendo realizada de forma desarticulada entre os profissionais de saúde da unidade básica até o ano de 2014, quando ocorreram três óbitos neonatais evitáveis, gerando uma preocupação por parte da equipe e necessidade de readequação do trabalho realizado até então. **Objetivos:** A entrada de novos profissionais na equipe de saúde no início de 2014 propiciou um novo olhar para a população materno-infantil e a qualificação da atenção ao pré-natal era necessária, especialmente naquele momento, após a ocorrência de três óbitos neonatais por causas evitáveis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após algumas reuniões de equipe abordando a assistência ao pré-natal e detectando quais as principais carências da equipe, foram criados vários instrumentos de acompanhamento das gestantes, tais como: ficha de acompanhamento das visitas mensais das Agentes Comunitárias de Saúde, folha espelho do pré-natal no prontuário, planilha com todas as gestantes e suas informações (alimentada continuamente), fortalecimento do vínculo entre a equipe e as gestantes através de curso utilizando educação popular e, principalmente, a instituição e valorização das consultas de enfermagem. Foi criado um fluxo de atendimento, garantindo um diagnóstico precoce da gestação, bem como início precoce do pré-natal. **Resultados:** Utilizando as ferramentas de reorganização criadas pela equipe e fazendo uma reunião mensal discutindo individualmente cada gestante, pode-se observar um fortalecimento do vínculo entre as gestantes e a equipe de saúde e uma precocidade e melhor adesão ao pré-natal, visto que as consultas são agendadas durante o atendimento, pelo médico assistente. A consulta de enfermagem também se mostrou indispensável para a qualidade da assistência prestada, estando em formulação o protocolo de atendimento do município. Observou-se um aumento gradual na proporção de partos nos três quadrimestres de 2014, variando de 23,5% para 29,1% e para 41,17%, respectivamente. Já em 2015 atingimos 47,4%. **Conclusão ou Hipóteses:** Os três óbitos neonatais ocorridos no ano de 2014 provocaram uma mobilização da equipe objetivando melhorar a assistência prestada para sua população. Foi reformulada toda a assistência à saúde prestada às gestantes reorganizando o processo de trabalho da equipe apenas com tecnologias leves.

PALAVRAS-CHAVE: assistência pré-natal; saúde materno-infantil; processo de trabalho

COC187 - Saúde presente: modelo de gestão resolutiva no Município do Rio de Janeiro

NEVES LR [1]; Rezende P [1]; Machado D [1];
1 - Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde

Introdução: O Programa Saúde da Família surge em de 1994 como uma estratégia de atenção à saúde e reorientação do modelo de assistência criado pelo Ministério da Saúde conforme os princípios do SUS. Em 1995 foi implantado no Município do Rio de Janeiro e em 1999 ocorreu à expansão. Em 2009 foi criado um novo modelo de gestão denominado Saúde Presente com a criação das Clínicas de Família. **Objetivos:** Demonstrar que o Saúde Presente ao priorizar a linha do cuidado, garante melhor qualidade de vida com um sistema integrado, personalizado de assistência onde o cidadão tem uma equipe multidisciplinar que o acompanha, orienta sobre promoção e prevenção, e realiza o diagnóstico precoce de doenças. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa qualitativa descritiva referente à mudança do modelo de gestão no Município do Rio de Janeiro que lançou o Programa Saúde Presente, traçando as bases da reestruturação da atenção primária em saúde, marcando o início de uma nova fase para assistência em saúde . Foi regulamentada a Lei Municipal nº 5.026 em 19 de maio de 2009, que apontava para um novo modelo de gestão, gestão compartilhada, por meio das Organizações Sociais em Saúde, sob a justificativa de que agilizar e flexibilizar a gestão considerada morosa e pouco eficiente. A criação do Programa Saúde Presente foi uma experiência de modelagem de redes de saúde inovadora. **Resultados:** Comparando-se o programa antes do ano de 2009 até a presente data se observa o aumento do número de equipes e a melhoria dos indicadores de saúde em todos os aspectos, principalmente em relação ao número de pacientes assistidos e acompanhados através dos protocolos de atenção à saúde preconizados pelo Ministério da Saúde. Ao reestruturar a saúde do Rio de Janeiro nas dez áreas programáticas, com objetivo de promover a articulação entre os serviços de saúde, e entre estes e a população, foi viabilizado o comando único da gestão municipal e o estreitamento dos vínculos, com um desenho de rede projetado regionalmente, buscando superar a fragmentação dos cuidados em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A redução do turnover permitiu a entrada de novos profissionais, o pagamento por desempenho (pay-for-performance) foi uma das medidas adotadas para alcançar os objetivos da Reforma da Atenção Primária à Saúde. A cobertura passou de 3,5%, em janeiro de 2009, para 47,9% até março de 2015 melhorando a qualidade dos serviços, premiando a excelência e aumentando o acesso aos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão; políticas de saúde; estratégia saúde da família

COC188 - Sistema de Notificação para o Acesso Mais Seguro à Saúde

Barreto SB [1]; Borga E [2]; Tavares R [2]; Laino R [3]; Nastari C [2];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina;
2 - Coordenadoria Área Programática 3.2/Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro;
3 - Comitê Internacional da Cruz Vermelha

Introdução: As equipes de saúde da família têm maior contato com as vulnerabilidades do território, que podem incluir, em alguns casos, a violência armada. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é apresentar a experiência da CAP 3.2 no monitoramento do Sistema de Notificação para o Acesso Mais Seguro (SNAMS) nas unidades básicas de saúde (UBS), cujos territórios de abrangência têm áreas vulneráveis à violência armada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Essas UBS participaram de oficinas que tiveram como base a metodologia de Acesso Mais Seguro à Saúde, desenvolvida pelo Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV) e adaptada à realidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) através de parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ). Após as oficinas cada unidade elaborou um Plano de Ação para o Acesso Mais Seguro (PAAMS) adequado a sua realidade, que utiliza um sistema de classificação de risco de três cores: verde (podem ser realizadas ações no território); amarelo (ações no território são suspensas); vermelho (fechamento da unidade). No SNAMS as UBS informam as situações de risco amarelo e vermelho. **Resultados:** Em 2014 seis UBS notificaram 286 eventos, 5 vermelhos, que levaram à necessidade de fechamento da unidade, e 281 amarelos, que impossibilitaram a realização de ações no território. Quando há risco amarelo no território, observa-se uma diminuição da freqüência de usuários às UBS e faltas às consultas programadas. Assim, a violência armada interfere no acesso à saúde da população por dificultar o deslocamento dos usuários até a UBS, dificultar a prestação de serviços pela equipe na UBS e na comunidade, além de dificultar a fixação de profissionais nas UBS localizadas nestes territórios. **Conclusão ou Hipóteses:** O monitoramento do SNAMS dá visibilidade à situação da violência armada no território, e seu impacto no trabalho das equipes. A análise das situações possibilitou discutir estratégias para viabilizar o trabalho nesses territórios, assim como ações de apoio às equipes, como definição de horário de funcionamento da UBS, apoio em saúde mental para os trabalhadores, atualização do PAMSS, etc.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da família; violência armada; acesso à saúde

COC189 - Sistemas de Informação Geográfica como suporte à territorialização da atenção básica

Mansur G [1]; Santana RS [1];
1 - Programa Médico de Familia

Introdução: No nível da Atenção Básica, reconhecer áreas prioritárias para a implantação de equipes, identificar a área atendida por uma dada unidade de saúde e dividir as equipes segundo critérios sociodemográficos e espaciais, representam um ganho qualitativo para a organização territorial da Saúde no país. Intentamos avançar nesse processo através da disponibilidade de dados públicos e softwares livres. **Objetivos:** Proporcionar minucioso conhecimento do território, otimizar o fluxo de informações entre as equipes da unidade e direcionar as atividades de campo. A partir da nova leitura do espaço, pretende-se subsidiar a elaboração de políticas públicas, tendo em vista a interface com variáveis socioambientais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi construído um modelo que tornasse possível articular o geoprocessamento, a saúde, a análise social e o baixo custo, construindo as bases cartográficas com rigor metodológico e possibilitando a integração com outras bases. Para visualização e edição dos dados espaciais foi escolhido o software livre QGis, no qual foi trabalhada a união entre os diversos dados do Censo Demográfico (IBGE). Para ampliar a perspectiva analítica e democratizar a informação entendemos fundamental a visualização dos dados espaciais sobrepostos ao imageamento via satélite, para o que utilizamos o software gratuito Google Earth, conferindo uma interface mais dinâmica à análise espacial. **Resultados:** Obtemos com precisão a delimitação das áreas atendidas pelas equipes da Atenção Básica/ESF e a visualização (pelas equipes e gestores) das variáveis escolhidas em nível de microárea, como dados de doenças infecciosas e crônicas, além da vulnerabilidade socioambiental. É favorecida também a dimensão do planejamento e a operacionalização das atividades das equipes, que ganham em qualidade, eficiência e confiabilidade quando inserem em suas rotinas de trabalho os SIGs, já que estes permitem integração com diversas outras bases, expandindo as possibilidades de análise e de compartilhamento da informação. **Conclusão ou Hipóteses:** A análise espacial faz-se completamente necessária, tendo em vista que é de extrema importância que a equipe tenha uma leitura integrada do território em que atua, além de permitir que o gestor acompanhe as ações da vigilância epidemiológica em seu município, através da qual realiza-se o acompanhamento da ocorrência de doenças e agravos na comunidade, permitindo ações de prevenção e controle.

PALAVRAS-CHAVE: geografia da saúde; sistemas de informação geográfica; territorialização da atenção basica

COC190 - Uma Experiência de Parcerias Intra e Intersetoriais Eixo Reabilitação na SMS-RIO

Pereira Silva ML [1]; Cardoso J [2]; Cardoso MC [1];
Guimarães de Oliveira JA [2]; Santos AH [1];
1 - SPDM/SMS-RIO;
2 - SMS-RIO

Introdução: A intersetorialidade visa articular diferentes órgãos e setores na busca da melhoria da qualidade de vida da população. Em 2013 nos deparamos com uma longa fila de espera para fisioterapia e ortopedia na área e ao mesmo tempo os Fisioterapeutas atuando de uma maneira geral individualizada. Diante deste cenário, a solução foi esse a formalização de parcerias. **Objetivos:** Modificar a atuação profissional dos Fisioterapeutas. Diminuir os encaminhamentos para o sistema de regulação de vagas (SISREG). Agregar os três setores do cuidado: Primário, Secundário e Terciário. Intensificar as parcerias intra e intersetoriais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tínhamos em mente que precisaríamos trabalhar para construir uma boa rede de apoio (Centros de Reabilitação, ONG's, Institutos, Universidades, etc) e não ficar esperando de braços cruzados os investimentos no setor secundário da rede pública de saúde. Pactuamos que os fisioterapeutas teriam que atuar junto às equipes com o objetivo de diminuir os encaminhamentos para a fisioterapia. Dentre as estratégias para diminuir esses encaminhamentos para ortopedia, solicitamos que todos os encaminhamentos deveriam ser analisados pelo fisioterapeuta e investir nas ações de Educação Permanente levando o próprio levantamento para ser discutido. **Resultados:** Criação de um grupo de reabilitação onde o usuário é inserido após uma avaliação em conjunto da equipe técnica da ESF e o fisioterapeuta do NASF. Fortalecimento das discussões de caso entre ESF/NASF. Repactuação das parcerias intrasetoriais. Fortalecer e criar novas parcerias intersetoriais. Implementamos uma rede de cuidado em reabilitação onde nos reunimos mensalmente para discutirmos os casos mais vulneráveis, fluxos, protocolos, etc. Monitoramento do impacto dessas ações. **Conclusão ou Hipóteses:** A reabilitação no município do Rio de Janeiro tem seu carro chefe firmado na parceria da Fisioterapia com o Programa Academia Carioca. Sabemos que, o que mais congestiona as filas de espera no que tange a reabilitação, são as dores osteoarticulares crônicas. Esse casamento tem permitido uma maior resolutividade dos casos na Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: Reabilitação; Intersetorial; Intrasetorial

COC191 - Unidade de saúde 24h na rede de APS do Recife: limites e possibilidades

Santos LX [1]; Carvalho MT [1]; Lima RLB [1]; Pessoa BHS [2]; Amorim CA [2];
1 - Prefeitura da Cidade do Recife;
2 - Residência de Medicina de Familia e Comunidade - Secretaria de Saúde do Recife (SESAU/PCR)

Introdução: Em janeiro de 2014, foi inaugurada a primeira das vinte "Upinha 24h" prometidas no programa de saúde da atual gestão municipal do Recife. Desde então, são três equipamentos de saúde como esse na cidade, em torno dos quais emergem tensionamentos entre gestão e equipe a propósito dos objetivos reais do serviço, mas também um novo paradigma de assistência na rede de Atenção Primária recifense. **Objetivos:** Relatar a experiência da prática da medicina de família e comunidade em uma das Upinhas 24 da rede de APS do Recife. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de USF que opera em horário estendido (7-19h) durante o dia, com três equipes de saúde da família com clientela adscrita de 11 mil pessoas em uma estrutura física excelente. À noite e fins-de-semana, abre-se plantão de 12h para urgências da APS, com médico, enfermeiro e técnico de enfermagem que assistem aos residentes do território adscrito mais uma área agregada, coberta por USF tradicional, após reivindicação popular. A Upinha 24h segue parâmetros de uma UBS para três equipes segundo o Ministério da Saúde e conta com auditório, salas para NASF, Agentes de Saúde e de observação (com desfribilador automático e eletrocardiógrafo, mas sem radiologia ou laboratório), entre outros. **Resultados:** Embora a boa estrutura física permita melhor resolutividade, existem tensões entre usuários e profissionais, seja pela procura do serviço por pessoas de áreas não adscritas, seja por queixas de demora no atendimento, mesmo na ausência de urgência clínica. A postura da gestão municipal é contraditória ao afirmar que se trata de um serviço de APS enquanto exige dos profissionais a priorização dos serviços de pronto-atendimento em detrimento do cuidado integral e longitudinal. Embora o prontuário eletrônico permita a integração dos atendimentos realizados nos plantões com a história clínica dos usuários, há pouca comunicação entre os plantonistas e as equipes de Saúde da Família do serviço. **Conclusão ou Hipóteses:** As Upinhas 24h foram concebidas como equipamento para qualificar a APS do Recife e de fato têm demonstrado seu potencial em fazê-lo. Entretanto, é preciso que as equipes estejam orientadas e vigilantes para manterem-se coerentes com a proposta da atenção primária, haja vista a disputa de modelos e os boicotes que a própria gestão implementa em nome de um maior número de atendimentos rápidos.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Serviços de Saúde

COC192 - Validação de instrumento sobre cultura de segurança do paciente para atenção primária

Timm M [1]; Rodrigues MCS [2];
1 - Secretaria Estadual de Saúde do DF e Universidade de Brasília;
2 - Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB)

Introdução: Segurança do Paciente consiste em evitar e prevenir danos ou eventos adversos aos pacientes, resultantes dos processos de cuidados de saúde prestados. A cultura da segurança (CS) é uma das temáticas deste contexto, e se refere às crenças e valores de uma organização, bem como, às crenças dos profissionais e ao valor esperado de seu trabalho, fatores que irão influenciar sua atitude e comportamento. **Objetivos:** Traduzir, adaptar e validar o instrumento de pesquisa Medical Office Survey on Patient Safety Culture, para avaliar a cultura de segurança do paciente na atenção primária à saúde no Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de tradução e validação transcultural desenvolvido em cinco etapas: 1. Tradução do instrumento original para o português; 2. Comparação das versões traduzidas do instrumento; 3. Retrotradução; 4. Comparação das versões retraduzidas do instrumento. Utilizou-se a técnica de análise de validade de conteúdo em duas fases: avaliação por um painel de seis juízes e avaliação por um grupo de seis profissionais do público alvo; e, 5. Teste piloto, aplicado em amostra de conveniência com profissionais da equipe multidisciplinar de três centros de saúde e uma clínica da família de uma regional de saúde da Secretaria de Saúde do DF. Para análise de confiabilidade foi utilizado o Alfa de Cronbach. **Resultados:** Na avaliação pelos juízes verificou-se a clareza, pertinência e forma do conteúdo e, na maioria dos itens, o instrumento atingiu o índice de validade de conteúdo (IVC). Nos itens que o IVC não foi satisfatório realizou-se a revisão com base nas sugestões. Na avaliação global o instrumento atingiu IVC satisfatório (0,85). A segunda fase de validade de conteúdo foi realizada pela avaliação de um grupo de seis profissionais do público alvo, em uma dinâmica interativa. As sugestões do grupo foram analisadas e os itens modificados por consenso. O pré-teste foi aplicado em 38 profissionais, a análise foi realizada pelo alfa de Cronbach com resultado de 0,95, indicando alta confiabilidade.**Conclusão ou Hipóteses:** Neste estudo cumpriu-se a tradução, adaptação transcultural, validade de conteúdo e análise de confiabilidade do instrumento sobre CS do paciente. A avaliação da CS na atenção primária ainda é um campo a ser explorado, portanto, acredita-se que essa pesquisa seja o primeiro passo para se investigar este cenário e, assim, espera-se que possa ser utilizada como fundamentação para futuros estudos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem de Atenção Primária; Segurança do Paciente; Estudos de validação

COC193 - Programa Desospitalização Segura - UBS Santa Cecília / HCPA

Nascimento, DM [1]; Mendonça, MVA [1]; Bastos CGM [1]; Gonçalves MR [1]; Porciuncula LR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O Programa institui uma equipe vinculada ao Serviço de Atenção Primária para atuação em Hospital Universitário de nível Terciário. A equipe realiza identificação dos pacientes internados residentes em sua área adscrita, acompanhamento durante a internação, discussão de casos clínicos, contato com a equipe hospitalar, planejamento da alta e seguimento pós-alta em regime ambulatorial ou domiciliar. **Objetivos:** Posicionar a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado, aproximar serviços de saúde, fornecer informações da história pregressa dos pacientes, qualificar a transição Hospital-domicílio, garantir seguimento pós-alta e possibilitar a alta precoce em casos selecionados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desenvolvimento de tecnologia de informação para identificação dos internados residentes em área de abrangência do serviço de APS (Unidade Básica de Saúde Santa Cecília). Formação de equipe com professores de Medicina de Familia e Comunidade (MFC) vinculados a Universidade Federal do Rio Grande do Sul e ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), médicos contratados do serviço de APS e residentes de MFC. Divisão dos pacientes entre os profissionais de acordo com equipes de Estratégia de Saúde da Família, contato com o paciente no leito de internação e com a equipe hospitalar, acompanhamento em prontuário eletronico, discussão dos casos em round e agendamento de reavaliação pós-alta. **Resultados:** Nos seis primeiros meses do Programa foram identificados 184 pacientes. O contato da equipe do serviço de APS com o paciente fez que muitos conhecesem a atuação da APS, fortalecendo o vinculo com aqueles já acompanhados. A aproximação dos profissionais da APS com as equipes hospitalares permitiu seu o posicionamento como coordenadora do cuidado, na condição de responsável pelo seguimento pós-alta dos pacientes de sua área de abrangência. A presença de discussões clínicas semanais dos casos em formato de round foi vista pelos médicos residentes como incremento na formação técnica, sendo incorporada oficialmente ao Programa de Residencia Médica em Medicina de Família e Comunidade do HCPA. **Conclusão ou Hipóteses:** O Programa Desospitalização Segura, iniciativa ainda infrequente na APS brasileira, tem potencial capacidade de redução nas taxas de reinternações especialmente por condiçoes sensíveis à Atenção Primária. Viabilizar alta precoce com seguimento de qualidade pode conduzir à redução na superlotação de serviços de Emergência, com satisfação de profissionais e de pacientes envolvidos no processo.

PALAVRAS-CHAVE: desospitalização; transição hospital-domicilio; coordenação cuidado

CUIDADO INDIVIDUAL, FAMILIAR E COMUNITÁRIO

PO1 - (Des)Igualdade de gênero e o processo de adoecimento em mulheres

Foresti ME [1]; Miyamoto M [1]; Mezzomo MM [1]; Oliveira MAC [1]; Opelt L [1];
1 - Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Introdução: Estudo sobre a desigualdade de gênero e o processo de adoecimento em mulheres com vulnerabilidade social. Identificação dos principais fatores desencadeadores do processo de adoecimento, já que ele não é apenas a manifestação de acometimentos que podem ser analisados sob olhares clínicos, também ocorre a partir de determinantes sociais. **Objetivos:** Apresentar uma reflexão acerca da desigualdade de gênero, bem como suas possíveis vinculações com o processo de adoecimento em mulheres vulneráveis social e afetivamente. Além disso, objetiva-se relacionar estudos sobre o desenvolvimento de doenças nestas mulheres. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada foi uma revisão narrativa de literatura. O estudo dos trabalhos já concluídos tornou possível a construção de conhecimentos sólidos para o desenvolvimento claro da pesquisa. O período de elaboração do trabalho teve duração de dois meses (novembro/dezembro de 2014). Foram pesquisados 6 artigos científicos da base de dados SCIELO, 4 livros e 3 websites em associação a um projeto de pesquisa sobre a desigualdade de gênero realizado na comunidade Morro do Coco, município de Ernestina, norte do Rio Grande do Sul, Brasil. A inclusão de web sites na pesquisa foi de relevante importância, já que representam fontes atuais de informação. **Resultados:** Apesar do aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho e da diminuição da diferença salarial média entre os dois gêneros, muitas mulheres ainda enfrentam uma grande dificuldade de serem remuneradas e promovidas em relação aos homens. Dessa forma, há relação entre desigualdade de gênero e desigualdade financeira, embora a disparidade de sexo também exista por outras razões. Portanto, a desigualdade na renda tem influência direta no processo de adoecimento de mulheres, principalmente naquelas mais vulneráveis socialmente. **Conclusão ou Hipóteses:** Constatou-se relação entre a desigualdade de gênero e o adoecimento em mulheres. Tal conclusão vai ao encontro do conceito de saúde da Organização Mundial: "Saúde é o estado do mais completo bem–estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade". Mulheres em condição de desigualdade que não possuem bem-estar social e psicológico encontram-se em processo de adoecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Doença; Desigualdade de gênero; Mulheres

PO2 - 1 - Ações educativas na promoção e prevenção da Saúde da Família

Silva LB [1]; Demarchi RF [1]; Mariano MM [1]; Grein TAD. [1]; Nascimento VF [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: A educação em saúde é um campo que possui várias facetas, para o qual convergem diversos pontos de vista, das áreas tanto da educação, quanto da saúde, as quais espelham diferentes compreensões do mundo, demarcadas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade. Pela sua importância deve ser compreendida como uma vertente essencial de prevenção e promoção da saúde. **Objetivos:** Identificar a importância da prevenção e promoção da saúde através de ações educativas na saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada em abril de 2015, utilizou-se como fonte de busca a Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados Scielo e Lilacs por meio dos descritores: "saúde", "educação" e "prevenção de doenças" e o operador booleano And. Como critérios de inclusão foram selecionados artigos com idioma em português (Brasil), de acordo com o tema proposto, disponibilizados on-line na íntegra e publicados no período de 2010 a 2015. Inicialmente, foram obtidos 52 artigos, destes foram excluídos 24 por não contemplarem os critérios estabelecidos, totalizando 28 documentos que foram lidos e criteriosamente analisados. **Resultados:** Com a realização das ações educativas e educação popular tais como incentivar alimentação saudável e adequada e orientações sobre o inicio precoce da vida sexual na adolescência, nota-se que não é apenas mais uma atividade a ser executada pelo serviço de saúde, mas também uma estratégia de orientação para as práticas realizadas na assistência, proporcionando uma ampla interação e vínculo entre os profissionais e os usuários do sistema de saúde. Os estudos demonstram que o local apropriado para a realização da educação em saúde é na atenção básica, pois a mesma está inserida na comunidade participando do cotidiano da população, respeitando e valorizando o modo de vida dos grupos sociais. **Conclusão ou Hipóteses:** Com a construção deste estudo pode-se perceber a importância das ações educativas para promoção da saúde, assegurando a autonomia da população sobre sua própria saúde para satisfazer suas necessidades, dessa forma a educação pode se tornar então um instrumento de gestão participativa que aproxima o cotidiano do profissional tendo um foco de melhorar a qualidade dos serviços prestados.

PALAVRAS-CHAVE: educação; saúde; prevenção de doenças

PO4 - A reorganização de um grupo de atenção aos hipertensos

Vier BP [1]; Gdla V [1]; Gafuri D [1];
1 - Universidade Estadual de Maringá(UEM)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é um problema de saúde pública e situa-se dentre os principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares. Medidas simples, como o acompanhamento e terapêutica adequada podem evitar suas complicações. A Equipe de Saúde da Família atuando no tratamento, promoção da saúde e redução dos fatores de risco tem papel fundamental neste processo. **Objetivos:** O objetivo das atividades foi identificar os indivíduos hipertensos que participavam do grupo de Hiperdia para efetuar a classificação de risco conforme o Programa de Qualificação da Atenção Primária à Saúde , tornar seu atendimento mais ágil e objetivo e otimizar o tratamento da hipertensão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No início do ano de 2014 foi feito um levantamento de todos os hipertensos que participavam do grupo de Hiperdia que acontece duas vezes por semana em uma Unidade Básica do município de Maringá- Paraná. A seguir foram rastreados os que estavam sem exames médicos e/ou laboratoriais no último ano. Foram aferidos pressão arterial, avaliados fatores de risco adicionais, de lesões em órgãos alvos e de doenças cardiovasculares e o escore de Framingham. Foram solicitados exames complementares de acordo com a indicação. Ao mesmo tempo as Agentes Comunitárias de Saúde se dirigiam a casa dos hipertensos da área que estavam ausentes do grupo e os incentivavam a retornar. **Resultados:** Na área de atuação desta Equipe de Saúde da Família a hipertensão arterial sistêmica foi encontrada como a doença mais prevalente, constando com 415 casos cadastrados, o que significou 11,06% da população, sendo a que mais demandava atendimento . Também observamos que as doenças cardiovasculares e suas complicações eram a principal causa de mortalidade no local. Ainda não temos resultados concretos das ações mas inicialmente ocorreu um aumento significativo do número de exames solicitados, em contrapartida houve avanços na estratificação de riscos e no direcionamento dos atendimentos e uma maior participação dos hipertensos nos grupos. Esperamos uma melhora das complicações a longo prazo. **Conclusão ou Hipóteses:** O esforço para o controle da pressão arterial deve ser de toda a equipe de saúde e não focado apenas no paciente. É importante avaliar sempre e reorganizar quando necessário as atividades de atenção primária a saúde. A estratificação de risco é um instrumento auxiliar para identificar indivíduos com maior potencial de obter benefícios rápidos na terapia medicamentosa e de medidas preventivas.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão arterial; estratificação de risco; grupos de Hiperdia

PO5 - A Aplicação de Ferramentas de Abordagem Familiar para Intervenção em Saúde

Augusto Filho RF [1]; Trindade MC [1]; Silva MKS [1]; Golignac SJ [1]; Costa CACS [1];
1 - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI)

Introdução: O presente trabalho é parte integrante do curso básico de saúde da família desenvolvido pela CASSI para a capacitação de suas equipes de saúde. O resumo traz o relato de uma conferência familiar, onde foram utilizadas as ferramentas de abordagem familiar FIRO, Ciclo de Vida, PRACTICE e Genograma. **Objetivos:** O histórico familiar é uma importante estratégia para se obter informações afim de planejar ações em saúde concernentes à Estratégia Saúde da Família (ESF). A utilização dessas ferramentas demonstram a viabilidade prática e objetivam otimizar o acompanhamento dessas famílias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A família da Sra. I.C.C., 86 anos, veio para conferência familiar, devido evolução de demência e para ajuste de AVD's. Compareceram cinco dos seis filhos. Na abordagem familiar foram usados: FIRO: percebe quem está em cima e embaixo, perto e longe, dentro e fora. CICLO DE VIDA: avalia a fase da vida familiar e seus estresses. Dividido em oito estágios de desenvolvimento com tarefas próprias e crises associadas à execução ou não destas tarefas. PRACTICE: sumariza a estrutura e funcionamento familiar. Eficiente no estudo da problemática planejando intervenções. GENOGRAMA: representação gráfica da família e suas relações. Símbolos e códigos padronizados para visualizar e acompanhar a família.**Resultados:** A Sra. I.C.C. tem seis filhos, sendo cinco envolvidos emocionalmente, uma mora distante e o caçula se abstêm. A filha L. tem maiores responsabilidades no gerenciamento de cuidados da mãe, apesar dos irmãos serem colaborativos. A Sra. I.C.C. é reativa negando as limitações e necessidade de cuidador. Há uma boa relação entre os filhos, exceto o caçula e entre as duas irmãs, segundo eles, por problemas afetivos na infância. A fase do ciclo de vida é velhice. Tem "esquecimentos", perda de habilidade e dependência para AVD's. O PRACTICE mostrou comunicação clara e aberta onde todos expõem suas opiniões. A filha L. busca a CliniCASSI como ponto de apoio. A dinâmica familiar é funcional. **Conclusão ou Hipóteses:** As ferramentas possibilitaram analisar barreiras na comunicação, aspectos emocionais e comportamentais no contexto. Identificou aspectos que evidenciaram opções de mudanças na família. A conferência resultou na promoção da saúde, a conscientização de seus membros sobre a influência nas medidas favoráveis ao bem-estar, emponderamento da família e nos determinantes do processo saúde-doença da mãe.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem familiar; Intervenção; Conferência familiar

PO8 - A Atenção Básica na Perspectiva do Acesso à Saúde: Relato de Experiência

Dantas MLS [1]; Papa IMD [1]; Nunes VMA [1]; Cunha TPS [1]; Bezerra MFS [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - SENAC

Introdução: Caracterizada como um dos Direitos Humanos, a principal forma de acesso à saúde no Brasil é através da Atenção Básica. Esta é capaz de apresentar uma resolutividade maior que 80%, constituindo-se como uma ferramenta essencial para a manutenção da fluidez do sistema. O vácuo deixado pela sua ausência acarreta prejuízos financeiros, sociais e biológicos. **Objetivos:** Realizar ações de prevenção de doenças e agravos e promoção à saúde direcionadas às doenças cardiometabólicas, saúde mental e qualidade da água na perspectiva de minimizar a falta de cobertura do sistema de saúde em populações do sertão norte-rio-grandense, através de ações pontuais e continuadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As intervenções ocorreram nas comunidades de Boa Vista e Malhadas da Areia, sem acesso à Atenção Básica local. Houve aferição de Pressão Arterial e Glicemia e palestras abordando Câncer de Mama (valorizando-se o autoexame), Hipertensão (HAS) e Diabetes (DM) (fomentando mudanças de hábitos) para cerca de 40 famílias. A saúde mental foi abordada valorizando-se a comunidade, seus habitantes, e promovendo a socialização de indivíduos antes rejeitados. As intervenções continuam por meio de encontros semanais nestes locais. A melhora da qualidade da água se deu a partir de duas barragens subterrâneas. **Resultados:** A partir de ações realizadas nas comunidades, as populações de Malhadas e Boa Vista conseguiram associar o hábito de ingerir sal, gordura e alimentos de elevado índice glicêmico com risco de desenvolvimento de doenças. Receitas alternativas, com alimentos cultivados por eles ou de baixo custo, foram fornecidas e bem aceitas. Relatos como "não tem nada de bom aqui" foram substituídos por "essa foi a melhor semana da minha vida". Em malhadas uma jovem que havia tentado suicídio disse que voltaria a buscar esperança. Em Boa Vista, a barragem feita com lona polietileno, mede aproximadamente 2000m³ e é um dos poucos lugares com água disponível na região. A barragem de Malhadas está em construção. **Conclusão ou Hipóteses:** A importância da inserção da equipe de saúde no processo de compreensão da realidade local torna-se evidente nesta experiência. Nela, percebe-se o impacto de ações comuns à atenção básica sobre a comunidade, bem como a importância do envolvimento dos profissionais na implementação do SUS. Conclui-se que o acesso e acolhimento articulam-se e na efetivação de práticas em serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; Prevenção; Multiprofissional

PO9 - A Atenção Domiciliar para além da doença: realizando sonhos

Machado DO [1]; Pillati P [1]; Mahmud [1]; Lagni VB [1];
1 - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: As visitas domiciliares, com o passar do tempo, permitem que os profissionais vinculem-se às famílias, possibilitando conhecer sua organização, seus anseios e até mesmo os seus sonhos, para além de uma abordagem curativa. **Objetivos:** Relatar a experiência do cuidado domiciliar realizado por uma Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD) a uma pessoa com câncer de laringe avançado em cuidados paliativos cuja família apresenta vulnerabilidade social. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A.C.S.,47 anos,diagnóstico em 2013, morador de área de invasão em Porto Alegre, vive com companheira e 4 filhos. A renda provém do Bolsa Família. A EMAD o acompanha há 18 meses orientando cuidados com gastrostomia, traqueostomia, analgesia, manejo dos efeitos colaterais da quimioterapia e disponibilização de transporte. Foi realizado encaminhamento para Benefício de Prestação Continuada, orientação para contribuição previdenciária e contato com rede assistencial. A família chama a atenção da equipe por ser unida e esperançosa, apesar da situação de vulnerabilidade. Durante o acompanhamento o casal expôs o sonho de se casar e mobilizou os profissionais a tornar possível esse momento. **Resultados:** Os profissionais da EMAD e demais profissionais do Serviço de AD (SAD) mobilizaram-se para organização do evento. Foi providenciado vestimenta para família, salão de beleza para a noiva e decoração para cerimônia que foi celebrada nas dependências do SAD por um pastor aposentado como técnico de enfermagem do serviço. Além da equipe de saúde, familiares do casal participaram da cerimônia que foi filmada, fotografada e eternizada num álbum de fotografias. Após a cerimônia, o casal estava visivelmente contente com o ocorrido e A.C.S., emocionado, verbalizou para os profissionais que sempre havia desejado casar em uma cerimônia como aquela e que havia acabado de realizar um de seus sonhos. **Conclusão ou Hipóteses:** A AD possibilitou transcender o aspecto da doença, pois além do acompanhamento clínico e social, permitiu que um sonho fosse concretizado. A felicidade proporcionada a família está relacionada à promoção de saúde e integralidade do cuidado. Essa atitude deve ajudar a fortalecer os vínculos familiares para os tempos posteriores à partida de. A.C.S. por impregnar significados e lembranças positivas

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Assistência Domiciliar ; Integralidade em Saúde ; Assistência Domiciliar

PO10 - A atenção médica prestada a uma população de Joanesburgo, África do Sul.

Duarte AA [1]; Freitas EAM [1];
1 - Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos(IMEPAC)

Introdução: Esta pesquisa faz parte de um estudo que se iniciou a partir da observação das características da busca por atendimento médico de uma população da África do Sul, precisamente, das cidades de Joanesburgo, Pretória e Soweto. Tal apreciação ocorreu de uma visita a estas cidades e entrevistas, quando anfitrionado pelo Projeto "Life for All" (Vida Para Todos). **Objetivos:** Deste modo, este estudo busca analisar quais os locais buscados pela população para atendimento médico básico e a avaliação da população entrevistada sobre a consulta médica e o serviço público de saúde de sua localidade. Além de descrições de experiências e análises críticas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para alcançar o intento proposto foram feitas perguntas a diferentes populações de localidades próximas a cidade de Joanesburgo e levantamento dos textos escritos e que circulam no espaço social das referidas cidades com o intuito de embasar as análises da investigação. Durante a visita foi possível observar as características do serviço público de saúde, o qual oferece tratamento gratuito para nativos e imigrantes legais em hospitais e clínicas. Destacam-se também a religiosidade e as instituições religiosas. A medicina tradicional é baseada em ervas e na evocação dos ancestrais do indivíduo pelos "Sangomas" e curandeiros tradicionais. **Resultados:** Os resultados apontaram os hospitais como os locais mais frequentes na busca de atendimento médico seguido pelas clínicas públicas. Na avaliação da consulta médica foi obtida uma nota média de 5,75. O sistema público de saúde da localidade dos indivíduos foi avaliado em uma média de 5,6. Para isso foi utilizado uma escala de 0 a 10, representando do nível ruim ao nível ótimo. A população entrevistada procede de Joanesburgo(83%), Soweto(7%) e Pretória(7%). Pesquisas revelam que 80% dos sul-africanos pretos consultam curandeiros tradicionais e 80% dos sul-africanos são cristãos. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante deste panorama, o serviço de saúde é acessível para a população sul-africana. Segundo a OMS, o governo da África do Sul vem aprimorando o sistema de saúde público através do "Plano de Saúde Nacional", ampliando os serviços de saúde e o acesso. A religiosidade e as culturas tradicionais influenciam diretamente a vida da população em geral, gerando consequências não pertinentes a este estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Global; Saúde Pública; África Austral

PO12 - A Atenção Primária à Saúde e as interfaces com a Saúde Escolar

Araújo AM [1]; Rodrigues MP [1]; Ferreira MAF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Atenção Primária à Saúde tem na Estratégia Saúde da Família seu principal modelo de reorganização da atenção. Nesse sentido, a escola no território é uma aliada importante já que a promoção da saúde pressupõe extrapolar os "muros" das unidades de saúde. Com isso, é fundamental o estabelecimento da intersetorialidade entre saúde e educação, apronta-se o destaque para o Programa Saúde na Escola. **Objetivos:** Realizar ações de saúde por meio do Programa Saúde na Escola efetivando a intersetorialidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Intervenção realizada na Escola Municipal Professora Tereza Satsuqui, que é pactuada com uma Unidade Básica de Saúde de Natal/RN para ações do Programa de Saúde na Escola. Participaram escolares entre 6 e 15 anos, em um total de 152. As ações ocorreram entre agosto e outubro de 2014. Utilizaram-se os protocolos do Ministério da Saúde para a saúde escolar, e os relatórios técnicos da Secretaria Municipal de Saúde. Os dados organizados em planilhas fornecidas, e em seguida foram construídas proporções dos indicadores e analisados por meio da estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pelotas pelo parecer nº15/2012. **Resultados:** Foram aferidas as pressões arteriais em 69,7% dos escolares, e 37,5% tiveram os cartões de vacinas analisados. Foi realizada avaliação nutricional em 71,1% dos estudantes e as ações de saúde bucal atingiram 78,3% deles. Em relação às orientações de educação em saúde destaca-se que 73% receberam orientações nutricionais, 39,5% sobre prevenção de acidentes, 63,8% sobre prevenção de violência e 83,6% sobre higiene bucal. **Conclusão ou Hipóteses:** Acredita-se que a intervenção foi de grande valia para os escolares, comunidade, profissionais de saúde e para a instituição a medida que pode contribuir para a qualidade de vida e favorecer a integração entre o serviço de saúde e a comunidade escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Escolar; Atenção Primária à Saúde; Promoção da saúde

PO13 - A atuação de projetos sociais em comemoração ao dia da paz interior

Morcerf CCP [1]; Costa AKF [2];
1 - Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (Unigranrio);
2 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: Em comemoração ao Dia Mundial da Paz Interior, projetos sociais de estudantes de medicina atuam em parceria com o grupo de meditação da Sahaja Yoga na Clínica da Família Zilda Arns, localizada no Complexo do Alemão, na cidade do Rio de Janeiro. A ação uniu atividades lúdicas com uso de música, dança, meditação e teatro, tendo a participação de palhaços-doutores. **Objetivos:** Relatar a experiência integrativa de uso da meditação e do teatro para falar de saúde, qualidade de vida e paz interior com profissionais de saúde, a comunidade e estudantes de medicina no desenvolvimento de oficinas e na apresentação de peças tendo o foco no processo saúde-doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O evento foi iniciado com tendas de meditação e palestras sobre o significado da paz interior e o motivo da realização do evento, seguido por contadores de histórias, apresentações de músicas e danças orientais. Posteriormente foi encenada a apresentação teatral do grupo Comitê da Alegria, que apresentou uma peça sobre o conceito de saúde, promoção de saúde e processo saúde doença, chamada "Dedeu Depressão no Hospital". A peça teve como atores, estudantes que esclarecem dúvidas da comunidade, através da interação teatral e da criação de letras de músicas encenadas no contexto da clínica da família e do hospital. **Resultados:** Percebeu-se um forte canal de comunicação durante as encenações, no espaço da peça aberto a interação com o público, onde foi trabalhado o verdadeiro conceito de saúde e foi discutido o estereótipo criado sobre o paciente com depressão na sociedade. O segundo projeto social, com a participação de estudantes de medicina da Unigranrio do Projeto Ilumine, caracterizados de palhaços-doutores, realizou o desfile da Miss Paz Interior, com a participação de mulheres e crianças, no trabalho da auto-estima desse grupo, distribuição de corações e mensagens de otimismo. A atuação dos projetos sociais foi bem recebida pela comunidade, que pediu o retorno dos grupos em atividades futuras.**Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se ampla participação da comunidade no desenvolvimento das oficinas, além da transmissão de conhecimentos através do canal de comunicação teatral e da musicalidade. Assim, a mensagem de paz interior e sua relação com a saúde foi trabalhada de forma a incentivar práticas promotoras de saúde dentro da comunidade e a participação da mesma na manutenção de uma vida saudável.

PALAVRAS-CHAVE: educomunicação; processo saúde-doença; dia da paz interior

PO14 - A busca ativa na clínica da Atenção Primária à Saúde.

Gabe JS [1]; Oliveira RZ [1]; Yoshizawa JK [1]; Toffolo RO [1]; Souza GA [1];
1 - Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Introdução: Utilizada originalmente como exclusividade da vigilância epidemiológica, a "busca ativa" ampliou seu sentido sob a consigna da integralidade e esta prática passou a acontecer na lógica da territorialização, especialmente com relação aos problemas de saúde encontrados no território. Na clínica da atenção primária, acessá-la também permite ampliar a resolução dos problemas trazidos pela população.**Objetivos:** Descrever o desenrolar de uma consulta na lógica da busca ativa, em uma unidade básica de saúde (UBS) que integra ensino e serviço.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Criança de cinco anos é atendida na UBS com múltiplas pápulas na mão direita, pouco pruriginosas. O médico residente orienta apenas medidas locais. Após dois dias retorna com aumento do numero de lesões. Mãe informa que duas crianças na vizinhança também estão com feridas nas pernas. O médico e a agente comunitária deslocam-se para uma visita domiciliar. Outras duas crianças na vizinhança apresentavam lesões no pé, com pápulas lineares, serpiginosas e pruriginosas. Todas freqüentavam a mesma escola. Tratadas para Larva migrans. A equipe realizou uma visita à escola e observou uma extensa área de areia. Feita uma orientação aos responsáveis na escola para controle da zoodermatose. **Resultados:** A mobilização dos profissionais para efetivar a busca ativa gerada na consulta da demanda espontânea, permitiu diagnosticar, tratar e propor medidas de intervenção para o controle da zoodermatose. **Conclusão ou Hipóteses:** No contexto da atenção primária à saúde, a busca ativa é uma prática de cuidado que além de reforçar o vínculo, a responsabilização, e acesso ao contexto existencial do usuário, oportuniza sair do automatismo de uma consulta e ter uma postura pró-ativa frente ao problema de saúde trazido pela população.

PALAVRAS-CHAVE: busca ativa; atenção primária à saúde ; zoodermatose

PO15 - A busca da qualidade de vida do paciente com Paralisia Cerebral

Melo PT [1]; Ribas MA [1]; Scherer AS [1]; Oliveira DT [1]; Carvalho TGML [1];
1 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ)

Introdução: Com o objetivo de inserir os acadêmicos da Fisioterapia na ESF, oportunizando lhes a iniciação ao trabalho, pesquisas e vivências através da realização de atividades de educação e saúde, visando à formação profissional com ênfase no SUS e foco na atenção primária e promoção da saúde realizamos o projeto, seguindo as diretrizes estabelecidas no Caderno de Atenção Domiciliar. **Objetivos:** Promover a qualidade de vida e melhorar a funcionalidade dos portadores de paralisia cerebral, levando em conta os anseios dos seus familiares, construindo um relacionamento entre o paciente e seu familiar trazendo orientações aos mesmos, procurando ter um relacionamento terapêutico e humanizado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto teve como participantes: professores e acadêmicos do curso de Fisioterapia da UNICRUZ, profissionais da ESF Toríbio Veríssimo (médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde). A amostra contou de três crianças com diagnóstico clínico de paralisia cerebral. Após a análise, reflexão e discussão dos dados encontrados, foi elaborado um plano de educação em saúde, visando a melhoria da qualidade de vida, ajudando-os a adquirir maior funcionalidade, força muscular, redução do quadro álgico presente nos membros superiores e membros inferiores, e uma melhora na qualidade de vida. **Resultados:** Projeto com 3 pacientes que vivem e convivem com a paralisia cerebral, juntamente com seus familiares. Os encontros aconteceram semanalmente, no domicílio dos participantes, durante os meses de março a julho de 2014. Vivenciamos a Fisioterapia no cotidiano da ESF, através de ações educativas no domicílio do participante, através de dicas de educação e saúde, de forma simples, relevante, consistente e repetida, visando reconhecer os problemas que mais o afetam e quais ações devem ser adotadas para que sua qualidade de vida melhore. Foram deixados cartazes educativos para o participante com ilustrações de alguns exercícios que ele poderá realizar com ajuda do seus familiares. **Conclusão ou Hipóteses:** O acompanhamento da equipe e o tratamento proporcionaram, resultados positivos ao paciente melhorando a sua qualidade de vida. A visita domiciliar é um instrumento fundamental, que permite conhecer a realidade do ambiente em que vive o usuário, identificando riscos e complicações, propondo intervenções eficientes.

PO16 - A caderneta de saúde de criança como instrumento de educação em saúde

Brasil SKD [1]; Monteiro AI [1]; Magalhães FC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A infância é uma fase em que acontece a ampliação da maioria das potencialidades humanas e constitui o centro de atenção da rede básica de serviços de saúde. Dentre as ações, a consulta de enfermagem busca sistematizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, com apoio da Caderneta de Saúde da Criança (CSC), visando uma assistência integral junto à família e comunidade. **Objetivos:** Analisar as ações realizadas pelo enfermeiro com a caderneta de saúde da criança, durante a consulta do acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) infantil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado nas Unidades de Saúde da Família do Município de Natal, no Rio Grande do Norte. Os sujeitos da pesquisa foram 18 enfermeiras que atuavam nessas unidades de saúde, sendo utilizada para a coleta de dados a entrevista em profundidade, no período de abril a junho de 2012, e foram identificadas pelas iniciais Enf, correspondente a enfermeira. O tratamento dos dados baseou-se na análise temática proposta por Bardin, do qual emergiram três categorias, dentre as quais será abordada parte da categoria relacionada ao uso da CSC como instrumento na consulta de enfermagem. **Resultados:** A maioria das enfermeiras utiliza a CSC como principal ferramenta de informação para avaliação do crescer e desenvolver da criança: Eu me baseio muito pelo cartão, pois tem muitas coisas para abordar na consulta e ele lhe dar um leque de informações (Enf 3). Tudo o que a gente anota na caderneta, é referência para saber se o bebê vai bem, e explico para a mãe (Enf 5). As enfermeiras ao utilizarem a CSC, recurso elaborado pelo Ministério da Saúde, como prática educativa e de vigilância no cuidado infantil buscam deslocar o foco biomédico do atendimento. Para além, esta ação favorece o diálogo entre os sujeitos, monitoramento adequado do CD e valorização do instrumento pela família. **Conclusão ou Hipóteses:** A utilização da CSC pelas enfermeiras do estudo tem auxiliado a consulta de enfermagem, ao direcionar os cuidados importantes para atenção à criança junto à família. Deste modo, necessita-se valorizar esta prática educativa cotidianamente entre os profissionais, a fim de intervir corretamente e promover adesão das famílias no processo saúde/doença das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Caderneta de saúde da criança; Enfermeiro; Educação em saúde

PO17 - A Cefaléia vista por um Medico de Família atualizado

Maciel PVM [1]; Araujo AHR [2]; Bergamini MM [2]; Almeida GR [2];
1 - Prefeitura Municipal Guarulhos (PMG) Universidade Cidade Sao Paulo (UNICID);
2 - UNICID

Introdução: A cefaléia é um sintoma freqüente na população, com grande impacto na qualidade de vida dos indivíduos. Segundo a organização Mundial de Saúde, a enxaqueca é a 3 condição clinica mais prevalente do mundo, é um sintoma clinico freqüente na pratica da atenção primária, o medico de família deve estar atento para realizar a classificação das cefaléias e seu tratamento e especialista quando necessário. **Objetivos:** Realizar o adequado diagnostico das cefaléias primarias para melhor manejo terapêutico, atingindo uma melhoria na qualidade de vida. Sabemos que a abordagem diagnostica das cefaléias para o médico de família é deficiente e que a maioria poderia ser tratada na USF, sem a solicitação do especialista. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tendo em vista a fila de espera para o neurologista é de dois anos e com aproximadamente 2000 pessoas do Município de Guarulhos aguardando por este atendimento, dados obtidos pela central de regulação (SISREG). Foi proposto a um grupo de alunos da Universidade Cidade de São Paulo 4 ano de medicina a realizarem um fluxograma voltado para o medico de família bem com a realização de uma capacitação para os mesmos, a fim de diminuir a demanda ao especialista e revisar as solicitações do SISREG. No fluxograma continha classificação população freqüentes fatores desencadeantes tipo de dor sintomas associados e tratamento e em qual momento solicitar exames complementares e avaliação do especialista.**Resultados:** Foram levantados os encaminhamentos ao especialista desde 2011 a 2014 com uma totalidade de 58 solicitações. Foi aplicado o fluxograma aos dois médicos da USF Cambara e realizado a leitura destas solicitações e do próprio prontuário, a maioria destes pacientes foram atendidos novamente, pois já havia se passado quase dois anos de espera, alguns a cefaléia nunca mais voltou outros foram iniciados tratamentos profiláticos e somente quatro casos houve a necessidade do especialista. **Conclusão ou Hipóteses:** Com este fluxograma realizado na UBS Cambara houve uma diminuição do excesso de encaminhamento ao especialista foi possível orientar o manejo das crises agudas, saber diferenciar cefaléias primarias de secundarias. E por fim oferecer profilaxia em casos com indicação, e melhorar a qualidade de vida de nossos pacientes

PALAVRAS-CHAVE: cefaleia; fluxograma; medico de familia

PO19 - A construção de instrumento para abordagem da incontinência urinária: relato de experiência

Rocha ACP [1]; Feliciano AB [1]; Carbol M [1]; Candolo C [1]; Rodovalho-Callegari FV [1];
1 - Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) lida com complexas demandas clínicas e sociais que desafiam seus profissionais na promoção de um cuidado integral à população adstrita. Nesse contexto, a incontinência urinária (IU) feminina, mesmo com alta prevalência global, pode passar despercebida para as equipes, além de médicos e enfermeiros, responsáveis pelo cuidado clínico. **Objetivos:** Elaborar um questionário que avalie as dimensões relativas à assistência a mulheres com IU ofertada por médicos e enfermeiros na ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após a realização de buscas em bases de dados nacionais e internacionais foi constatada a inexistência de um instrumento direcionado à ESF para avaliar a prática de médicos e enfermeiros em todas as suas dimensões. Assim, para evitar o viés de diferenças culturais presentes em questionários estrangeiros, optou-se por construir um questionário, cujo relato de experiência é o foco em questão. Para tanto, foi utilizado o modelo "conhecimentos, atitudes e prática" (CAP), a partir do qual o estudo conduzido nas seguintes etapas: (1) revisão da literatura; (2) entrevistas com especialistas; (3) elaboração das questões e (4) validação das questões. **Resultados:** Subsidiaram a construção do questionário referenciais como as recomendações internacionais atuais para a IU e a Política Nacional de Atenção Básica. Antes de elaborar as questões, especialistas em Saúde da Mulher foram entrevistados para saber as competências necessárias aos profissionais da ESF para o cuidado de mulheres com IU. Foi realizado um estudo piloto com médicos e enfermeiros , após, as questões foram revisadas por especialistas e readequadas. O instrumento final com formato semi-estruturado contemplou dados sociodemográficos, conhecimentos, atitudes e prática e uma questão acerca das barreiras encontrada pelos profissionais na atenção às mulheres com IU. **Conclusão ou Hipóteses:** A gestão da clínica prevê a incorporação de práticas baseadas em evidências para aumentar a eficácia das intervenções. Instrumentos que avaliem a atuação dos profissionais devem ser utilizados como estratégia de gestão para o diagnóstico e planejamento da assistência.. A experiência desta pesquisa se revelou com potência para contribuir com evidências para a abordagem de mulheres com IU.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Incontinência urinária; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde

PO20 - A consulta de enfermagem na prevenção do câncer de colo uterino

Pinheiro TMM [1]; Ferreira SDR [1]; Ferreira OG [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA)

Introdução: Configurando-se importante problema de saúde pública, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. No Brasil se destaca como o primeiro mais incidente na região Norte (INCA, 2014). A Consulta de Enfermagem é uma atividade utilizada por enfermeiros para fornecer instrução ou examinar determinada situação a fim de decidir sobre um plano de ação (PORTELA, 1990).**Objetivos:** Elucidar e orientar quanto à importância da coleta do exame de preventivo especificando a periodicidade e faixa etária necessária de acordo com a recomendação do Ministério da Saúde, ampliando a assim, a cobertura do exame e estimulando a adesão ao tratamento caso o exame seja "positivo". **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi realizado a partir da perspectiva qualitativa, de natureza descritivo-exploratória, foi aplicado ao longo de seis meses nas consultas de saúde da mulher, o qual foi aplicado em uma UBS módulo com três equipes de ESF em Manaus/AM. As etapas utilizadas para a coleta e análise dos dados foram: observação da realidade, análise documental, pesquisa bibliográfica, determinação dos pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Para análise e discussão dos dados optamos pela a análise temática, buscando identificar determinantes no comportamento dos participantes que poderia significar algo para a construção do conhecimento acerca do tema do estudo. **Resultados:** A coleta e análise dos dados possibilitaram construir categorias que emergiram do comportamento durante o processo: compreensão correta da periodicidade da coleta, entendimento da importância do exame, redução da resistência ao uso do preservativo para prevenção, orientação sobre o tempo para retorno da busca do resultado e minimização dos fatores limitantes. Essas categorias nos remetem a constatação de uma crença que ainda permeia o contexto da prevenção do câncer de colo uterino no Brasil, "coleta anual é a melhor forma de prevenção", "o uso do preservativo evita gravidez", "coleta de preventivo em gestante causa aborto". **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados demonstram que o enfermeiro tem atuação fundamental no esclarecimento sobre a prevenção e controle do câncer de colo uterino tendo como ferramenta imprescindível a consulta de enfermagem. Deseja-se que esses profissionais atentem para o desenvolvimento de ações voltadas à prevenção e ao controle dessa doença, como a coleta do exame preventivo e a valorização dos fatores de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer do colo do útero; Consulta de enfermagem; Prevenção

PO21 - A dança circular associada ao cuidado a pessoa idosa: Relato de experiência.

Silva MBM [1]; Luna IT [2]; Damasceno RC [3]; Nogueira LR [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde;
2 - Universidade Federal do Ceará;
3 - Secretaria Municipal de Saúde – Natal/RN (SMS)

Introdução: O aumento da expectativa de vida possibilita ao idoso o desejo de viver mais, e com melhor qualidade de vida. Atualmente, a discussão sobre o envelhecimento saudável pontua para reflexão da possibilidade de inclusão das danças circulares como uma atividade que produz movimento nos idosos e melhora na sua qualidade de vida. **Objetivos:** O estudo objetivou proporcionar momentos de danças circulares aos idosos da Unidade Básica de Saúde de Candelária/Natal/RN e do SESC/RN, possibilitando a liberação de emoções e exteriorização de sentimentos, levando-os a independência física e qualidade de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se como método, o Relato de Experiência que descreve os momentos vivenciados com as danças circulares junto aos grupos de idosos. As oficinas de danças circulares, no total de 10, foram realizadas durante as quartas e sextas-feiras semanalmente, com homens e mulheres idosas que participam das atividades TSI e da UBS de Candelária, sendo estas realizadas dentro de uma perspectiva maior que inclui atividades Arteterapeuticas, Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e Práticas de Relaxamento. Como técnicas de coleta de dados, utilizou-se: diário vivencial, observação participante, roda de conversas e de escuta cuidadosa e atividades arteterapêuticas. **Resultados:** As oficinas foram realizadas com idosos do sexo masculino (03) e feminino (25), com faixa etária compreendida entre 60 e 85 anos. Por meio da prática da dança circular os idosos, podem despertar sentimentos de revitalização e ruptura do senso comum, sendo esta uma pratica corporal que proporciona diversão, prazer, além de produzir benefícios para a socialização e capacidade física dos idosos, amenizando os problemas de saúde que geralmente os acometem na velhice, além de fortalecer o lado emocional de quem pratica a dança. Além disso, elas são de fácil execução, o que permite aos idosos executar os passos sem dificuldade. **Conclusão ou Hipóteses:** A música, e as mãos dadas no círculo, além dos movimentos circulares no momento da realização das danças, contribuíram para que os idosos expressassem seus sentimentos como medo, alegria, tristeza, paz entre outros. Ressalta-se a importância da realização de novos trabalhos sobre as danças circulares realizadas pelo enfermeiro na Atenção Primária.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Qualidade de vida; Danças Circulares

PO22 - A depressão em idosos associado a déficits cognitivo, visual e auditivo

Farias LM [1]; Queiroz GA [1]; Freitas JAC [1]; Cunha ATB [1]; Morais PRQ [1];
1 - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno que ocorre em escala global. O déficit cognitivo, como também a perda progressiva da audição e visão, podem mostrar relação com capacidade autônoma do idoso, gerando assim uma perda funcional, culminando com a retração e o isolamento do indivíduo idoso, sendo de importância fundamental seu conhecimento para atuação na atuação na Atenção Primária. **Objetivos:** Avaliar a associação entre depressão e o déficit de memória, audição e visão em pacientes idosos da área de abrangência da Unidade Básica de Saúde, Maria Neide da Silva Souza em Mossoró-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, com intervenção direta nos idosos, moradores da área adscrita a Unidade Básica Maria Neide da Silva Souza, situada na periferia de Mossoró-RN,realizada nos meses de março a abril de 2013. Dos 132 idosos da área, 51 foram avaliados, sendo 09 em domicílio e os demais na unidade. Utilizou-se Avaliação Multidimensional Rápida da Pessoa Idosa (AMRPI),inicialmente. Diante de alterações cognitivas e sintomas depressivos, aplicava-se respectivamente, o Mini-Exame do Estado Mental (MEEM) e a Escala de Depressão Geriátrica (EDG). Quando diagnosticadas alterações, Quando diagnosticadas alterações realizava-se imediatamente a intervenção. **Resultados:** Dos 51 idosos vistos,22 a EGD foi aplicada após triagem com a AMRPI,06 apresentaram depressão, classificando-se em: depressão leve, severa e não classificável (tratamento em curso), de acordo com as pontuações dadas pela EGD. O grupo foi assim classificado: 04 pacientes apresentavam depressão leve e 02 estavam em tratamento com anti-depressivos. Entre os 22 pacientes com sintomas depressivos evidenciados pelo AMRPI, 07 tinham déficit cognitivo, 11 déficit visual, 04 déficit auditivo, 03 déficit visual e auditivo, 01 déficit auditivo e cognitivo, 04 déficit visual e cognitivo. Dentre os 06 idosos apresentavam depressão pela EGD, 04 tinham déficit cognitivo, 02 visual e 01 auditivo. **Conclusão ou Hipóteses:** No contexto da multifatorialidade das disfunções senis,a AMRPI auxiliou na detecção de alterações que limitem a qualidade de vida do idoso.Correlação de alterações senis com depressão deve ser objeto de avaliação dos profissionais de saúde da Atenção Básica.A EDG, apresentou boa validade e confiabilidade. A versão curta, com 15 itens, foi preferível em ambiente clínico pela rapidez de aplicação.

PALAVRAS-CHAVE: saúde do idoso; depressão geriátrica; co-morbidades em idosos

PO23 - A educação continuada com cuidadores familiares de pessoas com Acidente Vascular Cerebral

França IA [1]; Lopes CR [2]; Fernendes MJM [1]; Rocha RD [1]; Costa TMM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é resultado de um distúrbio na circulação cerebral. As sequelas dependem da região acometida causando limitações motoras, sensitivas, de compreensão e expressão dos pensamentos alterando a dinâmica da vida dessas pessoas. Assim, são necessárias capacitações desses cuidadores visando melhorar a assistência domiciliar e a qualidade de vida dos acometidos. **Objetivos:** Aventar a relevância de ações de Educação em Saúde consecutiva para cuidadores de pessoas vítimas de Acidente Vascular Cerebral (AVC), como prática continuada do profissional da saúde que acompanha o cuidado familiar no domicílio com enfoque na promoção à saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma discussão fundamentada em artigo científico instigado pela vivência durante a Disciplina Atividade Interativa Interdisciplinar: Saúde e Cidadania. O cenário da vivência foi durante visita domiciliar a pessoas acometidas com AVC na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família de Nazaré em Natal-RN. A população alvo foram os cuidadores de pacientes sequelados de AVC. A vivência se iniciou por observação e continuava com Educação em Saúde conforme as necessidades. **Resultados:** O cuidado familiar a pessoas acometidas com AVC é realizado no domicílio por cuidadores de modo informal. Os fatores biopsicossociais adicionam carência e fragilidade no cuidar domiciliar, por vezes, despreparado de mínimas orientações como alimentação e higiene básica, por exemplo. Além disso, o desconhecimento sobre a casuística do AVC e suas alterações psicológicas e fisiológicas sobre o comportamento prévio inferem julgamentos nocivos à convivência do cuidador e do cuidado. A Educação em saúde minimiza atritos decorrentes do cuidar informal e geram uma melhor qualidade de vida para o acometido com o AVC. **Conclusão ou Hipóteses:** É importante a capacitação continuada dos cuidadores domiciliares dos portadores de AVC com a intervenção educativa dos profissionais da saúde. Os cuidadores adquirindo conhecimentos sobre a doença e suas principais dificuldades podem ter embasamento para uma assistência familiar fundamentada voltada para uma adequada qualidade de vida das pessoas acometidas por AVC.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral; Educação em saúde; Cuidadores familiares

PO24 - A Educação Popular e o protagonismo comunitário: relato de experiência

Santos MS [1]; Santos ARC [1]; Lira GA [1]; Silva MO [1]; Brito PM [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A Educação Popular (EP) é um método de relação entre intelectuais e as classes populares. Portanto, é uma ferramenta de construção da saúde adequada à população (VASCONCELOS, 2004). A abordagem em grupo é uma das principais estratégias educativas em promoção da saúde. Potencializa-se a abordagem abrangente da saúde, mobilizando as pessoas a buscarem sua autonomia (SOUSA, 2012). **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada pelos estudantes e professores do Projeto Educação Popular e Atenção à Saúde da Família (PEPASF), por meio da extensão popular, no acompanhamento ao processo saúde-doença dos moradores de uma comunidade periférica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PEPASF realiza ações numa comunidade de João Pessoa-PB e visa o acompanhamento familiar, por meio de visitas domiciliares e grupos interdisciplinares. O grupo Pequena Semente, cujo objetivo é problematizar as questões sobre o envelhecimento ativo na perspectiva da EP, é formado por mulheres com idade de 40 a 78 anos. Suas atividades ocorrem por meio de rodas de conversas, onde há trocas de experiências de acordo com temas escolhidos pelas moradoras. O dia da mulher foi um dos temas abordados, onde se retratou o histórico desta data, problematizando os direitos da mulher e as dificuldades encontradas na comunidade, de modo a contribuir para a autonomia das moradoras e decisões coletivas. **Resultados:** O processo de construção deste grupo trouxe alguns desafios aos extensionistas, nos quais se destacam a resistência de alguns moradores à participação do grupo, a falta de um local fixo para a realização das atividades e a falta de empenho de alguns extensionistas. Porém, apesar destes desafios, o grupo está se solidificando cada vez mais, através do vínculo criado e da troca de experiências entre moradores e extensionistas. Foi possível observar que o tema "dia internacional da mulher" trouxe para as participantes, uma reflexão acerca de problemas vivenciados na comunidade, o que gerou um novo olhar sobre o seu papel no âmbito coletivo, instigando também a autonomia de cada indivíduo. **Conclusão ou Hipóteses:** Dado o exposto, percebe-se o quanto os princípios da Educação Popular presentes nas rodas de conversa contribuem para o empoderamento dos moradores, servindo como ferramenta importante para a resolução de problemas e permitindo que os sujeitos se sintam importantes durante a construção coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Autonomia; Interdisciplinaridade; Problematização

PO25 - A eficiência de tratamentos não farmacológicos em portadores de Alzheimer.

Coelho A [1]; Sales BN [1]; Santos CR [1]; Barros MB [1]; Almeida CB [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança

Introdução: Envelhecer está associado a limitações, principalmente quando os idosos são portadores de doenças crônico-degenerativas, como o Alzheimer. Assim, é preciso entender a inserção desses num contexto social e refletir quais medidas podem ser tomadas a fim de minimizar os sintomas e a dependência causada por essa doença. Uma dessas medidas é o tratamento não farmacológico do Alzheimer. **Objetivos:** Analisar a eficácia do tratamento não farmacológico no retardo da evolução da doença de Alzheimer, incluindo atividades de vida diária e uma proposta fisioterapêutica. Contando com participação de familiares e da equipe multiprofissional no que se refere a uma diretriz não medicamentosa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo leva em consideração Revisão de literatura, caracteriza-se como uma pesquisa de campo, do tipo descritiva, com abordagem quantitativa e qualitativa. O local de estudo foi o lar para idosos Vila Vicentina, localizado no bairro da Torre, João Pessoa. Foi aplicado um questionário aos profissionais sobre as atividades realizadas com os idosos portadores de Alzheimer e da sua evolução a partir da adaptação de atividades diárias e da prática de exercícios ligados a diferentes áreas da saúde. Tais práticas esperam uma melhora em relação a alguma possível problemática física ou psíquica presente na vida do idoso portador da doença. **Resultados:** Observou-se que há diversas medidas não farmacológicas para amenizar a evolução da doença, já que ela é incurável. Como exemplo, são recomendadas atividades que estimulem a memória recente e remota, discriminação visual e auditiva, orientação temporal, assim como o raciocínio, pensamento abstrato e a capacidade de fazer escolhas. Mas para que sejam de fato efetivas, as atividades devem fazer sentido para o sujeito e principalmente com práticas que envolvam socialização. Assim, é estimulada a realização de tarefas de forma independente, visando não apenas a mera capacitação motora, mas também o bem estar do paciente, uma vez que o faz sentir-se útil e mais saudável. **Conclusão ou Hipóteses:** O tratamento não farmacológico associado a atividades alternativas favorecem uma terapia contínua, com redução do uso de drogas e custos. Essa redução de custos garante maior acessibilidade ao público, uma vez que são mudanças simples no cotidiano da família e do paciente, melhorando significativamente esses, no que se refere à diminuição da dependência a realização de tarefas diárias.

PALAVRAS-CHAVE: idoso; doença de alzheimer; envelhecimento

PO26 - A enriquecedora experiência de ser médico de família para um futuro cirurgião

Campos JWS [1]; Beltrami N [2]; Beltrami MAL [2]; Mendonça NA [2]; Mendes SUR [2];
1 - Hospital Municipal Ermelino Matarazo;
2 - ITPAC-PORTO

Introdução: A medicina de família tem como um dos objetivos resgatar a promoção e proteção da saúde dos indivíduos. Segundo as definições do Wonca Europe, "O médico de família é o principal responsável pela prestação de cuidados abrangentes a todos os indivíduos que procuram cuidados médicos, bem como por providenciar a prestação de serviços de outros profissionais de saúde sempre que necessário". **Objetivos:** Relatar a experiência como único médico da Estratégia Saúde da Família (ESF) no município de Chapada de Natividade, situado no interior do Tocantins com 3.277 habitantes e valor do rendimento mensal per capita dos domicílios de 210 reais, segundo dados do IBGE 2012. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de um médico recém-formado que trabalhou no interior do Tocantins por um período de seis meses onde atuou como único médico do município, até ser aprovado em residência médica de cirurgia geral. O profissional participava de todas as ações da Atenção Primária, inclusive atendimento em zona rural. A experiência permitiu o contato do profissional com uma realidade completamente diferente da vivenciada na graduação, fornecendo bases para um atendimento centrado na pessoa, que certamente irá a melhorar a qualidade do futuro cirurgião. **Resultados:** Referiu como dificuldades a baixa renda salarial que impedia a compra de remédios necessários ao tratamento e que muitas vezes estavam em falta na UBS. O município não possuía recursos diagnósticos como: raio-x e ECG, o que dificultava o diagnóstico de algumas doenças, fazendo com que o médico tivesse que instituir o tratamento empírico. A cidade mais próxima distava 5 km porém não havia pactuação entre elas e os pacientes eram encaminhados para um serviço de referência a 250 km. Por outro lado, relatou ter sido gratificante passar esse tempo em contato com os moradores do local, onde vivenciou a importância do método clínico centrado na pessoa ao receber aqueles que procuravam ajuda. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa experiência enriquecedora certamente contribuiu na formação do futuro cirurgião, pois ao atuar em medicina de família, além de saber solucionar os diversos problemas de saúde, deve ter competências preventivas, terapêuticas e de gestão de recursos para conseguir atender a pessoa nas formas agudas e assim fortalecer o vínculo médico-paciente que é essencial para qualquer área da medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Médicos de Família

PO27 - A especificidade da categoria "Agente Social" do consultório na rua de Niterói

Palma RJAP [1]; de P. Palma RJA[2];
1 - Programa Médico de Família de Niterói (PMF);
2 - Programa Médico de Família de Niterói- Consultório na Rua

Introdução: O Consultório na Rua de Niterói é um serviço da Atenção Básica, vinculada ao Programa Médico de Família do município, sendo inaugurado em janeiro de 2014 após se desvincular da Saúde Mental. Além da ampliação da equipe técnica, a incorporação da categoria 'agente social' é inovadora. Ela vai de encontro aos critérios da categoria 'agente comunitário de saúde', porém com algumas especificidades. **Objetivos:** Temos como objetivo relatar a importância de se ter uma categoria profissional dentro do Consultório na Rua em que o requisito principal é ter tido alguma experiência como morador de rua. Avaliaremos os avanços que essa nova categoria profissional proporciona ao serviço e ao próprio agente social. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Uma mudança importante no processo de organização desse serviço é a configuração da equipe. Além da implementação de categorias necessárias, como médico, enfermeiro, assistente social, a contratação de profissionais que tenham experiência na rua é inovadora. Além da importância de ser morador da área para facilitar o acesso aos usuários e ter domínio do território, tal como o agente comunitário de saúde, a equipe também é responsável pela formação e pelo cuidado de saúde desse profissional, que ocupa também o lugar de usuário. Portanto, buscamos proporcionar um resgate da cidadania, auxiliando esse sujeito nas tomadas de decisão do seu projeto de vida. **Resultados:** O Consultório na Rua tem duas vagas para o cargo de agente social. As contratações foram feitas quando o serviço se iniciou, em janeiro de 2014, através de uma seleção a partir dos dados das equipes que ja trabalhavam com essa população. Uma vaga é preenchida desde o início pelo mesmo profissional, e é perceptível o ganho e o desafio de tê-lo no cotidiano da equipe. Além de ele facilitar o acesso da equipe com os usuários, orientamos e co-responsabilizamos esse profissional sobre a importância do cuidado com o corpo, do manejo do dinheiro, da capacitação profissional, entre outros. Temos como desafio capacitá-lo a ser agente transformador de sua saúde e dos demais aos quais ele acessa. **Conclusão ou Hipóteses:** O Consultório na Rua de Niterói tem como premissa convocar o usuário à co-responsabilidade e à construção da autonomia, ultrapassando a prescrição de cura e doença. Julgamos que esse novo modelo de cuidado, com um usuário fazendo parte da equipe, não apenas visa acompanhar esse profissional, como também convocar aqueles usuários que a equipe acessa a tomá-lo como referência de cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Consultório na Rua; Agente Social; Cuidado

PO28 - A Esperança Equilibrista: Tecendo Redes e Percursos Terapêuticos

Thiesen J [1]; Saporito BE [2]; Bandeira G [2]; Mattos MMC [3]; Gonçalves HCB [4];
1 - NASF Rocinha - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ);
2 - NASF Rocinha/ SMS-RJ;
3 - OSS Viva Rio;
4 - SMS-RJ

Introdução: Usuária L.C.E, 48 anos, possui três filhos (gêmeos de 13 anos e outro de 10 anos) e reside no bairro da Rocinha desde o nascimento. Divide seu terreno com vários familiares e este espaço foi condenado pela Defesa Civil. L.C.E é acompanhada desde o início da implantação da Clínica da Família Rinaldo de Lamare. É usuária de álcool e drogas. Seus filhos já foram abrigados algumas vezes. **Objetivos:** Este relato de caso tem por objetivo abordar estratégias de cuidado da clínica ampliada, envolvendo articulações intersetoriais que contribuíram para o caso, bem como expor as diversas dificuldades no processo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A usuária procurou o tratamento de modo consistente pela primeira vez ao solicitar ajuda para um dos filhos que estava em risco no território. Os outros dois já estavam abrigados. Neste momento, L.C.E foi acolhida pela equipe SF com o apoio do NASF. Encaminhamos a usuária para participar do grupo de Terapia Comunitária. Buscamos a articulação de uma rede intersetorial, que reuniu atores da equipe SF, NASF, conselho tutelar, CRAS, CAPS III e CAPSi. Na discussão, procuramos fortalecer a rede da família e entendemos que naquele momento era necessário o afastamento do menor do território, e assim foi feito. **Resultados:** Enquanto seus filhos estavam todos abrigados, L.C.E. empenhou-se em seu tratamento, vindo aos atendimentos individuais e em grupo. A equipe do NASF e sua equipe de SF buscaram trabalho assistido no Prezunic e uma residência fora da Rocinha, por entender que para ter a guarda de seus filhos de volta, estes correriam risco novamente caso voltassem para a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** L.C.E. por alguns meses conseguiu cumprir os acordos terapêuticos, reduziu bastante o consumo de drogas, visitava regularmente os filhos nos 2 abrigos. Alguns incidentes causaram graves retrocessos no processo terapêutico, e ainda neste mês de abril haverá nova audiência, provavelmente agora definindo se L.C.E. recuperará a guarda dos filhos ou não.

PALAVRAS-CHAVE: trabalho em rede; clínica ampliada; articulação intersetorial

PO29 - A experiência da territorialização na prática de residentes em saúde da família

Barbosa AM [1]; Silva G [1]; Miranda-Silva V [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: A territorialização é um instrumento utilizado pelo setor da saúde para localização de eventos saúde-doença e demarcação de áreas de atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Um mesmo território se expressa em permanente construção, competindo aos profissionais de saúde que nele atuam realizar a vigilância permanente em saúde, considerando a dinâmica social e o meio envolvido. **Objetivos:** Relatar a experiência das residentes em saúde da família, sobre o processo de territorialização na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) na qual estão vinculados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo descritivo que advém de um relato de experiência das residentes em saúde da família e comunidade vinculadas a USF do Bairro São José, em João Pessoa-PB. A territorialização foi realizada através de seis visitas sistemáticas em companhia dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), nas primeiras semanas de atuação na referida Unidade. A coleta de informações para a elaboração do relato foi feita com a utilização de diário de campo e registro de imagens fotográficas, identificando os atores e os equipamentos sociais presentes no bairro e os possíveis determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. **Resultados:** A partir da experiência, compreende-se a importância do processo de territorialização para os residentes que adentram na realidade da Atenção Básica, pois o mesmo permite realizar o diagnóstico das condições de vida e da situação de saúde da população, contemplando os diversos elementos envolvidos (social, demográfico, epidemiológico, político, econômico, cultural, ambiental e estrutural) que influenciam direto ou indiretamente no processo saúde-doença. Tais aspectos são imprescindíveis no momento do planejamento das ações de saúde, pois quem planeja deve conhecer as reais necessidades da população e o meio onde habitam, priorizando a solução dos problemas de saúde e seus fatores de risco. **Conclusão ou Hipóteses:** A territorialização realizada como reconhecimento da área de abrangência de uma USF, permite entender o ambiente, a população e a dinâmica social existente no território, com uma aproximação da realidade vivida pela comunidade e dos profissionais de saúde nela atuantes. Tal processo é essencial para uma mudança da concepção de como cuidar da saúde da população dentro desse território.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Saúde da Família; Comunidade

PO30 - A experiência do programa Viver Melhor na Escola na implementação do PSE

Kolling JHG [1]; Shuch I [2]; Falceto OG [2]; Bassols AM [2]; Golbert C [2];
1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre;
2 - UFRGS

Introdução: O Programa Saúde na Escola determina que as Equipes de Saúde da Família trabalhem de forma colaborativa com as Escolas Públicas situadas em seu território de responsabilidade. Em 2011 a UBS Santa Cecília e o Serviço de Psiquiatria Infantil do HCPA, o INFAPA, diversos cursos de Saúde e Educação da UFRGS e 9 escolas deste território juntaram-se em programa interdisciplinar: Viver Melhor na Escola. **Objetivos:** Desenvolver ações entre profissionais de saúde, educadores, alunos, familiares e comunidade para a solução de conflitos e promoção de saúde escolar. Conduzir o trabalho promovendo capacitação dos atores envolvidos de modo a facilitar que os resultados sejam mantidos de forma sustentável. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Programa organizou-se em reuniões semanais de planejamento, com base nas demandas das escolas presentes e nas necessidades percebidas pelas equipes de APS e profissionais de saúde consultores. Estima-se nas 9 escolas uma população de cerca de 200 professores e 2500 alunos. Foram oferecidas atividades de capacitação que convergiram para 6 cursos permanentes , interrompidos por suspensão das atividades no horário regular dos professores. O programa então adaptou-se e estabeleceu grupos interdisciplinares que visitam as escolas em atividades de educação em sala de aula com alunos e professores e capacitando os orientadores educacionais em avaliações conjuntas de alunos e suas famílias. **Resultados:** A participação efetiva de representantes das escolas nas reuniões de planejamento ao longo dos 4 anos foi parcial: 3 escolas tiveram representantes assíduos e, no momento, duas orientadoras educacionais demonstram terem se capacitado para trabalhar efetivamente com a rede intersetorial. Entre a 4 equipes de ESF, o envolvimento também foi heterogêneo, com participação efetiva e regular de 2 delas. Apesar das avaliações positivas dos professores quanto às oficinas e cursos, o formato proposto foi inviabilizado por não disponibilização de tempo dos professores para as capacitações. Apesar de incluir menos professores, o trabalho de capacitação e educação em sala de aula tem sido bem sucedido. **Conclusão ou Hipóteses:** Nossa experiência sugere que modelos de trabalho do PSE ainda precisam ser aperfeiçoados para serem efetivos na promoção de saúde do escolar, diante de escolas e equipes de saúde sufocadas por suas demandas. Faz-se necessária uma atuação que vá além das ações de rastreamento, com abordagem dos determinantes do sofrimento dos professores e dos alunos, mas com a necessária validação dos gestores.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Escolar; Atenção Primária à Saúde; Promoção de Saúde

PO31 - A expressão do autoconceito e da autoestima na adolescência

Camurça CG [1]; Ribeiro AA [1]; Andrade AJM [1]; Porto ABCR [1];Feijão CCAL [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A adolescência é um período em que se vivenciam muitas mudanças tanto físicas quanto psicológicas. Por isso, é considerada uma etapa essencial para a formação do indivíduo. Segundo Santos, Antunes e Bernadi (2008), o autoconhecimento estruturado é produto de uma autoimagem e autoestima bem estruturadas, as quais são formadas na interação social, estando relacionadas. **Objetivos:** O objetivo foi promover uma atividade, por meio da expressão artística, seja pelo desenho ou pela escrita, que contribuísse para revelar o autoconhecimento e a autoestima dos jovens, pois, pela utilização desses métodos, pode-se expressar pensamentos, sentimentos, percepções e atitudes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade consistiu em uma vivência, envolvendo 35 alunos, entre 15 e 21 anos, do 2º e 3º ano do ensino médio de uma escola pública de Fortaleza, Ceará, em que se solicitou que fizessem numa folha de papel um autodesenho da cabeça aos pés. Depois, pediu-se a todos que, em seus desenhos, respondessem por escrito, dentro de balões, às solicitações que lhes seriam feitas a seguir: três ideias que ninguém irá modificar; uma frase que foi dita e da qual se arrependeu e outra frase que precisa ser dita e ainda não foi; três paixões imutáveis; um sentimento/qualidade que tem disponível para oferecer; uma meta que deseja alcançar e os passos que precisa dar para conquistá-la. **Resultados:** Pela análise dos desenhos, identificou-se que 54% dos jovens citaram como meta um futuro profissional de sucesso, envolvendo ingresso em uma universidade, formação acadêmica e inserção no mercado de trabalho. Em relação a exemplos do que fizeram e se arrependeram, as ofensas a familiares representaram 45% das respostas dos alunos. Tratando-se do que ainda precisaria ser dito pelos alunos, 31% afirmaram sentir a necessidade de dizer que amavam a família ou desculpar-se por algo que fizeram ou disseram. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se que a maioria das metas citadas pelos alunos está relacionada ao futuro profissional. Isso pode sugerir que os jovens anseiam por um futuro diferente da realidade parental e veem a profissionalização como forma de mudá-la. Além disso, percebeu-se arrependimento de frases negativas ditas em brigas com familiares e, ainda, a carência e a necessidade de demonstrarem que os amam.

PALAVRAS-CHAVE: Autoestima; Autoconceito; Adolescência

PO32 - A família e a produção de saúde: Relato de experiência

Lemos CAC [1]; Lima AGH [1]; Vianna BP [1]; Macedo GC [1]; Gomes MF [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A família não deve ser vista apenas a partir dos laços de sangue, devendo ser considerada a rede de solidariedade que favorece a sobrevivência e possibilita a troca de favores e a manutenção dos hábitos, linguagens e valores culturais. A partir desse contexto, percebemos que o processo saúde-doença é bem mais amplo do que o aspecto clínico. **Objetivos:** Tem a finalidade de, a partir dos conhecimentos adquiridos sobre diversos aspectos da família-alvo, elaborar planos de intervenção com o objetivo de melhorar a qualidade de vida de todos os membros, com o fito de se obter um sistema familiar funcional e vitalizado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Mediou-se a partir de 2 visitas, no mês de Maio, a uma família alvo, em uma comunidade carente em Fortaleza-CE, em que um paciente índice G. M. N. forneceu informações a partir de uma entrevista não-estruturada e subjetiva. Foram utilizados instrumentos de abordagem familiar como GENOGRAMA, PRACTICE, APGAR e ECOMAPA. Os encontros seguiram aspectos éticos com o devido consentimento da entrevistada, preservando o seu anonimato e dos demais membros. **Resultados:** Percebe-se que a família-alvo deste estudo apresenta algumas dificuldades, mas que não afetam de modo grave a saúde dos seus membros. A maior preocupação é em relação a paciente-índice e seus medos e angústias, além do seu desejo em ver a família mais unida e os membros empenhados em construir uma vivência plenamente harmônica. Obteve-se nota 5 no APGAR, classificando o grupo como moderadamente funcional, o FIRO tendeu a mostrar maior distanciamento entre o núcleo familiar e menor número de atividades familiares. **Conclusão ou Hipóteses:** Em uma consulta médica pontual, G.M.N. poderia passar sem problemas. Com este caso, percebe-se que o conhecimento da realidade da paciente índice é de extrema importância para uma intervenção, que deve consistir, também, no aspecto psicossocial. Percebemos que a família, a partir do relato de suas preocupações e medos, deve ser orientada, objetivando diminuir potenciais riscos ao bem estar.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Integral à Saúde ; Medicina de Família; Experiência de Vida

PO33 - A família e o seu papel no processo de produção de saúde

Costa LVF [1]; Paiva LB [1]; Parente TA [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O presente estudo se trata de uma abordagem familiar, na tentativa de perceber possíveis problemas existentes em seu âmbito que venham a interferir no processo de produção da saúde para, por conseguinte, propor ações de intervenção que possam ser úteis para reverter tais empecilhos e proporcionar melhor qualidade de vida à família. **Objetivos:** O trabalho propõe-se a realizar um estudo de caso baseado no círculo familiar e sua correlação com a produção de saúde, analisando, assim, diversos aspectos relevantes, como o grau de funcionalidade de tal núcleo familiar e a forma como os componentes familiares lidam com problemas importantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente estudo traz uma análise de caso familiar, realizada através de um trabalho de campo, na forma de visitas domiciliares à paciente-alvo, por meio do qual pudemos ter um contato direto com a dinâmica familiar da paciente, conhecendo o local no qual reside, bem como a comunidade ao seu entorno. Dentre as variáveis analisadas neste trabalho, destacam-se o nível de funcionalidade familiar, o ciclo de vida na qual essa família se encontra, bem como sua relação com vizinhos e aparelhos sociais que a cerca. Para a análise dos dados colhidos foram usadas algumas ferramentas auxiliares, como o GenoPro, o Apgar, o Ecomapa e o Practice. **Resultados:** Através dos dados coletados durante as visitas familiares, foi-se possível traçar um genograma da família da paciente-alvo, demonstrando de forma mais clara os componentes familiares e suas relações mútuas. Além disso, pode-se conhecer mais sobre o histórico familiar de doenças e cuidados com a saúde, bem como os aparelhos sociais que lhe fornecem suporte para uma melhor qualidade de vida, podendo ser citado a religião e a vizinhança como fatores interferentes no processo de saúde. Ademais, quanto à classificação do seu grau de funcionalidade, a mesma foi enquadrada como altamente funcional, mostrando que consegue resolver de forma satisfatória possíveis conflitos internos. **Conclusão ou Hipóteses:** O presente trabalho possui notória relevância ao se perceber a importância do estudo de caso para instituir uma abordagem coerente e culturalmente aceita, a fim de alcançar uma eficiente promoção da saúde, bem como prevenção de enfermidades, considerando as particularidades que cada âmbito familiar apresenta.

PALAVRAS-CHAVE: Família; Produção de saúde; Estudo de caso

PO34 - A Fluorterapia Intensiva como ampliação do acesso à Saúde Bucal

Coelho CS [1]; Nogueira PCF [1]; Romero FM [1];
1 - Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE)

Introdução: A Fluorterapia Intensiva é uma técnica de educação em saúde utilizada nas escolas e foi introduzida como prática inovadora nas ações preventivas internas da Unidade Básica de Saúde Paraisópolis II. Este projeto surgiu a partir da necessidade de ampliar o acesso da população frente à demanda reprimida existente nas crianças da comunidade de Paraisópolis e aumentar a adesão às ações preventivas. **Objetivos:** Descrever a implantação do projeto Fluorterapia Intensiva na UBS Paraisópolis II como método inovador para a inserção crianças de 4 a 12 anos da comunidade de Paraisópolis em programas de promoção da saúde bucal e melhorar a adesão e resposta aos atendimentos preventivos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Fluorterapia intensiva inicia-se através da seleção, pelo Cirurgião Dentista, de crianças em situações de vulnerabilidade, escovação precária e cárie. São realizados agendamentos prévios de sete sessões durante três meses, sendo retornos semanais no primeiro mês, chamada "terapia de choque", quinzenais no segundo mês e o último retorno após trinta dias. As crianças são supervisionadas pelos Técnicos de Saúde Bucal na escovação e em seguida recebem aplicação do flúor gel acidulado. Para a melhora da adesão das crianças foi criado um cartão de agendamento lúdico, visualmente atrativo, assim como planilha específica para controle de frequência. **Resultados:** Quando comparamos 10 crianças, cuja aplicação de flúor foi realizada pela técnica convencional de aplicação, e 71 crianças da fluorterapia intensiva observamos a ampliação do acesso ao tratamento odontológico através do encaminhamento das crianças para o tratamento e melhora da adesão ao tratamento, sendo de 10% do grupo anterior e 43% do grupo de fluorterapia intensiva. Também observamos o comprometimento e corresponsabilização dos pais ou responsáveis no cuidado diário na saúde bucal; em conseguinte, a melhora do comportamento das crianças nos atendimentos odontológicos com o dentista e um cuidado diferenciado com as escovas dentais. **Conclusão ou Hipóteses:** A mudança no processo de trabalho e o fortalecimento da atuação dos Técnicos em Saúde Bucal na Fluorterapia Intensiva possibilitou a ampliação do acesso das crianças de 4 a 12 anos da comunidade de Paraisópolis em programas preventivos, favorecendo o vínculo da criança com a equipe de saúde bucal e a melhora na adesão às atividades de promoção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Fluorterapia Intensiva; Promoção e Prevenção; Saúde Bucal

PO36 - A gamificação aplicada a saúde na prevenção doenças crônicas

Camara GR [1];
1 - Clinica Viver

Introdução: A prevenção de doenças é fundamental para melhor o nível de saúde das pessoas, mas existe pouca aderência as medidas preventivas. A teoria de desenvolvimentos de jogos eletrônicos vem sendo aplicada em áreas profissionais, educacionais e na saúde com o objetivo de melhorar alguns aspectos chaves do interesse das pessoas em ações educacionais ou de mudança de hábitos e comportamentos. **Objetivos:** A gamificação aplicada a saúde pode melhorar os níveis de aderência dos pacientes a medidas preventivas e melhorar o nível de saúde dessas pessoas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** desenvolvimento de dinâmica de jogo com tema de prevenção de doenças crônicas, abordando prevenção do diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares, obesidade, sedentarismo a partir de jogo de tabuleiro com cartaz de bônus e retrocesso, personagens heróis e vilões, avaliação dos conhecimentos transmitidos pelo jogo, avaliação da melhora da aderência a medidas preventivas ou conhecimento sobre a doença com reforço ao auto-cuidado dos pacientes (educação para a saúde, auto monitoramento de sintomas, aderência a medicamentos) **Resultados:** A experiência encontra-se em desenvolvimento com criação da dinâmica do jogo e seus componentes (tabuleiro, personagens, conteúdo e instruções) **Conclusão ou Hipóteses:** A gamificação na saúde poderá permitir o aumento da aderência dos pacientes as medidas de prevenção, pois aspectos psicossociais aplicados ao desenvolvimento dos jogos eletrônicos valorizam comportamentos humanos que possam ser direcionados para os cuidados de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: prevenção; gamificação; doenças crônico-degenerativas

PO37 - A Gestão da Clínica: a atenção odontológica baseada em evidências

Barbieri W [1]; Rocha AL [1]; Baldusco TT [1]; Pereira CB [1]; Ramos DVR [1];
1 - IIRS Albert Einstein - Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de São Paulo, SP

Introdução: Um dos problemas centrais da crise da Atenção Primária em Saúde (APS) é o descompasso entre o modelo hegemônico e a transição epidemiológica observada no país. A incorporação de novas tecnologias na gestão da clínica, o gerenciamento da severidade das doenças e o autocuidado apoiado vêm ganhando destaque no processo de reorganização da Saúde Bucal na APS para o enfrentamento dessa crise. **Objetivos:** Descrever a experiência Equipe de Saúde Bucal da UBS Paraisópolis I na incorporação de ferramentas de gestão da clínica no acompanhamento de crianças de 0 a 6 anos para a prevenção da cárie dentária.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe de saúde bucal iniciou um grupo de acompanhamento em crianças de 0 a 6 anos com o objetivo de prevenção, controle e monitoramento da cárie dentária. Esse grupo tem caráter experimental e ocupa 10% da agenda odontológica. As crianças assistidas por esse programa tem seu monitoramento baseado no gerenciamento da severidade da doença e no autocuidado apoiado. A avaliação da necessidade de tratamento é determinada pela necessidade normativa, necessidade percebida e propensão do paciente à mudança de comportamento. Os procedimentos clínicos são baseados em evidências científicas. **Resultados:** A incorporação de novas tecnologiasde gestão da clínica no acompanhamento de crianças para a prevenção da cárie dentária, trouxe como resultados: - Aumento do acesso de crianças de 0 a 6 anos ao atendimento odontológico; - Melhoria no processo de trabalho e aumento dos procedimentos preventivos em relação aos procedimentos curativos; - Melhor gerenciamento dos casos mais severos; - Otimização do tempo e economia dos serviços odontológicos (maior eficiência e resolutividade); - Fortalecimento da corresponsabilidade e comprometimento da família ao sucesso do tratamento.**Conclusão ou Hipóteses:** A busca por evidências científicas e novas tecnologias para a promoção da capacidade de benefício dos serviços em saúde nortearam o desejo de reorientação da clínica odontológica na APS. A cárie pode ser considerada uma condição crônica e estratégias de prevenção devem levar em consideração causas socioeconômicas e comportamentais, com fatores de risco comuns a outras doenças crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal; Gestão da Clínica; Cárie Dentária

PO38 - A história da penicilina e seu impacto na MFC

Borges FAM [1]; Sousa LP [1]; Franco ACA [1]; Queiroz GS [1]; Rodrigues M [1];
1 - Universidade Católica de Brasília (UCB)

Introdução: Em um pequeno laboratório no Saint Mary's Hospital, em Londres, Flemming, um jovem médico londrino, desenvolveu acidentalmente o fungo que daria origem à Penicilina. Ela, nos próximos anos, tornar-se-ia a maior esperança das esposas e filhos que assistiam seus maridos e pais partirem para a guerra. "Graças à Penicilina ele voltará para casa", prometiam os panfletos espalhados pela Europa pós 1940. **Objetivos:** Narrar a descoberta da Penicilina através do contexto histórico, regional e cultural do momento de sua identificação; ressaltando seu impacto para a saúde global na época, em meio a II Guerra Mundial, e seu impacto atual para a Medicina de Família e Comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram revisados artigos a respeito da história do desenvolvimento da Penicilina e seu impacto na II Guerra Mundial; além de biografias de Alexander Flemming, entre outras biografias de personagens fundamentais para a forma comercializável da Penicilina. Também foram revisados documentos fotográficos e arquivos históricos publicitários utilizados à época da descoberta da penicilina; bem como estudos sobre seu impacto na medicina global durante sua descoberta (II Guerra Mundial) e, também, sobre o impacto que ela ainda possui sobre a Medicina e a Saúde Pública moderna. **Resultados:** Cerca de 60 milhões de pessoas foram mortas em meio à II Guerra Mundial em meados do século XX. As péssimas condições sanitárias, associados à fome, à pobreza e ao incontável número de cadáveres em decomposição expostos ao ar livre, transformaram a Europa em um palco de tragédias. Em 1940, no entanto, o jovem médico A. Flemming desenvolvera, acidentalmente, o medicamento que seria capaz de transformar a saúde pública daquela época e dos anos que ainda viriam. A Penicilina tornou-se a maior arma da medicina em prol da vida humana. Atualmente, no Brasil, as Penicilinas ainda assumem primeiras linhas de tratamento e reduzem drasticamente o número de óbitos decorrentes de infecções microbianas. **Conclusão ou Hipóteses:** Conhecer a forma como a Penicilina revolucionou a saúde global e a medicina da metade do século XX é de extrema importância na formação e na prática clínica de profissionais da área da saúde, uma vez que os reflexos dessa descoberta ainda são vistos na prática médica diariamente no que se refere à Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Penicilina; Flemming; MFC

PO39 - A Implantação do NASF nas Comunidades da Rocinha e de Vila Canoas

Thiesen J [1]; Saporito B [2]; Bandeira G [2]; Gonçalves HCB [3];
1 - NASF ROCINHA/ Secretaria Municipal de Saúde -RJ;
2 - NASF ROCINHA/ SMS-RJ;
3 - SMS-RJ

Introdução: O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) criado em 2008, pelo Ministério da saúde, na perspectiva de ampliar a capacidade de resposta à maior parte dos problemas de saúde da população, atualmente encontra se em um processo de expansão no estado do Rio de janeiro. Nos dados de novembro de 2014 pelo DATASUS, o estado possui 116 NASF tipo 1 e 1 NASF tipo 2. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da implantação do matriciamento nos territórios da Rocinha e de Vila Canoas. A Rocinha é coberta por três unidades de Saúde da Família, totalizando 25 equipes. Em Vila Canoas, há apenas uma unidade com 1 equipe, por ser uma comunidade pequena. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O matriciamento teve início em 2012 com o trabalho dos educadores físicos e da psiquiatra, que no princípio cumpria carga horária de 20h semanais, matriciando as equipes de uma das unidades da Rocinha, o CMS Dr. Albert Sabin, e a equipe de Vila Canoas. Em 2013, o NASF foi implantado na Clínica da Família Rinaldo de Lamare e no CMS Vila Canoas, composto por: uma psicóloga, uma assistente social, um nutricionista, uma fisioterapeuta, uma terapeuta ocupacional, uma fonoaudióloga, um educador físico e a psiquiatra que já estava nas outras 2 unidades, foi incorporada ao NASF, passando a fazer 40 horas semanais. **Resultados:** No primeiro momento, foram realizadas reuniões da equipe NASF com o apoiador institucional e os gestores da unidade, a fim de esclarecimentos e pactuações para o início do trabalho com as equipes. Desta forma, se ajustou os horários e a agenda padrão, incluindo turnos para visitas domiciliares, reuniões da equipe NASF e de matriciamento, consultas conjuntas/ individuais e para os grupos. Neste início algumas ações também foram importantes para construção do trabalho integrado, como o reconhecimento do território, da rede local de atenção à saúde e o cotidiano da Unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados positivos do trabalho no atendimento à população e a avaliação das equipes de saúde da família que puderam contar com o apoio matricial para a ampliação do cuidado clínico, tanto no âmbito individual quanto coletivo, possibilitaram com que 2 novos NASF fossem criados na Rocinha neste ano de 2015, estando agora todas as 3 unidades da Rocinha incluídas neste suporte.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; matriciamento; implantação

PO40 - A Importância da visita domiciliar na Estratégia Saúde da Família

Nogueira LPT [1]; Modesto CMS [1];
1 - Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

Introdução: O Programa de saúde da Família é um modelo de assistência de saúde, umas das atribuições comuns de todos os profissionais na Unidade de Atenção Básica, esta na participação processo de territorialização e mapeamento identificando os riscos e vulnerabilidades presente na comunidade. A visita domiciliar propicia essa intervenção, como também na promoção e prevenção a saúde do cidadão e da família. **Objetivos:** Relatar a experiência aplicada durante as visitas domiciliares na comunidade do Novo Colorado II. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata - se de um relato de experiência das visitas domiciliares durante a prática da disciplina saúde do adulto e da atuação no grupo de Hiperdia com a iniciativa do Projeto Colorindo a Saúde realizada no ano de 2014. Os encontros domiciliares foram realizados semanalmente no período matutino, estavam presentes todos os profissionais de saúde e acadêmicos de enfermagem e medicina. **Resultados:** Notamos uma realidade que pode estar presentes em outras famílias, pois indetificamos muitos usuários não realizando o tratamento correto, por falta de uma orientação. Percebemos também a dificuldade do grupo de Hiperdia tinha para tomar os remédios, devido a deficiência visual e força motriz prejudicada, bem como dificuldade com plano terapêutico. A iniciativa Projeto, de facilitar a adesão aos medicamentos e ajudar os usuários, disponibilizando fracos com cores diversificadas e de diferentes tamanhos de acordo com a apresentação da medicação e figuras geométricas em auto relevo nas tampas para identificação dos remédios. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção teve efeitos positivos com os usuários, devido a busca dos medicamentos com os frascos, confirmando uma prática efetiva. Percebemos a importância da prática da visita domiciliar no acompanhamento da saúde da família, bem como isso propicia o vínculo com o PSF. Contudo recomenda-se a ampliação dessa iniciativa do projeto para toda a comunidade ou em outra realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão Hiperdia; Estratégia Saúde da Famíia; Visita Domiciliar

PO41 - A importância da ação multiprofissional no atendimento de paciente com linfangioleiomiomatose

Andrade EEV [1]; Martynetz FM [1]; Gris KMB [1];
1 - Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC)

Introdução: Linfangioleiomiomatose é uma doença sistêmica rara caracterizada pela proliferação atípica de células musculares lisas em diversos órgãos, especialmente pulmão, levando a um distúrbio ventilatório obstrutivo progressivo, devido aos inúmeros cistos formados no parênquima pulmonar. Afeta principalmente mulheres na idade reprodutiva com prevalência de cerca de 1/1.000.000 e prognóstico reservado. **Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente com provável diagnóstico de linfangioleiomiomatose pulmonar e cutânea, demonstrando a importância da ação multiprofissional no processo de diagnóstico, tratamento e segmento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado revisão do prontuário, entrevista com a paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos e revisão da literatura. O caso clínico trata-se de paciente do sexo feminino de 32 anos que procura a UBS com queixa de tosse seca, dispnéia progressiva e dor torácica há 3 anos, referindo diagnóstico de asma. Nega tabagismo ou patologias pregressas relevantes. Em revisão de sistemas, apresenta máculas hipercrômicas difusas em corpo desde nascimento. Em tomografia computadorizada encontrou-se lesões císticas difusas compatíveis com linfangioleiomiomatose. Após contra referência de pneumologista, guarda-se a realização de biópsia pulmonar para confirmação diagnóstica. **Resultados:** Inicialmente a paciente encontrava-se resistente a realização da biópsia, recusando o procedimento por medo e dúvidas quanto ao exame e à sua patologia. Após algumas consultas médicas e visitas domiciliares frequentes da agente comunitária de saúde e da psicóloga do Núcleo de Apoio da Saúde da Família (NASF), sendo que estas já estavam enteradas da doença da paciente para melhor apoiá-la, a paciente compreendeu mais sobre sua patologia e aceitou tal procedimento. Com o apoio da assistência social a paciente e sua família mudaram-se para uma casa com melhores condições de habitação e higiene, o que contribuiu para a redução dos sintomas respiratórios e para a melhora do bem estar geral. **Conclusão ou Hipóteses:** O caso relatado e publicações levantadas trazem à luz a discussão de uma patologia sistêmica rara e de etiologia ainda desconhecida. Evidenciou-se a importância da atuação multidisciplinar para o diagnóstico e adesão correta ao tratamento, prognóstico e para obter resultados satisfatórios no que diz respeito ao alívio sintomático e melhoria da qualidade de vida da paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Linfangioleiomiomatose

PO42 - A Importância da Anamnese no Diagnóstico de Hipertireoidismo em Clínica da Família

Silva GL [1]; Magnavita M [1]; Schoemer J [1]; Carvalho L [1]; Luiz G [1];
1 - C F Dalmir de Abreu Salgado

Introdução: O hipertireoidismo é o aumento de produção de T3 e T4, devido a hiperfunção da tireoide. Acomete 2 a 3 % das mulheres e 0,2% dos homens. (GUSSO). Os sintomas incluem palpitações, nervosismo, fadiga, diarréia, sudorese, intolerância ao calor e perda de peso. (GARDNER). A anamnese em um caso suspeito de Hipertireoidismo é fundamental para se fechar o diagnóstico. **Objetivos:** Demonstrar a importância da anamnese no diagnóstico de um caso de hipertireoidismo, vendo o paciente como um todo, através dos relatos de queixas e histórico que se arrastaram desde o primeiro atendimento até a consulta que gerou o diagnóstico com base nos tratados de MFC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** D.J.M.O. , 42a, parda, procura C. F., com queixas de tosse seca, palpitações, dor muscular, diarréia, cansaço, emagrecimento, tremores nas mãos e suor frio. Relata ter ido a serviços de saúde por dois anos, onde foi feito somente analgesia para o quadro de dor, antihipertensivos e antidiarréicos. Diagnosticada com Anemia, cólon irritável (CID K580), ansiedade(CID F41) e emagrecimento (CID D11). Em uso de de Guaco, Fluoxetina , clonazepam , sulfato ferroso , vit C, ibuprofeno e IECA. Exames com transminases normais e discreta anemia. Ao Exame físico, leve exoftalmia e tremor de extremidades. Após anamnese minunciosa, solicito dosagem de TSH e T4L suspeitando de hipertireoidismo. **Resultados:** Mediante a suspeita, com sinas e sintomas característicos de hipertireoidismo na paciente, tais como irritabilidade, suor adrenérgico, emagrecimento de 10 kg em 2 anos, perda de peso sem diminuição do apetite, diarréia e discreto bócio, após anamnese e exame físico, foi verificado o resultado dos exames solicitados no momento da consulta como residente de MFC. Os resultados obtidos foram TSH em níveis suprimidos = 0,011 e aumento do T4 Livre = 7,8 ng/dL corroborando para o fechamento do diagnóstico de Hipertireoidismo em D.J.M.O. com base na anamnese centrada na pessoa. Foi prescrito tapazol 5 mg pela manha e atenolol 50 mg 1 comp pela manha. **Conclusão ou Hipóteses:** A anamnese em um caso suspeito de Hipertireoidismo é fundamental para se fechar um diagnóstico. Deve-se atentar às queixas do paciente exercendo a medicina centrada na pessoa.. Os profissionais de saude têm a disposição no SUS testes sensíveis e específicos, além de alternativas terapêuticas eficazes para o adequado diagnóstico e tratamento do hipertireoidismo.

PALAVRAS-CHAVE: hipertireoidismo; anamnese; diagnóstico

PO43 - A importância da atenção básica para transtornos psicodermatológicos: relato de dermatite factícia

Oliveira DFM [1]; Dantas RBDM [1]; Medeiros LL [1]; Trieste ANAB [1]; Jales Júnior LH [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Na atenção primária em saúde (APS), a prevalência de lesões dermatológicas é elevada. Dermatite Factícia (DF) é um transtorno psicodermatológico em que o paciente cria lesões destrutivas em sua pele por vários meios. São lesões cutâneas variadas, localizadas em áreas de fácil acesso às mãos, mais prevalentes no sexo feminino e associadas a distúrbios psiquiátricos, como depressão e ansiedade. **Objetivos:** Relatar um caso de DF na APS, com destaque ao diagnóstico e limitações no manejo terapêutico em pacientes com transtornos psicocutâneos. Mostrar os aspectos clínicos da lesão e o trabalho integrado da equipe de saúde, na observação da evolução e comportamento dos pacientes inseridos na comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** V.G.L., 40 anos, gênero feminino, cor branca, estatura mediana, desempregada, solteira, procedente de Natal-RN. Procurou a Unidade de Saúde Familiar Comunitária com queixa de dores articulares nos pés há 01 ano. Após dois meses, retornou com persistência da queixa inicial e surgimento de bolha em face dorsal do pé direito, após queimadura por objeto metálico, evoluindo para úlcera. A lesão persistiu após várias modalidades de tratamentos tópicos e sistêmicos. Mudança no comportamento emocional da paciente na comunidade também foi observada pelos familiares. Apresentava distúrbio de ansiedade e depressão. Após anamnese criteriosa e exame físico completo foi realizada biópsia das lesões.**Resultados:** O resultado da biópsia das lesões evidenciou dermatite crônica espongiótica com eosinófilos, um caso inespecífico, excluindo várias enfermidades dermatológicas relacionadas ao diagnóstico diferencial. A paciente, em acompanhamento psiquiátrico por distúrbio de ansiedade e depressão, admitiu após alguns meses que realizava manipulação intensa das lesões e que apresentava resistência na adesão aos tratamentos propostos pela equipe de saúde, com objetivo de limitar os resultados e chamar a atenção dos familiares e amigos. **Conclusão ou Hipóteses:** Evidencia-se o papel essencial da assistência integral e contínua da Medicina Familiar e Comunitária para a obtenção de informações essenciais ao diagnóstico. O profissional na APS atende um número elevado de pacientes com lesões de pele. Os distúrbios emocionais podem provocar manifestações cutâneas que limitam o diagnóstico e o controle terapêutico. A biópsia é importante nesses casos.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Comunitária ; Saúde Mental; Dermatologia

PO44 - A importância da Atenção Primária à Saúde no CSF Mattos Dourado

Gomes IFS [1]; Coutinho IF [1]; Menezes NNA [1]; Araújo VA [1]; Pereira,MSGF [2];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O Sistema Único de Saúde, desde 1988, assegura o direito fundamental de acesso à saúde. Em prol da humanização do atendimento focado no doente, surge o Programa de Saúde da Família, incluída Atenção Primária à Saúde, que visa promoção e vigilância em saúde. O trabalho avalia serviços prestados pela APS, no Centro de Saúde da Família Mattos Dourado, sob a ótica da longitudinalidade e integralidade. **Objetivos:** Analisar, sob perspectiva de usuários, parâmetros da qualidade de serviços do CSF Mattos Dourado; descrever perfil socioeconômico; estabelecer grau de conhecimento sobre PSF; avaliar integralidade, longitudinalidade e satisfação com atendimento; verificar relevância de Agentes Comunitários de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa realizada nos meses de fevereiro e março de 2015 se baseia em estudo descritivo, pois aplica questionários para coleta dos dados; quantitativo, pois adota técnicas estatísticas para obter a classificação das informações e transversal, por ser realizado em um único momento. Os entrevistados foram homens e mulheres maiores de 18 anos, tendo sido atendidos previamente no Centro de Saúde da Família Mattos Dourado, sendo excluídos os que não se enquadravam nesses critérios, totalizando 110 entrevistados. Durante as entrevistas foi respeitada a espontaneidade dos usuários em participar, garantindo-lhes confidencialidade das informações, não maleficência e não lucratividade. **Resultados:** Análise realizada em 110 pessoas, maioria mulheres. Predomina baixa escolaridade; adultos entre 20-39 anos e renda familiar até 2 salários mínimos. A maior parte dos entrevistados desconhece as equipes do PSF; a maioria gostaria de mudar de serviço de saúde, apesar de bom relacionamento com os médicos; a longitudinalidade foi insatisfatória, impedindo vínculo duradouro entre médico e paciente; a integralidade não foi bem sucedida, retornos nem sempre ocorrem para o mesmo profissional que encaminhou; a maioria não conhece o Agente Comunitário de Saúde de sua rua e uma minoria recebe, ao menos, uma visita/mês. Áreas abrangentes de atuação desses agentes, comprometem a visita regular e eficaz. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que o atendimento fornecido pelo CSF Mattos Dourado não condiz totalmente com os princípios preestabelecidos pelo SUS, já que muitos usuários não são contemplados pelo atendimento pleno. Analisamos, ainda, que a longitudinalidade foi insatisfatória, acarretando prejuízo na manutenção da continuidade do cuidado. Tais fatores contribuem para rebaixar o conceito do CSF pelos usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Programa de Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Centro de Saúde da Família Mattos Dourado

PO45 - A importância da coordenação do cuidado em um paciente com Tuberculose.

Matter RR [1]; Zaslavsky R [2]; Dias RMG [3]; Paula SGC [3]; Alencar RB [3];
1 - Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI), Grupo de Trabalho em APS (GT APS).;
2 - Universidade da Integração Latino Americana (UNILA);
3 - Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu (PMFI)

Introdução: Acessibilidade, integralidade, coordenação do cuidado e longitudinalidade são princípios da APS. Os profissionais da saúde nem sempre os utilizam na sua prática clínica. Dominar esses conceitos pode otimizar o desempenho das equipes de saúde, pode melhorar os desfechos clínicos, racionalizar o uso de recursos, diminuir os gastos e aumentar a satisfação de usuários e profissionais de saúde. **Objetivos:** Relatar como a aplicação do principio da coordenação do cuidado foi importante no tratamento de um paciente com Tuberculose em de Foz do Iguaçu. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** MC, 52 anos, DM2, apresentou baciloscopia positiva e cavitação em LSE. Inicamos COXIP 4 – RIPE e TDO na unidade. No final do segundo mês, permanecia com baciloscopia positiva. Discutimos com a equipe de matriciamento em TB e realizamos atendimento em conjunto (ESF, paciente e apoio matricial), por suspeita de TB com resistência. A cultura com teste de sensibilidade evidenciou monorresistência à Isoniazida. Então, a equipe de matriciamento local (nivel secundário) foi supervisionada pela equipe estadual de TB (nivel terciário) que orientou a troca de Isoniazida por Estreptomicina. MC passou a ter acompanhamento dos 3 níveis de atenção, mas a coordenação permanecia com a ESF. **Resultados:** Foi organizado um plano terapêutico que incluia TDO com aplicação intramuscular de estreptomicina diariamente por 2 meses(Rifampicina 300mg 2 cp + Pirazinamida 500mg 3cp + Etambutol 400mg 3 cp, por via oral e Estreptomicina 1000mg 1 amp IM). Houve, também, contato com a equipe do pronto atendimento, para apoio nos finais de semana e feriados. Nos últimos 4 meses foi usado Etambutol e Rifampicina por via oral. Além disso, houve participação ativa do ACS na supervisão de todo TDO. MC recebeu alta por cura. **Conclusão ou Hipóteses:** O conhecimento científico deve embasar as nossas intervenções, no entanto, operacionalizar boas práticas compreende também outras habilidades. Por isso, é necessário ampliar nossa visão de competência e usar o melhor conhecimento, com habilidade e atitudes coerentes. O domínio e a aplicação dos princípios da APS tem papel fundamental na qualificação da atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Coordenação; APS; Tuberculose

PO46 - A importância da fitoterapia na UBSF de Cruzeiro dos Peixotos- Uberlandia- MG

Santos NN [1]; Silva ALDD [1]; Costa MS [1];
1 - Universidade Federal de Uberlandia

Introdução: A partir de 2006, com a elaboração da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde inicia-se um fomento para o uso da fitoterapia Palavras- chave em todo o território brasileiro. A maior parte das experiências encontra-se na atenção primária a saúde. A UBSF de Cruzeiro dos Peixotos, localizada em distrito rural, apresenta potencial para a introdução dessa prática **Objetivos:** Elaborar um projeto de implementação da fitoterapia para a UBSF Promover aos profissionais de saúde a formação técnica e capacitação para o uso dos fitoterápicos na prática clínica. Estimular os moradores da área de abrangência a fazer uso dos fitoterápicos e plantas medicinais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O caminho metodológico deste projeto foi o Planejamento Estratégico Situacional (PES), incluindo reunião com a equipe da UBSF. A proposta de implementação da fitoterapia na UBSF partiu do incentivo da Secretaria Municipal de Saúde com o seminário SUS em Movimento. Somada ao contexto municipal houve a análise da realidade do distrito pelo conjunto da equipe. Para a análise dessa realidade foram utilizados informantes-chave e levantamento de plantas medicinais utilizadas e referidas pelos pacientes. Para apoiar o desenvolvimento do projeto, foi realizado levantamento bibliográfico em documentos ministeriais e artigos científicos sobre o tema. **Resultados:** Entre os principais recursos demandados para a implementação da fitoterapia estão os recursos organizacionais, cognitivos e de poder. Quanto aos recursos organizacionais podem-se citar a necessidade de empoderamento, por parte da comunidade, sobre o preparo das plantas medicinais e, para isto, é necessária a realização de oficinas com os pacientes para melhor reconhecimento e preparação das mesmas. Sobre os recursos cognitivos, foi elencado o pouco conhecimento da equipe sobre a fitoterapia, o seu emprego, de que forma é feita, em quais condições clínicas e como orientar o uso para o paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** A construção da horta com plantas medicinais na unidade foi iniciada pela equipe da UBSF de Cruzeiro dos Peixotos. Foram plantadas, com auxílio de um morador do distrito, a hortelã (Mentha piperita) e poejo (Mentha pulegium). Para fundamentar as recomendações de uso e preparo das mesmas, a equipe fará o estudo da indicação clínica das mesmas.

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia; Atenção Primária; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PO47 - A importância da interação entre acadêmicos e Comunidade

Rezende-Tremura T [1]; Maia PRM [1]; Santos ES. [1]; Fontana AP [1]; Machado LCS [2];
1 - Universidade de Rio Verde (UniRV)

Introdução: Trata-se de relato de experiência vivenciado por acadêmicas de Medicina enquanto participantes do projeto de extensão "Controle e Prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica e do Diabetes Mellitus" (2012-2013) através da disciplina curricular Medicina Integrada à Saúde da Comunidade. **Objetivos:** O projeto objetiva o esclarecimento a respeito da prevenção e controle das HAS e DM, visando conscientização para que a população tenha uma melhor qualidade de vida. Além disso, promove-se educação em saúde entre docentes, discentes e população em geral proporcionando transformação e humanização. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizamos uma manhã de interação com os moradores da microárea 28, do Bairro Valdeci Pires, na cidade de Rio Verde-GO. Reunimos equipamentos como aparelhos de glicemia, lancetas e fitas reagentes para verificar a dosagem da glicemia capilar; esfigmomanômetros e estetoscópios para aferição da pressão arterial sistêmica. Foram distribuídos convites aos moradores explicando a data e local do evento e que deveriam comparecer em jejum de no mínimo 8 horas para uma verificação fidedigna da taxa de glicose. Foram aferidas cerca de 50 pessoas, ministramos palestras educativas e por fim oferecemos um café da manhã composto de frutas e pães que recebemos de doação de dois supermercados da cidade. **Resultados:** A realização desta manhã de interação fez jus ao nome: interação. Discentes, docentes e população em geral juntos num só local onde o mais importante não foi a verificação da taxa de glicemia ou da pressão arterial, mas sim o contato, o olhar nos olhos e o saber ouvir. O que para nós poderia ser um simples trabalho passou a ser a diferença na vida de muitas pessoas que, naquele momento, receberam o diagnóstico de uma doença que nem sequer sabiam o que era. Os gestos de carinhos como um sorriso ou um abraço fazem uma diferença imensa para nós enquanto acadêmicos, e o mais gratificante do projeto é o retorno que a população nos deu, com os "muito obrigado" que não cansamos de ouvir. **Conclusão ou Hipóteses:** Através do projeto, foi possível observar que muitas vezes a empatia é mais importante que o diagnóstico de doenças em si. Por isso, medidas que aproximem os acadêmicos com a população é de extrema importância para a formação médica, haja vista que buscamos desenvolver uma medicina humanizada e não uma medicina focada no processo patológico.

PALAVRAS-CHAVE: Interação; Empatia; Humanização

PO48 - A importância da interdisciplinaridade no processo de emagrecimento em grupo

Ribeiro PCBM [1]; Silva JP [1]; Santos WP [1]; Berri LG [1]; Souza SA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba (SC)

Introdução: A obesidade é considerada um dos principais fatores causadores de doenças como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, além da baixa autoestima. Devido a isso, fazem-se necessárias técnicas terapêuticas e multidisciplinares junto à Estratégia Saúde da Família (ESF) objetivando a eliminação de peso e redução de doenças crônicas não transmissíveis. **Objetivos:** O presente estudo tem por objetivo descrever a experiência de implantação e desenvolvimento de um grupo interdisciplinar de emagrecimento com foco em mudança cognitiva e comportamental, direcionado aos usuários classificados com obesidade no município de Massaranduba, Santa Catarina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto Emagreça com Saúde foi elaborado e implementado em 2011 e passou por reestruturações ao longo do tempo, buscando a melhoria da atenção e dos resultados aos usuários. Assim, os usuários com obesidade e demais comorbidades associadas são encaminhados ao grupo pela Unidade Básica de Saúde. Os encontros são elaborados por equipe multiprofissional composta por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e da ESF, sob coordenação de nutricionista e psicólogo. As temáticas envolvem alimentação saudável, autoestima, medicações e atividade física, em 10 encontros, de forma semanal. Após o término dos encontros semanais, ocorrem os encontros bimestrais. **Resultados:** Desde 2011 foram realizados 13 grupos, com média de 15 participantes cada. O número de desistências foi de 3 a 4 participantes. Dentre as justificativas estão: indisponibilidade de comparecer aos horários propostos; horário de trabalho incompatível; mudança de município; entre outros. A eliminação de peso foi observada em todos os participantes, variando de 2Kg a 13Kg. Dados observacionais demonstraram redução de ansiedade, melhora na autoestima e adesão a prática de atividade física. O contexto de grupo se mostrou positivo nos resultados alcançados, visto que possibilitou a troca de vivências e o compartilhamento de dificuldades e angústias relacionadas ao quadro de obesidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A realização do trabalho integrado das equipes multiprofissionais junto aos usuários bem como a avaliação do processo de trabalho, ao final dos encontros, mostrou-se relevante frente aos resultados obtidos. Esse tipo de prática deve ser incentivado, visto que são perceptíveis as mudanças provocadas pelos programas de intervenção na qualidade de vida da população, seja ela de risco ou não.

PALAVRAS-CHAVE: Emagrecimento; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Grupo de Saúde

PO49 - A importância da longitudinalidade e da integralidade no sistema de saúde

Almeida W [1]; Gomes V [1]; Meneses Y [1]; Silveira L [1]; Paiva K [1];
1 - Universidade de Fortaleza

Introdução: A Atenção Primária em Saúde tem como função promover a saúde e responder às necessidades da população. Embora a saúde tenha melhorado nas últimas décadas, com a introdução de importantes diretrizes para o aperfeiçoamento das áreas de promoção e prevenção, ainda são encontrados inúmeros problemas, por exemplo, a falha no acompanhamento integral e no encaminhamento para níveis de atenção superiores. **Objetivos:** Analisar a importância da integralidade e da longitudinalidade e sua relação com a qualidade dos serviços de saúde públicos. Analisar os principais motivos responsáveis pela satisfação dos usuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo individual, descritivo, transversal e qualitativo. Foram analisadas 431 entrevistados no período de fevereiro à abril de 2014 em Fortaleza e sua região metropolitana. Foram excluídas da pesquisa as pessoas que não foram atendidas previamente nas unidades de saúde. O instrumento utilizado foi um questionário baseado no Manual do instrumento de avaliação da atenção primária à saúde (PCATool Adulto). **Resultados:** A amostra foi composta por 431 pessoas, das quais 335 (78%) eram mulheres e 94 (21,9%) eram homens, demonstrando, maior prevalência da população feminina. O predomínio da pesquisa foi de adultos jovens, com idade entre 20-39 anos, que representam 30,8%. No quesito escolaridade, houve predomino de indivíduos com o primeiro e segundo grau, representando 59,2%. Em relação à renda mensal, (63,9%) possuíam de um a dois salários mínimos. Cerca de 46,6% dos entrevistados responderam que era o mesmo profissional de saúde que atendia e 53,4% afirmaram o contrário. Cerca de 95% dos usuários disseram que os profissionais de saúde respondiam suas perguntas, e 91,4% se sentiam a vontade. **Conclusão ou Hipóteses:** Baseado nesse trabalho, depreende-se que o sistema de saúde brasileiro ainda precisa passar por muitas melhorias para que possa ser considerado eficiente. Deve-se investir na Atenção Básica, a fim de melhorar as ações preventivas e assistenciais em saúde destinada à população. Em relação ao atendimento do profissional de saúde, o grau de satisfação é alto, nas unidades primária e secundária.

PALAVRAS-CHAVE: Integralidade; Longitudinalidade; Saúde

PO50 - A importância da Rede Cegonha na prevenção da transmissão vertical de DSTs

Silva TS [1]; Moura Fé FS [1]; Moura Fé MS [1]; Castelo Branco MFG [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID-Devry)

Introdução: A transmissão vertical das doenças sexualmente transmissíveis na gravidez é um problema de saúde pública e representa risco de mortalidade para o feto e o neonato. O programa Rede Cegonha visa garantir a oferta do teste rápido para sífilis, HIV e hepatite B no pré-natal, aumentando as chances do estabelecimento de diagnóstico precoce dessas doenças, evitando que sejam transmitidas para o feto. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo analisar a importância do projeto Rede Cegonha na prevenção da transmissão vertical de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), como sífilis, HIV e hepatite B. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de cunho exploratório. Para o levantamento de dados, foram utilizados artigos, dissertações e teses referentes ao assunto, publicados nos últimos seis anos. Para isso, foi realizada uma pesquisa em banco de dados eletrônicos como: Pubmed, Bireme e Scielo. **Resultados:** A transmissão vertical de DSTs determina altas incidências de abortos e de doenças congênitas, quando não há abordagem correta. Alguns fatores têm dificultado a melhoria desses indicadores, como: o financiamento insuficiente, a carente regulação do sistema de saúde e a fragmentação das ações de saúde. No pré-natal oferecido às gestantes pela Rede Cegonha, é feito diagnóstico laboratorial para HIV e testes sorológicos, como VDLR e HbsAg e anti-HBc para detecção da sífilis e hepatite B, respectivamente. A utilização de medicamentos apropriados e o não aleitamento materno nas pacientes com testes positivos são estratégias utilizadas para a redução da transmissão perinatal das DSTs. **Conclusão ou Hipóteses:** A assistência pré-natal no SUS tem apresentado melhorias que contribuem para a humanização na atenção obstétrica, como o programa Rede Cegonha. Dessa forma, é importante conhecer esse projeto, visto que ele traz benefícios, como os exames pré-natais e o auxílio à gestante e à criança, que evitam a transmissão vertical de DSTs.

PALAVRAS-CHAVE: Pré natal; Atenção Obstétrica; DSTs

PO51 - A importância da terapia comunitária na formação médica

Silva DFM [1]; Neto NBC [1]; Lopes MCN [1]; Medeiros DCM [1]; Trindade TG [2];
1 - Universidade Potiguar(UNP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN)

Introdução: A terapia comunitária(TC) vem oferecer ao médico um instrumento de trabalho, promoção e prevenção em saúde. Este trabalho corresponde ao relato de experiência do autor na participação de TC. Foi possível desenvolver uma postura crítica sobre a técnica e sua contribuição para o desenvolvimento da comunidade, sensibilizando-se principalmente com sua capacidade de resiliência. **Objetivos:** Este trabalho tem o objetivo conhecer os resultados da Terapia Comunitária, na perspectiva do médico, buscando o entendimento dos dramas comunitários e os reflexos no contexto de suas vidas. Assim, buscando tornar-se um profissional mais humano e capaz de tratar pessoas e não doenças. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na terapia comunitária realizada no bairro de Mãe Luiza, seguindo metodologia do Projeto Quatro Varas, o encontro foi caracterizado principalmente como um lugar de escuta, um local onde as pessoas podiam falar sobre seus problemas, tendo a certeza de serem ouvidas. Na roda, observou-se um cuidado do terapeuta em criar um ambiente de confiança, falando de igualdade entre todos os presentes. Há também ênfase na fala, na exposição dos sentimentos, utilizando a valorização da cultura local e de ditados populares como "Quando a boca cala, os órgãos falam; quando a boca fala, os órgãos saram". Sendo notória a formação de redes de solidariedade entre os participantes. **Resultados:** A socialização das experiências da Terapia Comunitária e o conhecimento proveniente dos recursos dos próprios indivíduos, incentiva ações educativas para o autocuidado, despertando o empoderamento e a resiliência individual e comunitária, articulando a circulação de informações em um trabalho criado coletivamente, ao falar das estratégias de enfrentamento das vivências, para que outros na mesma situação possam beneficiar-se. Possibilitando ao médico aprender com os participantes o que não se ensina na universidade, o ouvir, o falar, o poder do conhecimento popular na resolução dos problemas e perceber o quanto o enfrentamento inadequado de problemas pessoais pode refletir doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se destacar que alterações positivas ocorreram em nossa vida após a participação em TC, onde destacamos: melhor conhecimento de si, capacidade de escuta, melhora nas relações interpessoais, trabalho em equipe, integrar o conhecimento popular ao científico. Reconhece-se que essas são alterações de comportamento necessárias, para que a humanização se concretize na formação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia ; Comunidade; Saúde

PO52 - A importância da visita domiciliar na atenção à saúde da criança

Grein TAD [1]; Baggio E [1]; Demarchi RF [1]; Nascimento VF [1]; Mariano MM [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT);

Introdução: A atenção domiciliar é uma modalidade de atividades com atenção à saúde substitutiva ou complementar às já existentes na atenção primaria. É caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção, tratamento de patologias e reabilitação, que são prestadas em domicílio, com garantia de continuidade de cuidados e interação com a atenção básica de saúde. **Objetivos:** Descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem na realização de cuidados voltados à saúde das crianças durante a visita domiciliar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Consiste em um relato de experiência de acadêmicos do sexto semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso, durante campo prático. As práticas foram realizadas em uma Unidade de Saúde da Família no município de Tangará da Serra-MT. O estudo emergiu das observações dos acadêmicos durante o período da visita domiciliar para o acompanhamento da puericultura. As visitas ocorreram no mês de Outubro de 2014, onde foram visitadas três casas, assistindo cinco crianças, com faixa etárias variáveis, de ambos os sexos. Durante as visitas, seguiu-se a realização da entrevista com os responsáveis, avaliação física e orientações frente aos cuidados diários. **Resultados:** Foi possível identificar aspectos importantes para o desenvolvimento e crescimento adequado da criança, que às vezes na estratégia de saúde da família não seriam possíveis identificar como, a interação familiar, cuidados oferecidos à criança, as características sanitárias e higiene da casa. O acompanhamento domiciliar realizado de forma sistematizada pela equipe multidisciplinar torna-se fundamental, já que atribuir essa competência somente aos Agentes Comunitários de Saúde, pode invisibilizar alguns sinais e sintomas importantes, porém pouco familiarizados por esses profissionais. Ao delegar essa atividade, algumas patologias tendem a se intensificarem e consequentemente gerar danos. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades realizadas possibilitaram o aprendizado prático, fundamentado no conhecimento científico. As repercussões dessas atividades, foram ao encontro das necessidades da família, no aspecto afetivo, fazendo com que se sentissem mais acolhidas, no aspecto social, motivando-as a participar com maior frequência dos serviços ofertados pela unidade de saúde da família.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Cuidado da Criança; Saúde Pública

PO53 - A importância da visita domiciliar no pós-operatório

Medeiros AFS [1]; Negromonte K [1]; Freitas JAC [1]; Cunha ATR [1]; Silva TDNC [1];
1 - Universidade Estadual do Rio grande do Norte(UERN)

Introdução: No final do século XIX, o médico atendia seus pacientes em domicílio. No entanto, este cenário modificou-se devido à urbanização, aprimoramentos tecnológicos. Nos últimos anos, com a implantação da Estratégia de Saúde da Família, a assistência domiciliar (AD), passou de uma assistência pontual, a um processo de atenção continuado, integral e multidisciplinar. **Objetivos:** relatar a importância da visita domiciliar (VD) no pós – operatório (PO) através da observação e análise do sujeito como um todo dentro de sua realidade, suas nuances e particularidades, possibilitando intervenções mais efetivas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente de 77 anos, da Unidade Básica de Saúde do Walfredo Gurgel em Mossoró – RN, era acompanhada por ter hipertensão arterial sistêmica,osteoporose e hipertireoidismo. Possuía uma patologia rara: bócio mergulhante para mediastino posterior. Foi encaminhada para o Centro de Oncologia e Hematologia de Mossoró. No PO, foi enviada para seu domicílio traqueostomizada e com sonda nasogástrica. A enfermagem percebeu a necessidade de uma AD pelo médico da equipe e fez o agendamento. Na VD, foi reavaliada, emitiu prescrição para HAS, não havia sinais infecciosos no local do traqueóstomo; na sequencia o caso foi levado para discussão com a equipe onde posteriormente foi incluída no programa de AD. **Resultados:** Os profissionais da equipe deram orientações sobre limpeza e manejo adequado do traqueóstomo, em quais situações deveria solicitar apoio do serviço primário ou secundário da saúde, avaliou o estado físico, mental e habitacional da paciente. Houve ausência de complicações no PO quando a mesma estava em domicílio. Não foram necessárias muitas visitas, pois era uma paciente com bom estado geral, consciente, boa higiene pessoal e habitacional. Os parentes da mesma eram bem orientados, com boas condições financeiras e dispostos a auxiliá-la. Atualmente, ela está sem traqueóstomo, dieta oral, acompanhada na UBS e por uma fonoaudióloga, pois houve lesão do nervo laríngeo recorrente na cirurgia. **Conclusão ou Hipóteses:** A VD no pós – operatório proporciona uma visão mais ampla das reais condições do paciente, além de conseguir diagnosticar precocemente possíveis complicações da cirurgia. Portanto, a VD é uma estratégia fundamental na consolidação e operacionalização da prática profissional na Estratégia de Saúde da Família, indo ao encontro do modelo de atenção proposto pelo SUS.

PALAVRAS-CHAVE: visita domiciliar; cuidados pós operatórios; avaliação integral

PO54 - A importância do acompanhamento pré-natal no rastreamento da anemia em gestantes.

Maciel TDS [1]; Freire XA [1]; Medeiros SM [1]; Pinto DCP [1]; Araujo APG [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A alta prevalência de anemia ferropriva na gestação é decorrente de elevado número de mulheres que já iniciam a gestação com deficiência de ferro associado ao alto requerimento durante a gestação. A justificativa para esse fato é que a mulher em idade fértil é considerada grupo de risco para deficiência de ferro em função da perda menstrual. **Objetivos:** O estudo objetivou-se caracterizar a população de gestantes em acompanhamento pré-natal na rede básica de saúde quanto à deficiência de ferro e o tratamento medicamento pelo sulfato ferroso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida no município de Nísia Floresta, estado do Rio Grande do Norte-RN, este estudo incluiu uma amostra de 26 gestantes, com idade entre 13 a 42 anos, que iniciaram o pré-natal de baixo risco, em 1 dos 10 posto de saúde do município, no período de tempo de 2011 a 2012. Os dados foram coletados sobre levantamento dos prontuários, digitalizados em planilhas do programa Excel XP e analisados por meio da estatística descritiva. Foram analisados os resultados de exames laboratoriais em dois momentos, no segundo trimestre antes do uso de sulfato ferroso e terceiro trimestre de gestação após o uso micronutriente. **Resultados:** As gestantes tinham as seguintes características: das 26 gestantes analisadas no 2º trimestre da gestação, tivemos como resultado, o numero de 12(50%)das gestantes com hematócrito≤34% e de 12(50%)delas com resultados dentro dos padrões de normalidade. Ainda falando da amostra, houve 2(8%) gestantes com hemoglobina≤11.5g/ml, e 24(92%) gestantes com padrões de normalidade.Comparado com os resultados do terceiro trimestre da gestação, obtivemos o numero de zero (00%)das gestantes com hematócrito≤34% e de 26 (100%) delas com resultados dentro dos padrões de normalidade. Ainda falando da amostra, houve 1(4%) gestantes com hemoglobina≤11.5g/ml, e 25(96%)gestantes com padrões de normalidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados demonstraram que no segundo trimestre 50% das mulheres apresentavam deficiência de ferro, consideradas anêmicas segundo parâmento do laboratório local. No terceiro trimestre, em uso do sulfato ferroso, houve uma diferença significativa desconsiderando as com anemia. A importância do planejamento familiar e do pré-natal correto, trás benefícios para o binômio mãe e filho.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem; anemia; gestantes

PO55 - A importância do autocuidado na prevenção do Pé Diabético

Medeiros MDC [1]; Lopes MCN [1]; Bezerra TS [1]; Barbosa MA [1]; Trindade TG [2];
1 - UNIVERSIDADE PORTIGUAR (UnP)

Introdução: O pé diabético e a amputação de extremidades representam uma das mais incapacitantes complicações crônicas da Diabetes Mellitus, com grande impacto social e econômico. Essa complicação crônica é advinda principalmente do mau controle da doença, sendo, portanto indispensável o desenvolvimento do autocuidado aliado ao monitoramento da glicemia para evitar internações desnecessárias e amputações. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo apresentar o conhecimento produzido em artigos sobre as principais medidas de autocuidado que uma pessoa portadora de Diabetes Mellitus deve adotar, a fim de prevenir a instalação e possíveis complicações do pé diabético. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A revisão permite reunir e sintetizar o conhecimento científico produzido sobre o tema abordado, avaliando as evidências disponíveis para sua inserção na prática. A coleta de artigos foi feita no banco de dados do PubMed, utilizando os descritores diabetic foot e self-care. Foram encontrados 92 artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, e destes apenas 20 contemplaram de forma integral os critérios de inclusão. **Resultados:** Os resultados apontaram que os autocuidados executados pelos pacientes com DM devem envolver: o exame diário do pé para identificação de modificações (mudança de cor, edema, rachadura, dor, parestesia); uso de calçados adequados; lavar e secar cuidadosamente os pés, especialmente nos espaços interdigitais; hidratação diária; cuidados com as unhas; cuidado com traumas externos; evitar andar descalço; verificar a temperatura da água em banhos e evitar aquecedores dos pés. **Conclusão ou Hipóteses:** Considerando que 99% dos cuidados diários necessários para a prevenção do pé diabético são realizados pela pessoa com DM ou seus familiares, é imprescindível que os profissionais de saúde estabeleçam um processo efetivo de educação em Saúde para promoção do desenvolvimento do autocuidado pelos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Pé diabetico; autocuidado

PO56 - A importância do exame dermatológico em pacientes idosos institucionalizados

Pinto MAHP [1]; Gonçalves ALM [1]; Neto MO [2]; Braga ILS [1];
1 - Universidade de Fortaleza;
2 - Centro Universitário Christus;

Introdução: As alterações cutâneas em idosos são provenientes do processo de envelhecimento, da constituição genética, dos fatores ambientais ou dos efeitos de doenças de pele ou sistêmicas. Estima-se que 2/3 dos idosos apresentam queixas dermatológicas e que, pelo menos 7% do total das consultas médicas na atenção primária, sejam devido a lesões de pele, que apesar de baixa mortalidade, têm alta morbidade. **Objetivos:** Determinar a prevalência das afecções dermatológicas em 80 idosos residentes em instituição de longa permanência na cidade de Fortaleza-CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Uma escala, contendo as principais alterações dermatológicas encontradas em idosos, foi elaborada por 3 médicos dermatologistas e aplicada em oitenta idosos residentes em uma instituição de longa permanência em Fortaleza, Ceará, entre os meses de julho de 2014 e fevereiro de 2015. Novas alterações observadas foram acrescentadas à escala ao final da aplicação. Com os dados obtidos calculou-se a prevalência, o número médio por paciente e a frequência de dermatoses. Foi ainda analisado a distribuição nos subgrupos sexo e faixa etária. **Resultados:** Foram avaliados 80 idosos, sendo 62,5% (50) mulheres e 37,5% (30) homens, a idade média foi de 75,94 (60-105). O número total de alterações dermatológicas diagnosticadas foi 837, o número médio por paciente foi 10,46 e o número total de diferentes alterações foi 59. A média de alterações encontradas no sexo feminino foi de 11,37 e no sexo masculino foi de 9. A prevalência das principais dermatoses encontradas foi: xerose 86,3%; canície 73,8%; atrofia cutânea 61,3%; leucodermia solar 60%; elastose solar 58,8%; onicomicose 55%; melanose solar 53,8%; queratose seborreica 53,8%. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudou evidenciou uma elevada prevalência de dermatoses na população estudada, apontando as alterações mais frequentes. Reforça-se, desse modo, a importância do exame dermatológico minucioso na população idosa e da preparação dos médicos da comunidade para atender as queixas dermatológicas da população.

PALAVRAS-CHAVE: Alterações de pele; Envelhecimento; Prevalência

PO57 - A importância do Itinerário Terapêutico para estudantes de medicina da UFPB

Polonio CA [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: O itinerário terapêutico possui a finalidade de compreender um núcleo familiar, reformular o conceito de Cuidado Continuado em Saúde com a elaboração de estratégias especificas, e, concomitantemente, criar vínculo entre o médico e seus pacientes. Dessa forma, ele é imprescindível para introduzir estudantes do 1º período de medicina da UFPB à vivência das primeiras ferramentas do Cuidado em Saúde. **Objetivos:** Introduzir os estudantes do 1° período de medicina da UFPB a uma ferramenta utilizada na atenção primária, compreender as causas variadas do Processo Saúde-Doença, e, vivenciar a criação de vínculo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência consistia em uma visita de uma hora por semana, durante três meses, em um núcleo familiar localizado na comunidade Geisel em João Pessoa/PB. A matriarca da família recebeu de forma cordial, bastante solicita ao responder todas as perguntas. Os questionamentos eram acerta do histórico de doença na família, como era a relação daquele núcleo familiar com os demais parentes, qual era a afinidade familiar com os equipamentos sociais, se havia o uso de plantas fitoterápicas e/ou medicamentos alopáticos, dentre outros. Dessa forma, a medida que os encontros aumentavam, o vínculo feito entre a família e estudantes era firmado, permitindo um conhecimento novo acerca do cuidado em saúde. **Resultados:** Através das visitas em loco de forma constante, da abordagem da linguagem informal acerca do cotidiano daquela família e a forma em que se firmou o vínculo, as informações foram naturalmente sendo adquiridas para a construção do Itinerário Terapêutico. Possibilitando a formação de um genograma, que permitiu visualizar a aproximação e afastamento entre os membros com suas respectivas implicações no Processo Saúde-Doença (nas suas variadas causas), e a produção de um ecomapa, ao mostrar a relação entre distância e afinidade daquela família e seus apoios sociais. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência e produção do itinerário terapêutico resultou no ganho imensurável de conhecimento acerca da atenção ao cuidado familiar. Pois, os estudantes de medicina do 1° período da UFPB, perceberam ao entrar no núcleo familiar, e, ao visualizar as condições de moradia, as relações interpessoais da família com a comunidade e os hábitos particulares, a influência intima no Processo de Saúde-Doença.

PALAVRAS-CHAVE: Itinerário Terapêutico; Processo Saúde-Doença; Cuidado Continuado

PO58 - A importância do papel do agente comunitário como educador em saúde

Pereira ACS [1]; Alcântara RCC [1]; Pina CLM [1];
1 - Centro Universitário do Pará

Introdução: A vivência foi realizada no período de 16 de Março a 15 de Abril do ano de 2015, com 6 famílias cadastradas na Unidade Saúde da Família (USF) no conjunto Carmelândia e 8 agentes comunitários de saúde pertencentes à unidade, município de Belém, Estado do Pará. Nesta comunidade observou-se um crescente número de hipertensos sem o devido monitoramento pela Equipe de Saúde da Família. **Objetivos:** Socializar junto à Equipe Saúde da Família e à comunidade o conhecimento adquirido em sala de aula na área da saúde, especialmente no curso de fisioterapia, através da interação com esses, buscando contribuir com as políticas públicas a partir das problemáticas percebidas durante a vivência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir do contato com os ACS's, realizou-se visitas, durante 5 semanas, no período da manhã nas residências dos cadastrados. No decorrer das visitas foi aplicado um roteiro sobre o acesso a saúde na USF Carmelândia, em seguida, aferiu-se a Pressão Arterial (PA) dos membros da família. Quando detectado a alteração na PA, eram realizados as devidas orientações sobre o cuidado com a saúde, relacionando com a importância dos ACS's nesse acompanhamento. Para dialogar sobre esses problemas, foi realizada uma roda de conversa, com os 8 ACS's da USF Carmelândia, sobre a realidade de suas microáreas. Abordamos também, a importância deles enquanto educadores na prevenção dos agravos da HAS. **Resultados:** Das 6 famílias visitadas, 4 famílias possuíam membros com a pressão arterial descontrolada. Ao serem questionados sobre tal fato, justificaram que o mesmo ocorre devido esquecerem de tomar o medicamento. Observou-se que os ACS's reconhecem a situação descontrolada da HAS na comunidade. Eles afirmaram que orientam as famílias, mas que fatores socioculturais, fatores socioeconômicos, e, às vezes, a não aceitação da pessoa à patologia, interferem na adoção aos tratamentos e as mudanças de estilo de vida. Constatou-se também, a dificuldade deles em compreender as restrições e os efeitos da HAS no organismo dos portadores. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir da observação realizadas juntos aos ACS's percebeu-se no momento da roda de conversa uma contradição entre a fala e a prática realizada junto as famílias, no que diz respeito a sua função de educador, pois, o ACS é um importante meio de promoção e de transformação social. A educação popular é muito importante nesse processo pois gera mais participações sociais e consciência sanitária.

PALAVRAS-CHAVE: Agente Comunitário de Saúde; Educador Social; Hipertensão Arterial Sistêmica

PO59 - A importância do Perfil informacional na Formação médica comunitária e humanizada

Nascimento WAD [1]; Almeida WSA [1]; Sasse TV [1]; Villela EFM [1]; Oliveira FM [1];
1 - Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: A utilização do fluxo de Informações em Saúde é insumo estratégico na formação médica atual. A compreensão da dinâmica da rede de informações é fundamental para a utilização eficaz de dados na universidade e no seu retorno para a comunidade. Nesse sentido, justifica-se a realização deste estudo para conhecimento do perfil informacional dos ingressos nos cursos de Medicina inaugurados recentemente.**Objetivos:** Descrever o conhecimento de estudantes do primeiro período do curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) sobre Informação em Saúde, focando no uso das fontes de informação para pesquisa em saúde e a relação entre o conteúdo estudado e sua aplicabilidade comunitária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O questionário elaborado por docentes de Medicina da UFG foi aplicado no fim de 2014 para os alunos ingressos deste curso. A Teoria das Representações Sociais (JODELET, 2001; MOSCOVICI, 2009) foi a fundamentação teórica, enquanto o software Qualiquantisoft foi adotado para tabulação e análise de dados (LEFEVRE e LEFEVRE, 2005). Foram elaboradas 13 questões, e as respostas obtidas foram quantificadas e submetidas à categorização. As categorias utilizadas para este estudo foram as intituladas Uso das fontes de informação para pesquisa em saúde, e Relevância das informações nas práticas devolutivas com a comunidade, as quais encontravam-se representadas por sete questões de múltipla escolha. **Resultados:** Obtiveram-se 31 questionários respondidos. Todos os participantes afirmaram fazer uso de fontes de informação da área da saúde, e que essas informações auxiliam na construção do conhecimento dos acadêmicos e na sua transmissão para a comunidade. A maioria (54%) afirmou fazer uso semanalmente, enquanto 32% relataram uso diário e apenas 3% uso mensal. Os locais de acesso à informação predominante neste grupo de alunos foram a universidade e suas respectivas residências. Independente do tipo de material consultado, o meio de divulgação preferido é o online, principalmente quando se trata de publicações médicas e de relatos de desenvolvimento médico na mídia tradicional não especializada (87%). **Conclusão ou Hipóteses:** Diante dos dados obtidos, observa-se que todos os discentes acessam base de dados para pesquisa na área da saúde. Assim, percebe-se a importância dos docentes apresentarem fontes de informação relevantes para pesquisa em saúde aos estudantes desde o início da graduação, capacitando-os a garantir que haja apropriação das informações no campo da saúde pública para seu uso eficaz na comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil informacional; Educação comunitária; Formação médica

PO60 - A importância do Tratamento Diretamente Observado durante o acompanhamento da tuberculose

Macêdo SM [1]; Santos VNG [2]; Pinto ESG [1]; Andrade RPS [1]; Rêgo CCD [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN)

Introdução: O Tratamento Diretamente Observado (TDO) visa à adesão do paciente ao tratamento reduzindo casos de abandono e aumentando a probabilidade de cura. Consiste na tomada diária da medicação sob a supervisão do profissional de saúde podendo ser no domicílio ou na unidade de saúde. **Objetivos:** Analisar a importância do Tratamento Diretamente Observado durante o tratamento da tuberculose na Atenção Primária a Saúde no estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritiva, desenvolvido a partir da análise de dados secundários do ano de 2005 a 2013, do Programa de Controle da Tuberculose do estado do Rio Grande do Norte discutidos em reuniões técnicas. **Resultados:** No ano de 2013 a proporção de casos novos de tuberculose com TDO atingiu 49% enquanto que em 2005 era de apenas 1%. Em relação aos casos novos pulmonares bacilíferos a adesão ao TDO foi maior, em 2011 (55,1%) e em 2013 (54,8%). Em 2012 a porcentagem de cura para o encerramento dos casos novos de tuberculose após o TDO foi de 62,02% enquanto os que não realizaram o TDO foram 47,81%. Os pacientes com TDO que abandonaram o tratamento da tuberculose foi de 8,07%. Já os sem TDO com apenas a auto administração das medicações foi de 8,94%. **Conclusão ou Hipóteses:** O TDO é uma importante ferramenta para a realização de um tratamento de forma mais eficaz, pois nem todos sabem da importância da tomada da medicação. Um profissional de saúde que acompanha, orienta e observa a tomada de medicação, contribui para reduzir os casos, e tratar dos doentes, evitando assim o abandono e a disseminação da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Atenção Primária à Saúde; Pacientes

PO61 - A incontinência urinária feminina e o cuidado na Estratégia Saúde da Família

Rocha ACP [1]; Feliciano AB [1]; Carbol M [1]; Candolo C [1]; Rodovalho-Callegari FV [1];
1 - Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Introdução: Apesar de altamente prevalente na população feminina, a incontinência urinária (IU) é subdiagnosticada e subtratada devido a não procura por assistência ou à falta de questionamento e tratamento adequado por parte dos profissionais de saúde. Na Estratégia Saúde da Família (ESF), médicos e enfermeiros com formação generalista são os responsáveis pela assistência uroginecológica. **Objetivos:** Analisar conhecimentos, atitudes e prática de médicos e enfermeiros da ESF de um município no interior de São Paulo em relação à IU feminina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de corte transversal. Todos os médicos e enfermeiros da ESF do município alvo foram convidados para participar, totalizando 41 profissionais. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário autoaplicável com questões abertas e fechadas referentes a dados sociodemográficos, conhecimentos, atitudes e práticas acerca da IU feminina. O instrumento foi desenvolvido pelas pesquisadoras, avaliado por especialistas e pré-testado com 13 profissionais, médicos e enfermeiros da ESF de um município vizinho. Com os resultados, esperava-se obter um panorama da prática dos médicos e enfermeiros da ESF, a fim de identificar a necessidade de intervenções educativas junto a essa população. **Resultados:** Aceitaram participar do estudo 33 profissionais (80% da população alvo), sendo 15 médicos e 18 enfermeiros. A maioria possuía um nível de conhecimento adequado em relação à propedêutica clínica da IU e considerava que realizar a investigação diagnóstica e o tratamento da IU não complicada faz parte de suas atribuições. No entanto, uma parcela significativa desconhece os exames complementares e a conduta na abordagem inicial das mulheres com IU, sobretudo na IU de Urgência. Um número expressivo desses profissionais não prescreve exercícios de fortalecimento do assoalho pélvico e não realiza ações de educação em saúde com as mulheres ou de educação permanente com a equipe de trabalho. **Conclusão ou Hipóteses:** Os déficits relacionados à investigação diagnóstica e ao tratamento da IU feminina podem ser sanados com a agregação de equipes de apoio especializado matricial junto à ESF do município analisado. Assim, sugere-se a ampliação de espaços educativos, seja com os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e/ou por parcerias com os cursos de graduação e pós-graduação da saúde das universidades locais.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Incontinência urinária; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde

PO62 - A influência dos fatores psicossociais no tratamento do paciente hipertenso

Barros MB [1]; Xavier AC [1]; Sales BN [1]; Silva CRS [1]; Almeida CVB [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: A hipertensão arterial faz parte do grupo de doenças cardiovasculares que representam o maior percentual de causas de mortalidade por doenças como acidente vascular cerebral (AVC) e infarto agudo do miocárdio. Acredita-se que as crenças de acordo com as quais as pessoas tendem a viver afetam diretamente os hipertensos na forma como enfrentam a doença e o tratamento dessa enfermidade. **Objetivos:** Tomar conhecimento sobre os principais fatores de agravo da hipertensão, com a finalidade de relacionar a fisiopatologia com o entendimento do entrevistado sobre o processo de saúde e adoecimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Com o objetivo de coletar dados para realização da pesquisa, foi executada uma visita domiciliar a Comunidade do bairro Valentina de Figueiredo, João Pessoa-PB, com o auxilio de um questionário previamente elaborado em sala de aula com o auxílio de uma revisão bibliográfica, realizada através de livros e artigos em revistas e sites científicos sobre o tema abordado. **Resultados:** Durante a referida pesquisa, observaram-se vários fatores que podem levar ao agravamento da fisiopatologia em questão (Hipertensão), tais como os hábitos alimentares desequilibrados, com o elevado consumo de sódio, sobrepeso, sedentarismo e o descaso com o tratamento. Por serem uma patologia muitas vezes assintomática, os pacientes, por falta de informação, acreditam estar curados, abandonam a terapia e voltam aos hábitos de alimentação desregulados, procurando auxílio médico apenas em situações em que há exacerbação dos sintomas, durante crises hipertensivas graves, podendo acarretar fisiopatologias mais graves, como o acidente vascular cerebral (AVC) e a insuficiência renal. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi possível concluir que os aspectos psicossociais e as crenças de saúde interferem diretamente sobre o conhecimento que o usuário tem sobre a doença hipertensiva e nas práticas de saúde adotado. É necessário que haja um maior contato do usuário com a Unidade Básica de Saúde, a fim de essa informe os usuários sobre novas formas de prevenção e tratamento

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Fisiopatologia; Complicações

PO63 - A influência psicoemocional no agravamento do vitiligo em escolares

Sales AC [1]; Alcantara ACB [1]; Rios DB [1]; Guerreiro ABC [1]; Silva AC [1];
1 - Unichristus

Introdução: O vitiligo é uma dermatose caracterizada por manchas acrômicas, geralmente bilaterais e simétricas e de etiologia indefinida. Presente em 1% da população mundial, é mais frequente dos 20 aos 30 anos, sendo relevante o histórico familiar e o contexto psicossocial. O estado emocional e o agravamento do quadro clínico relacionam-se diretamente.**Objetivos:** Avaliar a influência do quadro emocional e social no agravamento do vitiligo em crianças de Escolas Promotoras de Saúde (EPS) e, demonstrar a importância da humanização da relação médico-paciente em casos desse gênero. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram avaliadas 105 crianças escolares de Escolas Promotoras de Saúde. Na anamnese foi constatado que a maioria das crianças possuíam estrutura familiar instável e inadequada para o desenvolvimento psicoemocional ideal. Ao exame físico, realizado com lupa de luz de led, constatou-se a presença de extensas lesões acrômicas bilaterais com focos de pigmentação normal dentro da mancha em cerca de 30% das crianças atendidas pela médica dermatologista. Os acadêmicos puderam participar ativamente do processo de acolhimento das crianças, o que contribuiu para o enriquecimento do conhecimento prático de habilidades semiológicas, bem como para a vivência de atitudes médicas voluntárias e humanizadas.**Resultados:** Constatou-se que cerca de 24% das crianças com suspeita diagnóstica de vitiligo aderiram ao tratamento com sessões de crioterapia e medicação tópica de uso domiciliar proposto pela dermatologista, o que evidenciou a vontade de reinserção social de crianças excluídas do convívio por apresentarem manchas extensas. Porém, cerca de 6% das crianças com suspeita da dermatose não aderiram ao tratamento, em grande parte pela descrença dos familiares no sucesso terapêutico proposto. Foi realizado diálogo com os familiares descrentes, proporcionando a compreensão e eliminação de receio acerca da dermatose, bem como a redução da porcentagem da taxa de não aderência ao tratamento para cerca de 3%. **Conclusão ou Hipóteses:** A piora do quadro clínico coincidiu com período de instabilidade emocional, confirmando-se a influência direta psicoemocional nas manifestações dermatológicas. Cerca de 73% dos pacientes com vitiligo sentem vergonha e insegurança, contribuindo para a baixa da auto-estima e exclusão do convívio social. O apoio familiar, acompanhamento psicológico e atendimento médico humanizado são essenciais.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Vitiligo; Psicoemocional

PO64 - A Instituição de Longa Permanência de Idosos Tia Angelina

Mendes SUR [1]; Walker M [1]; Gaia IMSRS [1]; Mendes RPR [1];
Beltrami N [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos - Porto Nacional

Introdução: Uma instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) possui um caráter residencial coletivo, abrigando idosos com ou sem vínculo familiar. A ILPI Tia Angelina abriga atualmente 18 idosos que foram abandonados por seus familiares e 1 pessoa com deficiência física. O suporte em saúde é realizado pela equipe de saúde da família e por uma equipe da própria instituição. **Objetivos:** Conhecer a história da instituição de Longa Permanência de Idosos Tia Angelina, no município de Porto Nacional – Tocantins, para melhor entender seus problemas atuais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Casa do Idoso Tia Angelina, foi fundado em 1987. Dos 19 internos, 2 irmãs, Dona Perpétua e Dona Lindaura, são pioneiras e permanecem desde a inauguração. Em 2014 ocorreu a criação oficial e jurídica da ILPI e a aprovação do Regimento Interno após análise do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, sendo chamada de ILPI Tia Angelina. Porém, a antiga sede apresentava problemas na estrutura física e jurídica e por meio de ação civil pública foi expedida liminar com a interdição do prédio. Os internos foram provisoriamente remanejados para uma antiga escola, que foi reformada e teve seus espaços adequados com estrutura para atuação de médicos, área de lazer, e espaço de convivência. **Resultados:** Os internos do ILPI Tia Angelina não podem permanecer com seus familiares por: condições precárias de saúde, abandono familiar, más condições financeiras, distúrbios de comportamento e necessidade de reabilitação. Recebem moradia, alimentação, recreação e suporte à saúde. É mantida pela prefeitura e por doações e tem um quadro de funcionários próprio que trabalha integrado com a equipe de PSF e NASF. Apesar da melhor estrutura física, os internos estão insatisfeitos com a atual mudança, pois foram "retirados" de sua "casa amada" e a vigilância sanitária e corpo de bombeiro proibiu eletrodomésticos nos quartos, resultando na perda da autonomia e evoluindo com vários quadros de depressão. **Conclusão ou Hipóteses:** A assistência à saúde do idoso deve valorizar mais do que o cuidado familiar, tratamento de patologias e adequadas condições de moradia. Os idosos do ILPI Tia Angelina nos mostraram que devemos valorizar a autonomia e os valores históricos que acompanham os cabelos brancos, pois o brilho destes se deve a muitas lutas e conquistas que transcendem as perspectivas e conceitos da juventude.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde do Idoso; Integralidade

PO65 - A mortalidade infantil e a Estratégia de Saúde da Família

Vier BP [1]; Misuta NM [1]; Gafuri D [1]; Lopes F [1];
1 - Universidade Estadual de Maringá(UEM)

Introdução: A mortalidade infantil é definida como a morte de crianças no primeiro ano de vida , o índice aceitável considerado pela Organização Mundial de Saúde é de 10 mortes por 1000 nascidos vivos e é um indicador importante da qualidade de vida, da eficácia dos serviços públicos e do sistema de saúde local pois dentre as causas evitáveis estão a inadequada assistência a gestante e ao recém-nascido. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo analisar a efetividade na evolução dos índices de mortalidade infantil na 15* Regional de Saúde e de maneira isolada na cidade de Maringá no Paraná, em um intervalo de tempo, após a implantação do Programa Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A 15* Regional de Saúde abrange 30 municípios no Estado do Paraná, tendo sua sede em Maringá. Para a presente observação foram coletados dados estatísticos relacionados a mortalidade infantil da Seção de Ações Estratégicas e Redes de Atenção da 15* Regional de Saúde; dos Relatórios Anuais de Gestão de 2013 e 2014 da Secretaria de Saúde de Maringá e do Ministério da Saúde, Sistema de Informação Sobre Mortalidade Infantil – DATASUS- Óbitos Infantis por Município. A partir dos dados de Coeficiente de Mortalidade Infantil obtidos nos anos de 2001 e 2014 foi calculada a redução relativa do risco de morte para estas crianças. **Resultados:** Nos relatórios da Seção de Ações Estratégicas e Redes de Atenção encontramos no ano de 2001 um Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) de 13,07; para o ano de 2014 este coeficiente foi de 11,23; houve portanto uma redução de 14,08 % nos riscos de morte para crianças de até um ano de vida que nasceram na 15* Regional de Saúde dentro deste período de tempo. Analisando isoladamente os dados de Maringá encontramos em 2001 um CMI de 11,5 e em 2014 de 9,7; portanto com uma redução de risco de 15,6% no mesmo período. Em relação as causas evitáveis de morte em Maringá encontramos apenas dados comparativos do ano de 2003 que foi de 77,1% e de 2013 que foi de 71,6%. Não observamos dados da 15*RS. **Conclusão ou Hipóteses:** Espera-se que com as ações da Estratégia de Saúde da Família os indicadores de mortalidade infantil cheguem aos níveis de um dígito recomendados pela OMS. Maringá conseguiu e teve diminuição importante das mortes evitáveis, apesar de ter se tornado referência há 2 anos de partos de alto risco para a 15*Regional de Saúde que teve uma redução significante mas que ainda precisa melhorar bastante.

PALAVRAS-CHAVE: mortalidade infantil; redução de risco; Estratégia de Saúde da Família

PO66 - A música como fator de socialização e o Coral Agentes do Bem

Rollo DG [1]; Lima CCS [1]; Silva DR [1]; Lisboa DL [1]; Fakhouri RPN [1];
1 - SPDM

Introdução: O foco do Coral é a socialização do indivíduo, juntamente com o estímulo e exercício da memória e da Saúde Mental como um todo, com atividade regrada e disciplina, além do canto e promoção à saúde. Após o grupo do Coral, os participantes praticam artesanato, atividades para memória e culinária saudável, o que favorece a memória, a alimentação com qualidade e a possibilidade de aumento de renda. **Objetivos:** Este relato de experiência tem por objetivo descrever as ações e resultados do Coral "Agentes do Bem", que se propõe a trabalhar com adultos e idosos da área de abrangência da UBS Jardim Iva, da Supervisão Técnica de Saúde Móoca/Aricanduva. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A construção do Coral se deu no ano de 2006, com a inserção da Regiane médica da equipe de Estratégia Saúde da Família desta UBS, na qual é tecladista de formação. Observou-se a ausência de atividades musicais na UBS, a ociosidade por parte de moradores da região e os riscos para doenças mentais como a depressão, o que possibilitou a instituição do grupo, que acontece uma vez por semana na Sociedade Amigos de Vila Rica. Desde então, o grupo vem aumentando em número de participantes, inclusive expandindo-se para as adjacências. As apresentações do Coral ocorrem em diversos cenários e, geralmente, em datas comemorativas como Dia das Mães, Natal, e outras, com repertório que seguem o mesmo tema. **Resultados:** Atualmente, o grupo conta com a participação de dois músicos voluntários e seus instrumentos pessoais, tocando violão, além da tecladista e regente Dra. Regiane e sua equipe de ESF. O grupo ganhou projeção no território, sendo convidado a participar de eventos comemorativos. Como resultados, o coral foi visto como um facilitador do vínculo entre equipe e usuários, do trabalho em equipe, da confraternização dentro deste espaço e fora dele, em atividade externa, do compartilhamento de idéias e de artigos culinários, do comprometimento, da educação, da disciplina, das relações interpessoais, da saúde mental e física e da colocação da voz, através do manejo com a música e canto, dentre outros. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo possibilitou aos participantes reconhecer-se como um ser capaz de executar as tarefas propostas, influenciando em sua auto-estima e, conseqüentemente, diminuindo a possibilidade de depressão e transtornos de humor e de ansiedade.

PALAVRAS-CHAVE: Música; Estratégia Saúde da Família; Socialização

PO67 - A operacionalização do cuidado multiprofissional à pessoa com ferida na Atenção Básica

Silva SCT [1]; Campos MGCA [2];
1 - Centro Universitário de João Pessoa (Unipê);
2 - Prefeitura Municipal de João Pessoa (PMJP)

Introdução: Na Atenção Básica muitas pessoas apresentam feridas complexas, tratadas sem resolutividade. Contrapor esta realidade exige do paciente e do cuidador comprometimento na condução do tratamento. A operacionalização do cuidado deve ser embasada por novas técnicas sistematizadas e interdisciplinares, ensejando viabilizar a cura e proporcionar atenção integral e humanizada, segundo as diretrizes do SUS. **Objetivos:** Difundir a operacionalização do manejo das feridas e diretrizes sobre a temática com ênfase na construção de um fluxograma referencial, norteador para equipes interdisciplinares, abordando desde a admissão da pessoa cuidada, perpassando pelo manejo clínico até a restauração da integridade cutânea. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Identificação da necessidade de sistematizar o cuidado às pessoas com feridas na Atenção Primária em João Pessoa, na Paraíba motivou a elaboração de uma ferramenta capaz de explicitar o padrão de fluxo a ser seguido no atendimento às necessidades desses usuários, provenientes de diversos níveis da atenção à saúde. O fluxograma foi desenvolvido para apoiar equipes interdisciplinares locais, na definição de ofertas que garantam um cuidado resolutivo, integral e humanizado, no âmbito da rede de serviços de saúde. Demonstra o percurso a ser seguido desde a avaliação das feridas no domicílio ou na unidade de saúde até a regulação do usuário para outros serviços, desligamento do cuidado ou alta. **Resultados:** A experiência relatada ocorreu no âmbito da Atenção Básica, no município de João Pessoa, Paraíba e como resultado da mesma foi construído uma relevante ferramenta de análise e apoio aos profissionais da saúde envolvidos na assistência às feridas, o Fluxograma descritor, onde se pode observar o fluxo dos cuidados interdisciplinares à pessoa com feridas na rede de serviços de nossa cidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Cada profissional possui experiências e concepções diferentes que o levam a tomar condutas próprias para iniciar, manter ou interromper determinado tratamento. O estabelecimento do fluxograma para a sistematização dos cuidados à pessoa com ferida favorecerá a operacionalização da Assistência. Propomos a utilização da ferramenta na atenção básica, a depender das necessidades específicas de cada um.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; Sistematização; Estomas

PO68 - A organização da agenda em UBS – São Bernardo do Campo

Lemos R [1]; Donega A [2]; Garcia Rodrigues V[2];
1 - Programa de Resindência em Medicina de Família de Comunidade de São Bernardo do Campo (PRMMFC-SBC);
2 - Secretária Municipal Saúde de São Bernardo do Campo (SMS-SBC)

Introdução: Foi identificado grande demanda para enfermidades agudas, crônicas e crônicas agudizadas. Percebemos barreiras ao acesso, sendo necessário pacientes se dirigirem à serviços de Pronto Atendimento ou Hospitais. Realizamos planejamento na perspectiva de promover o acesso, sem perder os princípios de medicina de família e comunidade: integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado. **Objetivos:** Descrever a organização da demanda e planejamento do cuidado na equipe Hortência da Unidade Básica de Saúde Orquídeas, São Bernardo do Campo, São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Método: A equipe de saúde identificou demanda reprimida e restrição do acesso à ações de promoção, prevenção, consultas e reabilitação. Planejamos reorganização da agenda do médico e enfermeira, reservando espaço para acolher pacientes que necessitam respostas imediatas a seus problemas. Cartões informativos especificando data e horário da atividade foram entregues a população pelos agentes comunitários de saúde. Esta organização da agenda recebeu o nome de acolhimento. **Resultados:** A equipe acolhe a população duas horas duas vezes na semana. O acesso não excluiu abordagem integral inerente a saúde da família, visto que, a longitudinalidade do cuidado garante o vínculo. A prática foi embasada pela teoria, sendo o Tratado de Medicina de Família e Comunidade fonte principal. Foi necessário processo de adaptação e compreensão por parte da população, ocorrendo atritos nas primeiras semanas. Entendemos que o mesmo não se propõe a ser uma resposta acabada sobre o tema permitindo a livre reflexão e variações na aplicação.**Conclusão ou Hipóteses:** Diminuiu-se o tempo de agendamento de 3 meses para 1 mês além de conseguir agenda em um ou dois dias para os pacientes com problemas prioritários. Desde o início da nova agenda recebemos frequentes manifestações de elogios dos usuários o que nos dá a certeza de uma avaliação positiva por parte da população a nossa nova organização da agenda.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; organização ; agenda UBS

PO69 - A participação do discente de enfermagem em atividades educativas

Monteiro BR [1]; Isoldi DMR [1]; Simpson CA [1]; França RCS [1]; Cabral MF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Na eliminação da hanseníase, doença infecto contagiosa, o Ministério da Saúde, alerta a importância de atividades educativas sobre o tema, campo esse presente na formação acadêmica do discente de enfermagem. Nesse contexto, questiona-se: Quais as estratégias utilizadas pelos discentes para o desenvolvimento da educação em saúde? **Objetivos:** Relatar as estratégias utilizadas pelos discentes do curso de graduação em enfermagem, no desenvolvimento da educação em saúde sobre à hanseníase. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre educação em saúde em Hanseníase, desenvolvido na Semana de Ciência, Tecnologia e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Norte entre 2012 e 2014 no mês de outubro. A exposição ocorreu na forma de estande, organizados cronologicamente, de acordo com o álbum seriado elaborado pela Fundação Paulista contra a Hanseníase, retratando assim o aspecto histórico, conceito, sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, e prevenção. **Resultados:** Foi perceptível o interesse e a curiosidade do público sobre o tema em questão, aceitando em participar das categorias formuladas no estande (Conceito geral da Hanseníase e seu aspecto histórico; Sinais e Sintomas; Diagnóstico e Tratamento; Dinâmica Interativa). Identificou-se no decorrer das explanações a construção de laços entre o mundo acadêmico e a sociedade, com esclarecimento de dúvidas, receios, bem como relatos das pessoas presente no estande. **Conclusão ou Hipóteses:** A interação dos discentes de enfermagem no desenvolvimento contínuo da educação em saúde contribuiu com a troca de saberes, o conhecimento cientifico junto ao conhecimento empírico, podendo assim contribuir na eliminação da Hanseníase.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Hanseníase; Enfermagem

PO70 - A percepção das ACS da ESF sobre Violência de Gênero

Sales TT [1]; Nakasu MVP [1]; Morales IZCS [1];
1 - Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIt)

Introdução: As atribuições dos Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) norteiam conhecimento da área, prevenção de doenças, abordagem dos direitos humanos e estimulação à participação comunitária, tendo como premissa unir dois universos, o científico e o popular. A temática de gênero dialoga com o fato de que o trabalho de ACS está articulado a políticas sociais que se apropriam da força de trabalho feminina. **Objetivos:** Considerando a relevância da reflexão das questões de gênero para enfrentamento da violência, este trabalho se propõe a realizar uma análise crítica da percepção das Agentes Comunitárias de Saúde a respeito da violência de gênero e das ferramentas utilizadas pelo PSF no enfrentamento desta questão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa com amostra inicial de 25 ACS do sexo feminino de bairros centrais, periféricos e rurais. Após abordagem individual e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, será realizada a entrevista não dirigida, com perguntas que norteiam reflexões de gênero e o trabalho das ACS. Os dados coletados serão tratados segundo a metodologia de análise de conteúdo de Bardin, uma técnica de pesquisa sobre a comunicação verbal, que descreve o conteúdo das palavras de um texto replicáveis ao seu contexto social, levantando indicadores que permitam a inferência das relações que se estabelecem entre o trabalho das ACS e a violência de gênero. **Resultados:** A percepção de gênero das Agentes Comunitárias de Saúde reflete, nas entrevistas, uma problemática coletiva e intrínseca a cada uma, no que diz respeito à exploração do trabalho e limites de atuação na promoção da saúde dentro do PSF, além de dificuldades na estratégia de luta pelo enfrentamento contra violência doméstica. Existe uma grande preocupação em ser mais atuante para os moradores do bairro que que a ACS também vive. A divisão sexual produzida por essa organização do trabalho gera, de fato, uma jornada maior de trabalho e o desgaste profissional pode interferir na vida pessoal. Todos os indicadores qualitativos levantados até o momento dialogam com a literatura já existente. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar dos limites apontados, existe a possibilidade de ressignificar a atuação no PSF, explorar distintas concepções de gênero e estratégias enfrentamento contra violência contra a mulher, de forma a cumprir a função social do trabalho. Para tanto, é necessária uma nova postura profissional alicerçada na reflexão sobre as relações sociais de gênero e complexidade da violência contra as mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Violência De Gênero; Agentes Comunitárias De Saúde; Trabalho Em Saúde

PO71 - A percepção dos pais sobre gravidez na adolescência

Magalhães AV [1]; Miranda BL [1]; Rabelo M [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus)

Introdução: A gravidez na adolescência representa um momento de crise no ciclo de vida familiar. Para a adolescente, a gravidez pode significar uma reformulação dos seus planos de vida e a necessidade de assumir o papel de mãe para o qual ainda não está preparada (DIAS, A; 1999). O suporte familiar, nessas situações, é essencial para que os jovens possam lidar melhor com a paternidade precoce. **Objetivos:** Analisar quantitativamente a reação e a atitude dos pais ao receberem a notícia de que seu filho será pai ou de que sua filha será mãe na adolescência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado um questionário a 13 pais de alunos do 2º e 3º ano do ensino médio de uma Escola pública de Fortaleza – CE. Esse questionário abordou uma situação hipotética, em que os filhos seriam pais e mães ainda na adolescência. As perguntas buscaram conhecer a reação dos pais diante dessa nova experiência, por meio de questionamentos sobre a influência ao aborto, estímulo para que os filhos assumam a criança, se deveriam associar estudo e trabalho, bem como se eles auxiliariam os jovens a cuidar do bebê. **Resultados:** Foi analisado que 92,3 % dos pais não influenciariam o aborto, 92,3 % influenciariam a assumir a criança; 61,5 % consideram que o filho deveria não apenas trabalhar ou estudar, mas conciliar os dois, e 30,7 % o estimulariam somente a estudar. 92,3 % disseram que ajudariam o aluno a se responsabilizar por cuidar de seus filhos, justificando, por exemplo, que os pais devem sempre ser o porto-seguro dos filhos e que a criança, que estaria por vir não teria culpa da gravidez indesejada. **Conclusão ou Hipóteses:** Assim, foi percebido que a maioria dos pais apoiaria o jovem, auxiliaria no cuidado da criança para que o filho pudesse continuar sua vida escolar e, em alguns casos, também trabalhar, em caso de paternidade precoce. Isso demonstra um resultado bastante satisfatório, pois é importante para o adolescente continuar tendo um núcleo familiar estável nessa transição antecipada para a paternidade.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez; adolescência; pais

PO72 - A postura médica na relação médico-paciente na Atenção Primária à Saúde

Silveira MG [1]; Vigó A [1]; Almeida N [1]; Araújo Y [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Introdução: A Relação Médico Paciente baseada na abordagem centrada na pessoa tem sido estimulada por melhorar a qualidade do serviço ofertado e adesão do paciente ao tratamento. A Política Nacional de Humanização pode nortear as atitudes e ações humanizadoras no contexto dos serviços de saúde. Assim, é fundamental viabilizar momentos na formação em saúde que contemplem essa prática/reflexão. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo relatar a experiência dos acadêmicos de Medicina acerca da relação médico paciente durante os estágios curriculares em uma Equipe de Saúde da Família no município de João Pessoa-PB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência cujo conteúdo é registro de determinado percurso desenvolvido a partir de uma vivência. A experiência se deu no município de João Pessoa, em uma USF. Tal cenário está vinculado ao Módulo de Atenção à Saúde I, que adota a metodologia da problematização, e possui entre outros objetivos específicos: Descrever o papel e atribuição dos profissionais da estratégia saúde da família. A vivência foi organizada em seis momentos com objetivos diferentes, no entanto este relato versará sobre o terceiro momento cujo objetivo foi acompanhar a rotina dos profissionais da ESF, especificamente sobre o acompanhamento da rotina do profissional médico. **Resultados:** Acompanhamos dois atendimentos. No primeiro, enquanto a mãe relatava da sua criança que sentia dores na cabeça e tinha antecedentes de queda de rede, o profissional não fez contato visual e permaneceu de cabeça baixa, por vezes manuseando o seu celular. Na segunda, foi solicitado a uma idosa, com queixa de dores articulares e dificuldade de deambulação, que esta se movimentasse até a cadeira e permanecesse de pé em frente ao profissional para que fosse realizada a consulta. Observamos uma RMP baseada no modelo biomédico, condução da consulta com foco na doença e não estabelecimento de comunicação visual e subjetiva. A postura opõe-se ao humaniza SUS e abordagem centrada na pessoa. **Conclusão ou Hipóteses:** A percepção critico-reflexiva diante da experiência, mostra que há divergências entre a literatura e a prática da RMP. Desenvolver abordagens pedagógicas que possibilitem ao estudante de medicina refletir sobre essas experiências, pode fortalecer futuramente a adoção de condutas profissionais que considere a pessoa como protagonista e centro do processo de cuidado integral.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico-paciente; modelo biomédico; modelo biopsicossocial

PO73 - A prática da educação em saúde como instrumento de promoção à saúde

Sousa Júnior BSS [1]; Duarte FHS [1]; Silva CJC [2]; Severiano IJS [2]; Silva SM [3];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Potiguar (UnP);
3 - UNIFACEX

Introdução: A educação em saúde é processo contínuo, podendo ser inserido em várias etapas e momentos da assistência, os quais são necessárias metodologias, conhecimento do público atendido, planejamento das ações educativas, essenciais para se estabelecer a educação. Neste contexto torna-se relevante o papel do enfermeiro como educador objetivando promover saúde e prevenir agravos. **Objetivos:** Analisar as tendências da produção científica sobre a atuação do enfermeiro no âmbito da educação em saúde, como instrumento para a promoção de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de publicações de artigos científicos relacionadas às ações educativas por enfermeiros no âmbito da promoção de saúde, onde foram realizados levantamentos bibliográficos nas bases de dados SIELO, LILACS e BVS, entre os anos de 2010 a 2015. O desenvolvimento metodológico se deu entre os meses de Janeiro á Março de 2015. Inicialmente foram analisados 26 artigos, desses 10 artigos foram selecionados. A busca de dados ocorreu através da internet, onde foram selecionados os artigos científicos em periódicos nacionais, incluindo literaturas de referência sobre a temática. **Resultados:** O conceito de educação em saúde soma-se ao conceito de promoção da saúde, utilizando a educação como uma forma de cuidar, transcendendo os preceitos básicos do cuidado. Assim, ao educar, potencializamos nossa capacidade de cuidar, e capacitamos intervenções de forma construtivo-reflexiva, singular-plural, dinâmico-flexível, num sistema cíclico de relações interpessoais, dentro de uma realidade histórica cultural, em que um aprende com o outro, e este aprender possibilita a transformação de ambos, de quem os rodeiam e do meio no qual estão inseridos. O profissional enfermeiro é sujeito importante nos processos de mudança, sendo capaz provocar mudanças nos espaços micropolíticos de atuação.**Conclusão ou Hipóteses:** A educação em saúde, inerente à prática profissional do enfermeiro, deve ser realizada e priorizada vistas à integralidade das ações, à promoção de saúde e à autonomia dos sujeitos cuidados. Destaca-se ainda a importância da inserção desta temática na estrutura curricular dos cursos de enfermagem uma vez que independente de qualquer esfera do cuidado o enfermeiro deve exercer o papel de educador.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Enfermagem; Promoção de Saúde

PO75 - A promoção e educação em saúde no contexto da abordagem familiar

Silva ABG [1]; Evangelista AS [1]; Bessa MC [1]; Freitas RF [1]; Cavalcante AH [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A abordagem familiar é uma estratégia relevante que permite ações de educação e promoção em saúde, por meio de uma visão integrada do indivíduo no seu contexto familiar, social e ambiental. Tal abordagem, baseada na metodologia dos “5 As”, pautada na Avaliação, Aconselhamento, Acordo, Assistência e Acompanhamento, é imprescindível para o início do autocuidado. **Objetivos:** Objetivo Geral: Aplicar a metodologia dos “5 As” na abordagem de uma família de baixa renda. Objetivos Específicos: Avaliar a dinâmica e o autocuidado de uma família da comunidade. Aconselhar, acordar e prestar assistência na promoção de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência com intervenção pautada na metodologia dos “5 As”. Público-alvo: família da paciente-índice M.A.O., moradora de uma comunidade de baixa renda. Foram realizadas 04 visitas domiciliares à casa da paciente-índice, no período entre outubro de 2014 e fevereiro de 2015 com entrevistas baseadas na metodologia dos “5 As”. Sendo as duas primeiras visitas usadas para conhecer a dinâmica familiar da paciente, sua história e o que ela fazia para promover o autocuidado; a terceira para avaliar o estado atual da paciente e suas relações socioambientais e a quarta para aconselhar, entrar em acordo e mostrar assistência a ela. **Resultados:** Baseado na metodologia empregada, o contexto da avaliação consistiu em entender e compreender as crenças, os valores e os comportamentos do paciente. Nesse momento foi estabelecido o vínculo e a confiança e detectados os fatores que influenciavam na saúde do paciente e sua relação com a família. No aconselhamento foi dialogado sobre mudança de hábitos e comportamentos necessários para a melhoria da saúde. No acordo foi elaborado um plano de ação baseado no desejo de mudança esboçado pelo paciente. Na assistência ofereceu-se um apoio para o autocuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a metodologia dos “5 As” foi um importante facilitador na abordagem familiar que, por meio da educação em saúde, permitiu, de forma cobalorativa, a capacitação dos membros da família para o autocuidado, fornecendo o suporte necessário para tornar o paciente protagonista do processo que induz a mudança do estilo de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem familiar; Educação em saúde; Promoção em saúde

PO76 - A reestruturação das atividades coletivas no município de Fazenda Vilanova

Mallmann JN [1]; Fassini P [1]; Quadros RB [1]; Griesang GS [1]; Vetorazzi F [1];
1 - Prefeitura Municipal de Fazenda Vilanova

Introdução: Fazenda Vilanova é um município do interior gaúcho com uma população estimada pelo IBGE de 4048 habitantes em 2014. Conta com duas Estratégias de Saúde da Família (ESF), uma delas em implantação. Em 2014 houve uma reestruturação da equipe através da integração de novos profissionais ao quadro, o que permitiu uma reorganização nas atividades coletivas realizadas no município até o momento. **Objetivos:** Qualificar as atividades coletivas do município, melhorando a adesão dos usuários aos grupos de educação em saúde, que acontecem de maneira descentralizada nas comunidades do interior, co-responsabilizando os demais profissionais da equipe, além das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em virtude da grande extensão rural do município e de sua cobertura integral pela ESF, as atividades coletivas (atualmente dez grupos) são realizadas nas comunidades do interior sob responsabilidade de cada ACS. Porém, a organização era centralizada em apenas um profissional, não permitindo uma integração entre a equipe de saúde, as ACS e a comunidade, dificultando a adesão dos usuários e a criação de vínculos. Através de discussões em reuniões de equipe optou-se por referenciar um profissional da equipe, além da ACS, para cada comunidade. As referências definem, juntamente com o grupo sob sua responsabilidade, o planejamento e a organização de suas atividades. **Resultados:** Tal reorganização permitiu maior adesão dos usuários aos grupos de saúde, tendo em vista a participação e envolvimento da população no planejamento e na realização de atividades do seu interesse, assim como o atendimento multiprofissional e interdisciplinar, proporcionando a integralidade e longitudinalidade do cuidado. A descentralização do profissional de referência favoreceu o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais e os usuários, visto que, todos os profissionais inseridos na atenção básica tem seu trabalho norteado pelos princípios da Atenção Primária em Saúde realizando atividades educativas focadas na promoção da saúde e prevenção do adoecimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Notou-se que o envolvimento da comunidade aliado à descentralização do profissional de referência possibilitou o aprimoramento e qualificação das atividades. Identificou-se motivação e empenho dos profissionais envolvidos, com reflexos positivos na execução do trabalho. Assim, modificaram-se rotinas pré-estabelecidas, garantindo a inclusão da equipe e comunidade no processo do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: trabalho em equipe; atividade coletiva; educação em saúde

PO77 - A relação familiar e suas possíveis consequências na formação dos jovens

Magalhães AV [1]; Miranda BL [2]; Ribeiro A [2]; Camurça CG [2]; Feijão C [2];
1 - Centro Universitário Christus (Unichistus)

Introdução: O grupo familiar tem um papel fundamental na constituição dos indivíduos, sendo importante na determinação e na organização da personalidade, além de influenciar significativamente no comportamento individual por meio das ações e medidas educativas tomadas no âmbito familiar (Drummond, 1998). Logo, é preciso trabalhar o ambiente familiar, pois esse laço é um fator de crescimento saudável do jovem. **Objetivos:** Enfatizar a importância da relação familiar na condução do jovem para obter-se um melhor ajustamento social, formando indivíduos mais capazes de lidar com as diversidades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade ocorreu em uma escola pública, em Fortaleza-CE, com pais de alunos do 2º e 3º ano do ensino médio. Consistiu em uma intervenção sobre integração familiar, na qual realizamos o Dia da Saúde, como atrativo para os pais, em que aferimos pressão, oferecemos informações em saúde e terapia comunitária. Na terapia, foram abordados temas que podem gerar conflito familiar, como uso de drogas, homossexualismo e gravidez precoce, enfatizando a importância do diálogo entre pais e filhos e como isso pode influenciar na vida dos adolescentes, a fim de aproximar o jovem de seus responsáveis. Finalizamos com uma dinâmica em que os pais refletiram e compartilharam suas opiniões sobre o assunto. **Resultados:** Os pais ficaram bastante agradecidos pelo momento de reflexão oferecido e relataram que estavam levando consigo muitos sentimentos positivos, que podem auxiliar no convívio saudável com o jovem, bem como demonstraram muito interesse em apoiar os filhos nas adversidades, como homossexualismo, gravidez precoce, entre outras situações. Vale ressaltar que grande parte dos pais é ciente dos malefícios trazidos pelo uso e tráfico de drogas e, inclusive, um deles citou uma frase bastante interessante "Seja pai do seu filho, antes que o traficante o adote". Apesar disso, ainda há quem pense que o tráfico pode trazer benefício por auxiliar na renda familiar. **Conclusão ou Hipóteses:** O diálogo entre pais e filhos deve ser estimulado, pois possibilita que os pais lidem melhor com seus filhos adolescentes, podendo fornecer orientações mais adequadas que sirvam de referência para os adolescentes em situações que necessitem de reflexão e tomada de decisões. Assim, fortalecem o laço familiar e oferecem ao jovem um suporte emocional ao qual pode recorrer diante das dificuldades.

PALAVRAS-CHAVE: família; formação; jovem

PO78 - A relação Médico Paciente: A internet como facilitadora

Santos SM [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Piraí

Introdução: Este estudo se baseia em um relato de experiência durante o trabalho como médico de família e comunidade na ESF do Centro, em Piraí . A idéia foi a criação de uma pagina no facebook, de autoria da médica de família, onde os usuários poderiam ter acesso após as consultas. Essa nova forma de acesso e comunicação trouxe o médico mais perto do paciente, estreitando laços e reforçando vínculos. **Objetivos:** Promover estratégias de prevenção e promoção, bem como incentivar o autocuidado em relação as doenças crônicas prevlentes no território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A médica de família sentiu necessidade de estar mais perto dos pacientes, e de levar educação em saúde.Em base nisso, os usuários eram orientados no fim de cada consulta a acessar a página virtual. O município apresenta um projeto em andamento, o Piraí Digital, onde é oferecido gratuitamente o acesso a internet na cidade, para promover a universalização do acesso a internet e aos meios de informação e comunicação. Portanto, com a rede gratuita, foi preciso apenas a divulgação da página durante as consultas. Um aspecto interessante foi que não apenas os pacientes acessavam as postagens, pois ao compartilhar, multiplicavam a informação para sua família e amigos. **Resultados:** Foi possível acompanhar quais temas em saúde eram mais relevantes e de maior interesse dos usuários a través das publicações e pensar em novas estratégias e campanhas dentro da unidade. Assim também, a comunicação direta do médico com o paciente a través de uma rede aberta e gratuita, sem limite de tempo e horário, ou seja, mais pessoas com acesso a informação de qualidade e de fonte segura, do próprio médico de família, agora muito mais presente.**Conclusão ou Hipóteses:** Dessa forma foi consolidado o acesso continuo da população a educação em saúde, na ESF Centro, em Piraí, estreitando ainda mais a relação médico paciente e conseqüentemente a adesão ao modelo saúde da família na cidade.

PALAVRAS-CHAVE: medico de família; relação medico paciente; internet

PO79 - A relação paciente-diabetes: diferenças sócio-demográficas e o auto-cuidado

Vieira BD [1]; Bastos KK [1]; Lima PFF [1]; Júnior EA [1]; Villela EFM [1];
1 - Universidade Federal de Goiás (UFG) - Regional Jataí

Introdução: A diabetes é caracterizada como uma doença crônica não-transmissível (DCNT). Logo, faz-se necessário seu acompanhamento e tratamento desde o diagnóstico. As condições sócio-demográficas são determinantes no processo de auto-cuidado. Por esse motivo, o paciente precisa ser orientado para a necessidade de adotar cuidados que o acompanharão por toda a vida. **Objetivos:** Descrever a relação entre os níveis de auto-cuidado de pacientes com diabetes e as diferenças sócio-demográficas, assim como verificar se um maior conhecimento sobre a doença e sobre as complicações dela decorrentes melhoram as atitudes de auto-cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho é um recorte de um projeto de pesquisa desenvolvido por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Goiás. Foi feita uma revisão bibliográfica na base de dados PubMed. Foram encontrados 30 artigos, entre os quais 11 foram descartados por não apresentarem relação direta com o tema proposto, sendo demasiadamente pontuais (por exemplo, tratando especificamente de uma única complicação decorrente da doença). Os 19 artigos selecionados, através da leitura prévia do título e do resumo, foram a base para o desenvolvimento deste estudo. **Resultados:** Como este é um estudo em andamento, os resultados preliminares e discussões apontam para a existência de certa discrepância em relação ao auto-cuidado quando analisamos diferentes estratos sócio-demográficos. A busca ativa dos pacientes por informações acerca de sua condição está ligada ao conhecimento adquirido por eles, podendo refletir positivamente no tratamento e na prevenção de complicações futuras. Contribuem para o desenvolvimento desse tipo de atitude o ambiente externo (meio social) e o ambiente interno (capacidade cognitiva pessoal) (GLASGOW et al., 1997). **Conclusão ou Hipóteses:** O auto-cuidado é de fundamental importância para que a diabetes seja controlada e para que ela não implique em maiores complicações para o paciente, assim a informação e a orientação adequadas tornam-se necessárias para reduzir a influência das diferenças sócio-demográficas sobre o desenvolvimento de atitudes de auto-cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Autocuidado; Diferenças sócio-demográficas

PO80 - A relevância da atenção primária para o paciente tetraplégico hipertenso

Alencar MC [1]; Silva JPT [1]; Oliveira BT [1]; Costa HSFG [2]; Araújo MG [1];
1 - Faculdade de medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
2 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)

Introdução: A tetraplegia ocorre quando há paralisia total ou parcial nos quatro membros do corpo, juntamente à musculatura do tronco. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das doenças com maior prevalência no mundo moderno. Sabe-se que a tetraplegia não tem relação com a HAS, no entanto a impossibilidade de realizar atividades físicas pode ocasionar uma piora no quadro do paciente. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo ressaltar a importância da atenção primária nos cuidados especiais a um paciente tetraplégico hipertenso e destacar a relevância da orientação ao cuidador do mesmo para continuidade do cuidado de maneira eficiente a fim de melhorar o prognóstico do paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, do tipo estudo de caso. Realizado em novembro de 2014. Constou-se quatro visitas à residência do paciente, nelas foram realizados anamnese e exame físico, tendo como base um roteiro de entrevista previamente estruturado. Além disso, aplicou-se a escala de coma de Glasgow que compreende três testes: resposta de abertura ocular, resposta verbal e capacidade motora, e tem como objetivo avaliar o nível de consciência do paciente. **Resultados:** A.R.M., sexo masculino, portador de tetraplegia há seis anos em decorrência de um atropelamento. Foi internado em um hospital de referência no município de Fortaleza,Ceará, no qual ficou oito meses internado, apresentando quadros de picos hipertensivos, sendo iniciado o tratamento para HAS. A aplicação da escala de Glasgow mostrou que o paciente é comatoso intermediário, pois apresenta abertura dos olhos espontaneamente, emissão de sons incompreensíveis e flexão anormal a estímulos dolorosos (decorticação). A cuidadora principal recebeu todas as instruções a respeito das medicações atentando para as dosagens e horários, algumas delas sendo disponibilizadas pela Unidade Básica de Saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que o paciente tetraplégico e hipertenso necessita de cuidados especiais, que vão dos mais elementares (higienização e tomada de remédios) aos mais complexos (prevenção de úlceras). É nesse contexto que a atenção primária está inserida, fazendo orientações ao cuidador principal sobre os cuidados e acompanhando o paciente através da visita domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE: tetraplegia; hipertensão; atenção básica

PO81 - A religiosidade e a Saúde Coletiva em Joanesburgo, África do Sul.

Duarte AA [1]; Freitas EAM [1];
1 - Instituto Master de Ensino Presidente Antonio Carlos(IMEPAC)

Introdução: O atual contexto da saúde pública sul-africana é resultado do passado histórico do país. Diversas culturas estão presentes no país, o qual é o principal destino das migrações da África subsaariana. Em um continente de ampla pluralidade cultural, a religiosidade é um importante fator que interfere na saúde pública, representando mais um desafio na prevenção, promoção e recuperação da saúde. **Objetivos:** Este trabalho objetiva reconhecer as principais práticas religiosas em Joanesburgo, suas influências na saúde pública e na vida da população de Joanesburgo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por um acadêmico de Medicina anfitrionado pelo projeto religioso "Life for All"(Vida Para Todos). Durante 21 dias, em viagem à África do Sul, nas cidade de Joanesburgo, Soweto e Pretória foram feitos entrevistas, visitas a grupos religiosos, organizações beneficentes, creche, comunidades suburbanas, clínicas médicas, entre outros. Foram aplicados também questionários referentes à atenção básica e outras questões sociais a 41 indivíduos de 2 grupos etários diferentes. **Resultados:** A busca pela religiosidade está relacionada em grande parte ao alívio de condições socioeconômico insatisfatórias e na idealização de melhores condições de vida, trabalho e saúde. Foi encontrado que a maioria dos pesquisados(81%) frequentam comunidades religiosas. No país, 80% dos sul-africanos pretos se declaram cristãos e já consultaram curandeiros tradicionais, os quais acredita-se serem uma conexão com o mundo espiritual dos ancestrais sagrados. Eles também podem receitar poções caseiras com ervas e outros produtos. As igrejas de massa podem usar o sensacionalismo para atração de fiéis e a venda de produtos e consultas religiosas. **Conclusão ou Hipóteses:** A religiosidade é um determinante social marcante na África do Sul. Pastores, profetas e curandeiros tradicionais influenciam a conduta e a saúde dos fiéis, proferindo conselhos, normas de conduta e supostas punições divinas. Embora a religiosidade possa auxiliar na recuperação dos doentes, poções, ervas e aconselhamentos podem produzir efeitos colaterais severos e agravar problemas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Religião e Medicina ; África do Sul; Saúde Pública

PO82 - A representação social de saúde metal na Atenção básica

Martins MCFM [1]; Bezerra AMV [1]; Vieira HPV [1]; Sousa LF [1]; Santos BS [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP)

Introdução: O trabalho foi realizado através da vivência no processo de territorialização pelos profissionais residentes, do Programa de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará, tendo com cenário de prática o Centro de Atenção Psicossocial de José Abdoral Machado no município de Crateús/CE, no Sertão dos Inanhuns. **Objetivos:** Buscar conhecer o território que abrange a área de atuação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) José Abdoral Machado e a relação que este fomenta com a Atenção Básica de Saúde, seus usuários e cuidadores. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** De acordo Góis (2005) o processo de territorialização acontece por meio da investigação/intervenção da realidade comunitária. A estratégia é baseada na análise e vivência comunitária com o objetivo de conhecer sua realidade. Esse mergulho se da com um olhar voltado às condições concretas de vida dos moradores e as relações estabelecidas entre eles. Nosso ponto de partida foram as Unidades Básicas de Saúde que mais e menos encaminham usuários ao CAPS, os gerentes dessas instituições, ACS, lideranças locais, Associações de Moradores, bem como instituições governamentais e não-governamentais para assim conhecermos essa realidade. **Resultados:** Observou-se questões que permeiam a concepção em saúde mental. A representação social desta, é sinônimo de Transtorno Mental e tratamento, é associada ao uso medicamentoso desconsiderando outros serviços que são oferecidos pela rede. Alguns profissionais e cuidadores acreditam que o paciente em crise necessita de um lugar especifico para tratamento. Em relação à atenção básica, a mesma não se apropria do cuidado referente à saúde mental, passando por despercebidos em seus atendimentos habituais, sendo apenas referenciada as renovação de receituário. Compreende que o atendimento para configura-se "cuidado em saúde mental" necessita da presença de um profissional do CAPS. **Conclusão ou Hipóteses:** Podemos constatar que a percepção em saúde mental continua entrelaçada ao "modelo hospitalocentrico" tendo inserido em sua representação de cuidado em saúde mental a internação em hospitais psiquiátricos. E que saúde metal se faz apenas no CAPS com o CAPS, deixando de lado a concepção que permeia o cuidado integral ao usuário e o responsabilidade compartilhada que prima o matriciamento

PALAVRAS-CHAVE: Representação Social; Saúde Mental; Atenção Básica

PO83 - A Residência Multiprofissional em casos de hanseníase em um município amazônico

Braga SAS [1]; Cordovil AP [1]; Teixeira JNB [1]; Silva SCG [1]; Norte RSG [1];
1 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: Hanseníase é uma doença endêmica no Brasil, com prevalência acima do esperado pela Organização Mundial da Saúde. No Pará o índice de prevalência é elevado, apresentando os mais altos coeficientes de prevalência e detecção. O controle da doença continua sendo uma meta desafiante **Objetivos:** Descrever a experiência de ensino-serviço dos residentes em Saúde da Família da Universidade do Estado do Pará na busca ativa de novos casos de hanseníase no município Senador José Porfírio, no Sudeste do Pará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os residentes eram 2 fisioterapeutas, 2 enfermeiros e uma terapeuta ocupacional. A ação seguiu 3 momentos: visita aos indivíduos já diagnosticados, seguido pela consulta dos comunicantes, primeiramente pelo médico com auxílio do enfermeiro, e quando identificado um caso novo, este era imediatamente encaminhado ao fisioterapeuta para diagnóstico do grau de incapacidade e orientação pela terapeuta ocupacional; busca ativa nas escolas. Se um escolar era diagnosticado, agendava-se visita no domicílio para consulta dos comunicantes; reunião com os profissionais de saúde do município, para expor o que foi encontrado, assim como, uma capacitação sobre hanseníase. **Resultados:** Foram consultadas 743 pessoas em 4 dias de estadia no município, dentre esses, foram encontrados 97 casos novos, sendo que, 2 pessoas apresentaram grau II de incapacidade, e um desses era um menor de 7 anos. Obteve-se boa adesão dos profissionais do município, frente a essa ação, assim como, uma boa relação com a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência vivenciada foi de fundamental relevância para os residentes, pois, a hanseníase quando negligenciada pode trazer sérios comprometimentos para a funcionalidade, e numa busca ativa e diagnóstico precoce pode-se evitar sérios agravos à qualidade de vida. O trabalho multiprofissional e interdisciplinar foi essencial. A experiência aumentou o aperfeiçoamento profissional.

PO84 - A Saúde da Família e a rede intersetorial para cuidado dos adictos

Santos JO [1]; Oliveira MR [1]; Avigo D [1];
1 - Projeto Região Oeste - Faculdade de Medicina USP (PRO-FMUSP)

Introdução: Uma Unidade Básica de Saúde na região oeste da cidade de São Paulo, em área de vulnerabilidade sócio econômica, identificou a necessidade de desenvolver ações para tratamento de adictos e suas famílias com os equipamentos sociais do território numa agenda intersetorial. Em 2012 iniciamos as articulações para a construção da rede e o treinamento da equipe também ocorreram neste período. **Objetivos:** Formar uma rede para cuidado dos dependentes químicos e suas famílias através de ações intersetoriais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As ações intersetoriais definiram uma agenda de cuidados para os adictos na rotina da UBS.O inicio das atividades de atendimento aconteceu em um dos equipamentos sociais da rede,e que atende os dependentes ou seus familiares para apoio social.As pessoas referiam dificuldades em acessar os serviços de referencia que são muito distantes e a UBS por temerem a exposição na comunidade. Iniciamos as atividades em 2013 atendendo os casos de álcool e drogas referenciados pelos profissionais e os equipamentos sociais. Os adictos passam por avaliação de aspectos sociais e clínico pela equipe da UBS. Os casos de não adesão são contactados em busca ativa e também recebem visita domiciliar. **Resultados:** Com o passar do tempo os usuários sob cuidado neste ambulatório passaram a frequentar a UBS. A abordagem dos profissionais foi qualificada e atualmente recebemos casos referenciados ou de demanda espontânea. O atendimento não se limita a área de abrangência da UBS e garantimos o acesso e a integralidade do cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** A formação da rede garantiu acesso e integralidade de cuidado para os dependentes químicos e suas famílias da região que não tinham oferta de cuidados na área anteriormente.

PALAVRAS-CHAVE: intersetorialidade; dependencia quimica; saude da familia

PO85 - A saúde do homem do Baixo Amazonas: um olhar feminino

Monteiro KM [1]; Souza FB [1]; Rodrigues LF [1]; Araújo JS [2]; Silva LFG [1];
1 - Universidade dDo Estado do Pará (UEPA);
2 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: Ao longo do tempo as mulheres medeiam o contato masculino com os serviços de saúde e até com a própria saúde de forma geral. No contexto amazônico, percebe-se que essa relação é ainda mais proeminente, desse modo, a relevância em conhecer o que as mulheres pensam sobre a saúde do homem está na capacidade de influenciar no autocuidado, de convencê-lo a respeito da busca pela cura das morbidades. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo conhecer a percepção feminina sobre os motivos que causam maior resistência masculina a procura pelos serviços de atenção básica e verificar como as mulheres contribuem para a adesão masculina aos serviços de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta pesquisa foi desenvolvida sobre os pressupostos da pesquisa qualitativa, através da abordagem exploratória e utilizou-se da análise de conteúdo, seguindo os pressupostos de Bardin (2011). O cenário do presente estudo foi uma Unidade de Saúde 24h de um bairro periférico de Santarém – PA, sendo selecionada por sua posição estratégica no atendimento de quatro bairros e ter como usuários frequentes vítimas de acidente de trabalho, situação que envolve a família como um todo. Foram entrevistadas 16 mulheres através de entrevista semi-estruturada dirigida por um roteiro, no qual constaram perguntas referentes à opinião feminina sobre a saúde dos homens. **Resultados:** Observou-se que os homens buscam assistência tarde e a autopercepção masculina desfavorece os indivíduos responsáveis por assistir e prover, eles adiam a busca por solução das enfermidades por diversos motivos, dentre os quais as participantes destacam: medo de perder o emprego, aversão a esperar em filas, machismo, temor, constrangimento e timidez no que concerne à própria intimidade. Evidenciou-se que a mulher tem grande influência no bem-estar geral, sofre a enfermidade junto, percebe a doença e zela pela garantia de recuperação do homem, controla os cuidados com alimentação, a parte burocrática dos serviços de saúde, a adesão ao tratamento, incentivo e orientação quanto ao autocuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** A mulher é uma grande contribuinte no processo de transformação do cenário da saúde masculina, rompendo paradigmas socialmente impostos ao reconhecer as fragilidades e vulnerabilidades dos homens. Acrescenta-se a isso a notável intervenção feminina no processo saúde-doença quando assume para si a responsabilidade por cuidar e promover o autocuidado, adaptando-se às peculiaridades masculinas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem; Cuidado; Percepção feminina

PO86 - A Saúde do Homem e as estações do cuidado

Santos SM [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda

Introdução: A Política nacional de saúde do homem está atualmente alinhada com a política nacional de atenção primária. A equipe saúde da família da UBSF Vila Brasília em meio a esta conjuntura tentou captar os homens do território com uma ação em saúde conjunta, fortalecida pela campanha nacional de prevenção ao câncer de próstata o Novembro Azul. **Objetivos:** Captar usuários do sexo masculino com faixa etária maior de 50 anos.Calcular o risco cardiovascular.Prevenir e orientar sobre as principais doenças que afetam os homens desta faixa etária. Estimular o auto cuidado dos homens com sua saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo tem como base um relato de experiência durante o trabalho como médica de família e comunidade na UBSF Vila Brasília, em Volta Redonda-Rj na campanha Novembro Azul em 2014. A equipe montou um mini protocolo de atenção ao cuidado do homem. Antes da ação, foi realizado um bate papo sobre as principais doenças que afetam os homens acorde a faixa etária e sobre como controlar os fatores de risco. O protocolo foi dividido em quatro partes, antropometria e procederes técnicos , questionário de avaliação da saúde do homem por anamnese clínica, calculo do risco de evento cardiovascular nos próximos 10 anos (escore de Framingham), e a consulta clínica com o médico de família. **Resultados:** Participaram da ação comunitária 33 pacientes, 82% eram maiores de 50 anos e 18% tinham entre 45 e 50 anos. O estudo constatou que 42% dos pacientes eram hipertensos diagnosticados, sendo que 24% dos pacientes estavam com PA elevada e não pertenciam a este grupo. Constatou-se 33% e 21% de risco moderado e elevado de evento cardiovascular em 10 anos. Ao avaliar HGT em jejum se observou 24% com resultado maior que 126 mg /dl, do total de usuários apenas 18% afirmaram serem diabéticos. Todos os homens que participaram da ação realizaram o exame de toque retal e destes 6% tiveram resultados alterados. **Conclusão ou Hipóteses:** A ação repercutiu satisfatoriamente na unidade. Na semana posterior houve um aumento dos agendamentos para a Saúde do Homem, muitos buscando realizar o exame do toque retal. Ao abordar questões cotidianas e debater sobre saúde a equipe entrou de maneira sutil no modo de vida dessa população transformando estigmas, promovendo saúde e prevenindo doenças.

PALAVRAS-CHAVE: saude do homem; educação em saude; promoção em saúde

PO87 - A saúde do trabalhador no processo de trabalho dos frentistas

Ferreira RS [1]; Neto EB [1]; Lima GMD [1]; Filho JJSN [1]; Araujo IM [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (Famene)

Introdução: A Política Nacional de Saúde do Trabalhador tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e estratégias, com a intenção de desenvolver atenção integral à saúde do trabalhador. Nesse segmento, identificamos o trabalhador frentista, como um profissional que vive constantemente sobre o risco do adoecimento por manipularem substancias nocivas à sua saúde. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é destacar as principais questões sobre o tema saúde do trabalhador nos processos de trabalho dos frentistas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de campo do tipo qualitativa realizada por alunos de medicina com o auxílio de artigos científicos relativos ao assunto, e discutido com professor da disciplina. A atividade prática foi realizada para compreender a saúde ocupacional deste profissional. As observações foram registradas em diário de campo, sendo em seguida codificada em categorias para facilitar a análise da observação. Dessa forma foi quantificado as características do trabalho da seguinte maneira: 1. Utilização de EPI; 2. Ações de vigilância em saúde; 3. jornada de trabalho 4. Capacitação profissional. **Resultados:** Como resultados da prática, foi identificado o não uso de equipamento de segurança individual (EPI) adequado pelo trabalhador, muito embora empresa fornecia o EPI completo; foi observado que a empresa recebe anualmente ações de vigilâncias relacionada ao trabalho; muitas vezes a jornada de trabalho era além da 8 horas, realizando trabalhos extras com o fim de aumentar o orçamento do mês ; A empresa fornece curso de capacitação para o profissional frentista de 20 horas. **Conclusão ou Hipóteses:** Medidas efetivas que evitam a exposição do indivíduo aos fatores de riscos devem ser priorizadas, a utilização dos EPIs deve ser incentivada pelos empregadores, sendo a ação de vigilância na saúde do trabalhador de grande importância para evitar que esses problemas apareçam . As ações devem se desenvolver em vínculo aos centros Regionais de Referência em Saúde do trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: vigilância; saúde do trabalhador; segurança

PO88 - A sensibilização na área médica voltada para atuaçoes de controle do sarampo

Rocha TB [1]; Benevides BS [1]; Fernandes JM [1]; Sidou GTSBO [1]; Paiva NMT [1];
1 - Centro Universitário Christus

Introdução: O controle do sarampo baseia-se em intervenções que vão desde o treinamento dos profissionais de saúde no manejo a esta patologia até a atuação destes, sobre um ou mais elos da cadeia epidemiológica de transmissão. A prática médica tem, assim, uma grande responsabilidade na busca por medidas preventivas e contentoras da cadeia de transmissibilidade de doenças infecciosas. **Objetivos:** Sensibilizar acadêmicos de medicina para o manejo de controle e práticas preventivas frente aos casos de sarampo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram utilizadas duas estratégias básicas de sensibilização em um centro universitário do município de Fortaleza-CE, a discussão de situações práticas e suas intervenções, abordadas durante as aulas ministradas na disciplina de Integração, Serviço, Ensino e Comunidade (ISEC) fortalecendo a postura e responsabilidade dos futuros profissionais frente a um caso de sarampo. A segunda estratégia foi desenvolvida dentro da LIGA de Saúde da Família (LISF) onde os integrantes foram instigados pelos seus orientadores a estabelecer pesquisas que relacionassem a prática médica e a efetiva atuação nas ações de controle dos surtos de sarampo. **Resultados:** Os acadêmicos iniciaram várias pesquisas que envolviam a temática do sarampo fato que culminou com a organização de um simpósio conduzido pela LIGA de pediatria em parceria com a LIGA de saúde da família, direcionado a profissionais de saúde, gestores dos serviços, professores e acadêmicos de diversas áreas de atuação. O simpósio contou com a participação de cerca de 300 pessoas e discutiu a temática do sarampo com o foco nas medidas de controle dos casos e prevenção. Nas reuniões semanais da LISF foram avaliados dados epidemiológicos e manejos clínicos em diversas partes do mundo, fato que instigou e estimulou os acadêmicos a novos estudos sobre o assunto. **Conclusão ou Hipóteses:** Faz-se necessário a sensibilização dos acadêmicos de medicina frente a sua importância no controle de patologias como o sarampo, fortalecendo seu conhecimento sobre imunização e gerenciamento epidemiológico dos casos. Logo, verifica-se a notória validade de ações dentro das universidades que fortaleçam a condução prática e preventiva das patologias mais recorrentes na população.

PALAVRAS-CHAVE: sarampo; controle; medicina

PO89 - A Síndrome de Steven-Johnson em paciente de UBS em João Pessoa-PB

Lucena IG [1]; Lucena IG [1]; Marinho TS [1]; Duarte GAG [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: É muito importante o acompanhamento de pacientes com a síndrome de Stevens-Johnson, pois estes apresentam erupções cutâneas generalizadas, febre contínua, mucosa oral inflamada e conjuntivite purulenta severa, quadro denominado de eritema multiforme . **Objetivos:** Relatar o caso da Síndrome de Stevens-Johnson presente na Unidade de Saúde da família Paulo VI, em Santa Rita - PB Além de avaliar a epidemiologia, os possíveis fatores desencadeantes e as complicações da doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado uma pesquisa bibliográfica, cujas informações forneceram bases para a fundamentação teórica e a análise do objeto do trabalho. Em um segundo momento foi realizado a coleta de dados, que serviu para analise do caso em questão. O trabalho trata-se de pesquisa qualitativa. A qual foi realizado na unidade de saúde da família Paulo VI, Santa Rita–PB. A população do estudo se dá por uma paciente de 49 anos, sexo feminino, que após uma internação, apresentou uma reação alérgica diagnosticada como síndrome Stevens Johnson. A coleta de informações foi realizada no período de março de 2015, a partir da analise de prontuário e consultas ambulatoriais. **Resultados:** O caso abordado não é comum nas unidades básicas de saúde, mas de extrema importância o seu diagnóstico e tratamento. O percentual de acometimento é de uma a seis pessoas por cada milhão de habitantes ao ano, acometendo pacientes de todas as idades, raças e sexo, e estão relacionadas principalmente ao uso de fármacos, ressaltando que já há uma predisposição do paciente quando a causa é medicamentosa, podendo ser causadas também por um agente como vírus ou bactéria. A síndrome é um problema mundial, não afeta apenas ou em maior escala os países menos desenvolvidos. Qualquer pessoa pode desenvolver a Síndrome e não há garantia de que um remédio prescrito por um médico não vá provocá-la. **Conclusão ou Hipóteses:** Cabe a cada um de nós compartilharmos informações a cerca dessa síndrome, esclarecendo dúvidas a respeito do diagnóstico e tratamento, evitando o desenvolvimento e as complicações dessa patologia. E dar ênfase ao risco da automedicação.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação; Erupção por Droga; Morbidade

PO90 - A vigilância da influenza: sob olhar da estratégia de saúde da familia

Paixao LAR [1]; Gonçalves LC [1]; Silva RB [2]; Nazareno FSMC [2]; Cardoso RP [2];
1 - Secretaria do Municipio do Rio de Janeiro;
2 - Secretaria de Saúde do Municipio do Rio de Janeiro

Introdução: O Ministério da Saúde do Brasil (2015) busca fortalecer as ações de prevenção e controle da influenza. Para isso, em todo o Brasil existem unidades de Sentinelas de Influenza, essas atuam na identificação, notificação, investigação e diagnóstico de casos suspeitos e/ou confirmados da influenza. Seu principal objetivo é a identificação do vírus influenza circulantes e de outros vírus respiratórios. **Objetivos:** Este estudo trata-se de um relato de experiência na identificação e manejo de sintomáticos respiratórios para gripe em uma unidade sentinela de influenza, dentro de uma unidade de saúde da família (USF) do município do Rio de janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No que se refere à sistematização do processo, essa USF foi elegida pela coordenação municipal de saúde para ser uma das sentinelas no ano de 2014. Inicialmente todos os trabalhadores, independentes dos setores, foram capacitados para saber reconhecer e identificar um caso suspeito de gripe. Posteriormente foi realizada outra capacitação com os médicos e enfermeiros da USF para explicá-los sobre o processo de identificação, manejo e tratamento, assim como, ensina los a técnica da coleta do material da nasofaringe e oral através do uso do swab. Desse modo, destinou-se ao profissional enfermeiro a realização da coleta e um consultório foi disponibilizado para somente o exercício da mesma. **Resultados:** No ano de 2014 foram enviadas 111 amostras clínicas de sintomáticas respiratórios no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). Dessas 13 amostras clínicas foram positivas para vírus respiratório. Ressalta-se que a identificação do vírus influenza circulantes e de outros vírus respiratórios através da sentinela de influenza auxiliam no fornecimento anual de informações necessárias para a escolha das amostras que serão recomendadas para a composição anual das vacinas contra influenza. **Conclusão ou Hipóteses:** Destaca-se que a sensibilização da equipe de saúde da família através da educação permanente é um forte componente para realização da busca ativa rotineira dos sintomáticos respiratórios. Sob esta perspectiva, o uso desta ferramenta contribui significativamente, para facilitar o processo de trabalho e consequentemente auxiliar na prevenção e controle dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE: influenza; saude da familia; vírus respiratórios

PO91 - A Visita Domiciliária e a Escala de Coelho na Atenção Básica

Lima NA [1]; Brito FB [1]; Tamura PR [1]; Gemignani EYMY [1]; Chudo ML [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: A Visita domiciliária é um Instrumento de intervenção fundamental da Estratégia de Saúde da Família,na qual a equipe coleta dados sobre as condições de moradia,de vida e de saúde das famílias.Com a aplicação da escala de coelho,passa a ter maior compreensão sobre a relação entre os determinantes de saúde e as situações vividas por elas,permitindo realizar a gestão do cuidado integral. **Objetivos:** Identificar vulnerabilidades e fatores de risco em pacientes acamados / restritos de uma unidade básica de saúde,no município de Guarulhos por meio de instrumentos da Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os dados coletados são registrados na Ficha A pelos Agentes de Saúde. Estes possibilitam identificar vulnerabilidades e classificar o risco familiar que possam estar expostas, segundo critérios da Escala de Coelho (COELHO; SAVASSI, 2004),em Risco1(risco leve),Risco2(risco moderado) ou Risco 3(risco grave).Participou deste estudo 24 pacientes acamados,de uma Unidade Básica de Saúde do município de Guarulhos.Utilizou-se a ficha A e o SIAB para coletar o dado sócio demográfico. Foram realizadas Visitas Domiciliárias para verificar as condições de moradia dos pacientes,para identificar vulnerabilidades e riscos familiares no enfrentamento de seus problemas. **Resultados:** Dos 24 pacientes acamado-restritos,13 apresentaram risco grave ;6,risco moderado;e,5,risco leve. As casas visitadas apresentaram problemas de estrutura física dificultando o cuidado integral aos pacientes acamado-restritos.Os resultados do estudo demonstraram que os instrumentos da Estratégia de Saúde da Família como as Visitas Domiciliares e a Escala de Coelho foram importantes para a identificação de vulnerabilidades e risco familiar,possibilitando melhor compreensão do contexto de vida e de saúde,e da integralidade na gestão do cuidado à saúde no planejamento do projeto terapêutico singular e na assistência ao cuidador,dos pacientes com risco moderado à grave. **Conclusão ou Hipóteses:** A diversidade e a complexidade de situações de vida que emergem do território não podem ser compreendidas mediante uma única perspectiva de atuação clínica.Os instrumentos da ESF são mais uma possibilidade de auxilio importante para o planejamento da assistência e ao cuidado integral ao paciente acamado.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade; Risco Familiar; Escala de Coelho

PO92 - A vivência dos discentes da fisioterapia na APS

Melo PT [1]; Ribas MA [1]; Carvalho TGML. [1];
1 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ)

Introdução: A inserção precoce de estudantes de fisioterapia em serviços de atenção primária à saúde, para promover um aprendizado vinculado às necessidades reais de saúde da população, é amplamente discutida e recomendada pela Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia (ABENFISIO). **Objetivos:** Propiciar uma atividade assistida aos acadêmicos do 1o período do curso de Fisioterapia da UNICRUZ, vivenciando o trabalho em conjunto com outros profissionais, buscando uma formação comprometida com os usuários do SUS, com a integralidade da atenção e do cuidado em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Projeto de pesquisa e extensão no qual os acadêmicos escolherem um local de atividade de atenção primária em saúde, localizado no município de sua residência, e no período compreendido entre os meses de abril/14 a julho/14, realizaram atividades assistidas no local selecionado. Entre os itens observados foram destaque as atividades de ações em saúde no âmbito individual e coletivo, desenvolvidas em grupos de hipertensos e diabéticos, saúde da mulher e saúde do escolar. Os municípios em que foram realizadas as atividades assistidas foram: Boa Vista do Incra, Júlio de Castilhos, Quevedos, Panambi, Ibirubá, Tupanciretã, Santa Bárbara do Sul, Salto do Jacuí, Espumoso e Cruz Alta. **Resultados:** A inserção em cenários de atenção primária foi uma oportunidade de conhecer a realidade do sistema de saúde, permeado por questões sociais, econômicas e culturais. Esta experiência possibilitou aos acadêmicos uma percepção de que a atuação do fisioterapeuta vai muito além do reabilitar, sendo capaz também, de perceber o ser humano de maneira integral, considerando todas as suas particularidades. Os resultados evidenciam uma percepção positiva dos estudantes sobre a inserção na atenção primária e o reconhecimento da importância deste cenário no processo formativo. **Conclusão ou Hipóteses:** O envolvimento dos estudantes de fisioterapia, neste processo possibilitou uma formação crítica e reflexiva necessária para, quando formados, possam prestar uma assistência integral sob a ótica do usuário, sanando falhas importantes em nosso sistema de saúde.

PO93 - Abordagem sobre Câncer de Pele na sala de espera na Atenção primária

Fernandes LM [1]; Evangelista LC [1]; Salles LC [1]; Colácio KDB [1]; Pinto LM [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: O câncer de pele é uma doença provocada pelo crescimento anormal e descontrolado das células que compõem a pele. A radiação ultravioleta é a principal responsável pelo seu desenvolvimento e a maioria dos casos está associada à exposição excessiva ao sol. Por isso, é fundamental informar a população acerca das formas de prevenção dessa patologia e a sala de espera pode ser utilizada para tal fim. **Objetivos:** informar os pacientes atendidos na Unidade de Saúde Frei Tito, em Fortaleza, Ceará , durante uma sala de espera, sobre aspectos gerais do câncer de pele, esclarecendo sobre como prevenir tal patologia, quando suspeitar e qual grupo de pacientes está mais exposto. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No Posto de saúde Frei Tito, os pesquisadores realizaram uma atividade em sala de espera, cujo tema foi câncer de pele. Foi uma atividade rápida e focal, durando, em média, 15 minutos. Para isso, foram elaborados cartazes e panfletos que tinham como objetivo facilitar a sedimentação da temática abordada. Foi discutido sobre o conceito da doença, seu grupo de risco, como preveni-la e quando suspeitar. Por se tratar de uma abordagem em uma comunidade litorânea, os pesquisadores, a principio, pensaram que os pacientes do posto em questão já teriam uma riqueza de informação sobre tal temática, porém, ao longo da atividade, surgiram várias dúvidas, mostrando a importância da discussão desse tema. **Resultados:** A atividade em sala de espera foi uma experiência bastante enriquecedora para os pesquisadores, pois foi uma forma de trabalhar a educação em saúde e a promoção de saúde. Foi percebido que houve um fortalecimento entre o vinculo médico-paciente, pois, durante a apresentação do tema, os pacientes mostraram bastante interesse, perguntando a respeito do tempo para a reaplicação do protetor solar, da faixa etária que deve se começar a utilizá-lo e de como escolhê-lo. Além disso, a partir dessa atividade, os pesquisadores tiveram a oportunidade de aprender a transmitir noções básicas de saúde para a população de forma clara e objetiva, com uma linguagem bastante acessível a todos os pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Tendo em vista os benefícios trazidos pela prática da atividade em sala de espera tanto para comunidade quando para a prática médica, é importante que tal atividade seja estimulada desde a formação médica, pois, dessa forma, desde cedo, os acadêmicos têm a oportunidade de fortalecer o vínculo médico-paciente e contribuir na prevenção de agravos.

PALAVRAS-CHAVE: sala de espera; Câncer de Pele; Atenção primária à Sáude

PO94 - Abordagem Centrada na Pessoa e a equipe de saúde da família

Lima HMS [1]; Pascoal AS [1]; Groba MHC [2]; Lima TM [3]; Macedo B [4];
1 - SMS Rio de Janeiro;
2 - UNIGRANRIO;
3 - Universidade Estácio de Sá (UNESA);
4 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Introdução: "Histórias são o que somos; contar e escutar histórias é o que fazemos." (Kleinman, 1999). Compreender a história de vida da pessoa que está sendo atendida, dentre outros aspectos, pode transformar o desfecho do caso. A Medicina Centrada na Pessoa (MCP) é um método clínico que reúne características positivas de outros métodos, desenvolvendo-se sobre seis componentes estruturantes. **Objetivos:** Refletir sobre a prática da MCP numa equipe de saúde da família, formada por médico residente de MFC, preceptor, enfermeira, técnica de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada revisão da literatura especializada, de janeiro a maio de 2015, sobre a prática da MCP e aspectos relacionados à Atenção Primária à Saúde e à Medicina de Família e Comunidade. Acompanhou-se também, de forma qualitativa, os resultados e experiências de uma equipe de saúde da família que desde 2012 busca inserir a MCP em suas atividades. **Resultados:** A MCP tem seis componentes, que compreendem: 1-explorar a doença e a experiência da doença; 2-entender a pessoa como um todo; 3-elaboração de um plano conjunto para manejo dos problemas; 4-incorporação de prevenção e promoção da saúde; 5-intensificar a relação médico-pessoa; 6-ser realista. Ainda é um desafio que todos os atendimentos desenvolvam-se dessa forma, mas já se observa com a prática maior vínculo e confiança por parte dos pacientes da equipe, o que resulta também em maior satisfação da equipe, verificada semanalmente nas reuniões. **Conclusão ou Hipóteses:** Verifica-se portanto que a forma de abordagem está diretamente ligada ao resultado final do trabalho, seja pelos bons indicadores obtidos, como melhor adesão ao tratamento e vínculo com a equipe, assim como pela melhor satisfação profissional, onde se inclui médico, enfermeira e agentes comunitários de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Centrada na Pessoa; Equipe; Medicina de Família e Comunidade

PO95 - Abordagem da automedicação em frequentadores da Casa do Diabético em Belém-PA

Rocha ARN [1]; Castro BEPM [1]; Dos Santos PJS [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A ocorrência e distribuição da automedicação estão naturalmente relacionadas com a organização do sistema de saúde de cada país, e tornou-se um fenômeno frequente nos autocuidados em saúde. Ao optar pela não procura do atendimento médico, o indivíduo incorre na ação da automedicação. No entanto, este ato não orientado pode acarretar consequências graves aos portadores de diabetes mellitus. **Objetivos:** Orientar a população diabética e advinda de todas as regiões do Estado, a respeito das possíveis consequências do uso indiscriminado e desorientado de medicamentos que não fazem parte da rotina de tratamento do diabetes e ao mesmo tempo, aproximar o corpo acadêmico das estratégias sociais de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi desenvolvida na organização não-governamental Casa do Diabético, localizada em Belém-PA, em setembro de 2014. Primeiramente foram coletados, durante 07 dias e mediante uso de questionário, os principais medicamentosos utilizados por conta própria pelos pacientes. Após conhecimento dos medicamentos, os mesmos foram abordados em modo de palestras divididas em quatro sessões e guiadas por graduandos de medicina da Universidade Federal do Pará aos frequentadores da Casa do Diabético. Para divulgação da informação foram utilizados cartazes ilustrativos, banners e folhetos com linguagem acessível aos participantes. **Resultados:** Ao término das atividades os participantes demonstraram assimilação das orientações acerca dos malefícios da automedicação e de como essa prática pode influenciar negativamente no seu tratamento, tanto mediante interação medicamentosa com os fármacos usados para o tratamento do diabetes quanto por possíveis efeitos tóxicos ao organismo. Obteve-se também um perfil dos medicamentos mais utilizados sem prescrição médica pelos usuários, dos quais destacam-se o paracetamol, ácido acetilsalicílico, dipirona e poli vitamínicos em geral. **Conclusão ou Hipóteses:** É clara a importância da realização de ações que forneçam informações à respeito do processo saúde-doença para esse público de baixa condição socioeconômica atendidos pela Casa do Diabético; sendo que esta disponibiliza gratuitamente o cuidado multiprofissional em saúde, a fim de suscitar nos ouvintes a questão do autocuidado relacionado à sua saúde e o que pode interferir no seu tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Casa do Diabético; automedicação; autocuidado

PO96 - Abordagem da Hipertensão Arterial Resistente pelo Médico de Família e comunidade

Vieites T [1]; Souza NR [2];
1 - SMS - RJ / UERJ - HUPE;
2 - UERJ - HUPE

Introdução: A medicina atual cada vez mais medicaliza e enquadra cada desvio da normalidade em doença. O paradigma biopsicossocial é esquecido fortalecendo o lado biomédico. Discutiremos nesse artigo como as ferramentas utilizadas pelo médico de família podem ser úteis no cuidado de pessoas com o diagnóstico de hipertensão arterial resistente. **Objetivos:** A interpretação equivocada do diagnóstico de hipertensão arterial resistente (HAR) faz com que muitos indivíduos sejam supermedicalizados. Este trabalho tem como objetivo revisar o conceito de HAR e discutir o papel do médico de família e comunidade no cuidado do paciente com HAR. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma revisão da literatura atual com base em artigos publicados no Pubmed, Scielo, livros de medicina interna e MFC. Durante a pesquisa inicial o termo resistant hypertension foi utilizado no campo de busca. Foram incluídos nessa primeira avaliação artigos originais publicados entre 2012 e 2014, em Inglês, Português ou Espanhol com preferencia para ensaios clínicos controlados e randomizados. Dos 981 trabalhos, foram selecionados 200 que continham resumos. Desses foram selecionados 27 artigos e a partir desses foram selecionados por suas referências outros trabalhos de grande importância para o tema que fizeram parte dessa revisão. **Resultados:** A HAR é uma entidade clínica que está associada a um pior prognóstico com maior proporção de idosos, hipertrofia de ventrículo esquerdo, obesidade, alta ingesta de sódio, doença renal cronica e diabetes. É fundamental que o MFC compreenda seu processo de adoecimento e valorize a importância das mudanças do estilo de vida. Reduções na ingestão de sal, perda de peso e prática de atividades físicas exercem um grande impacto nesses pacientes. Esses são mais sensíveis ao sal fazendo com que sua restrição tenha um impacto superior. O consumo de bebidas alcoólicas também deve ser desestimulado. Quantidades maiores que 4 doses/dia podem aumentar em 50% a chance de não atingir a meta de PA. **Conclusão ou Hipóteses:** As ferramentas do MFC se tornam excelentes instrumentos para cuidar de forma integral, diminuindo as barreiras entre o médico e a pessoa que procura atendimento. A visão sobre a pessoa e o seu adoecimento passa a ser única, indivisível e o homem deixa de ser uma máquina para se tornar um ser biopsicossocial.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial sistemica; método clínico centrado na pessoa; abordagem biopsicossocial

PO97 - Abordagem da sexualidade em escolares de uma instituição de Fortaleza, Ceará

Oliveira MA [1]; Freitas DDH [1]; Sobral DS [1]; Vasconcelos Junior AG [1]; Cavalcante AH [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Educação Sexual em âmbito escolar contribui para prevenir condutas de risco, estimula a adoção dos cuidados com o corpo e favorece fatores protetores e saudáveis. Diante disso, o módulo das Ações Integradas em Saúde II, do 2º período do curso de Medicina da UNIFOR, propõe inserir os graduandos na abordagem da promoção da saúde escolar como um cenário prático da Atenção Primária à Saúde. **Objetivos:** Desenvolver ações educativas, atuando em uma instituição de ensino voltada à comunidade, por intermédio de atividades dinâmicas que desmistifiquem o tema Educação Sexual, promovendo sua discussão. Incentivar a promoção da saúde, a adoção de hábitos saudáveis e a prevenção de doenças nos escolares. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O AIS II visa a atuação interventiva dos dicentes no âmbito escolar por meio de atividades de promoção e educação em saúde que estimulem o aprendizado comunitário. Durante encontro em sala para planejar as intervenções, foi selecionado o tópico sexualidade baseando-se na sua repercussão na comunidade. Ocorreram dois encontros interventivos na escola, abordando alunos com faixa etária entre 8 e 9 anos, do 4º ano do ensino fundamental. Houve realização de uma dinâmica em grupo para identificar o conhecimento prévio dos alunos sobre o tema sexualidade, que ao final, escreveram anonimamente suas dúvidas a respeito do assunto, as quais foram posteriormente analisadas. **Resultados:** Foram avaliadas as principais indagações obtidas, fundamentadas nas diferenças físicas e no desenvolvimento entre homens e mulheres, nas relações sexuais quanto a responsabilidade e prazer, nos métodos contraceptivos e em relação a concepção e reprodução. Baseado nisso, elaborou-se o segundo encontro interventivo, em que a equipe esclareceu as dúvidas utilizando um método dinâmico de abordagem, que exigiu participação ativa dos escolares, por meio de desenhos e músicas em uma roda, fornecendo orientações a fim de promover a melhoria das condições de saúde, focando na saúde sexual. As crianças mostraram-se ativas em compartilhar os seus conhecimentos e suas dúvidas acerca do tema. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi visto que o tema sexualidade não tem apenas um caráter explicativo, mas sobretudo um efeito de intervenção escolar que atravessa as barreiras disciplinares. A experiência vivenciada foi essencial para inserir os dicentes na abordagem prática dos serviços da APS, favorecendo um ensino baseado nas necessidades da comunidade e uma orientação adequada à adoção de hábitos saudáveis e responsáveis.

PALAVRAS-CHAVE: Educação sexual; Intervenção escolar; Atenção primária

PO98 - Abordagem de uma emergência oftalmológica na atenção primária: úlcera corneana neutrofílica

Bitencourt KM [1]; Andrade E [1]; Remus F [1]; Ringvelski C [1];
1 - Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC)

Introdução: As infecções corneanas são causa importante de cegueira monocular. As úlceras constituem uma emergência ocular e têm rápida progressão e elevado potencial para complicações,devendo ser consideradas como diagnóstico em pacientes que procuram atendimento com dor e hiperemia ocular. A úlcera neutrófica ocorre devido a diminuição sensibilidade da córnea e pode ser suspeitada pela anamnese criteriosa. **Objetivos:** Compartilhar a experiência do atendimento de uma emergência oftalmológica em uma unidade de saúde, orientar sobre o encaminhamento precoce e falar sobre um possível diagnóstico diferencial para úlcera de córnea - a neutrófica, relacionada com outras patologias como a herpes e diabetes mielitus. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência desenvolvido através da amamnese,exame físico, análise de exames complementares e dos dados fornecidos através da contra-referência do serviço de atenção secundária de uma paciente de 73 anos, que procura a UBS - Santa Helena, na cidade de Lages/SC, em demanda emergencial apresentando hiperemia e dor ocular. **Resultados:** O olho vermelho é o principal motivo de atendimento oftalmológico emergencial e diante deste quadro a úlcera de córnea deve ser suspeitada. Devido a gravidade e rápida evolução o manejo adequado é fundamental. A paciente foi atendida em demanda emergencial e prontamente encaminhada ao serviço de referência em oftalmologia onde diagnosticada com úlcera de córnea neutrófica, fez seguimento por 1 ano e devido ao mau prognóstico e intensa dor ocular realizou a enucleação do olho direito, acometido pela úlcera, e agora segue em acompanhamento na UBS devido a outras patologias e encaminhamento para adaptação da prótese ocular. **Conclusão ou Hipóteses:** A úlcera de córnea pode causar cegueira monocular e um dos principais sintomas, a hiperemia ocular, é causa comum de atendimento oftalmológico. Havendo suspeita a realização de diagnóstico diferencial bem como a não prescrição de colírios que possam agravar o quadro, a orientação ao paciente e encaminhamento precoce ao especialista tornam-se fundamentais ao MFC para redução das sequelas.

PALAVRAS-CHAVE: Oftalmologia; Emergência oftalmológica ; Úlcera de córnea neutrófica

PO99 - Abordagem dialógica sobre métodos contraceptivos com adolescentes escolares

Frota AOQM [1]; Rios AJS [2]; Silva MAM [3];
1 - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia (EFSFVS);
2 - Santa Casa de Misericórdia de Sobral (SCMS);
3 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Introdução: Para minimizar as implicações negativas da falta de orientação sexual dos adolescentes, faz-se necessária a potencialização da educação sexual na escola. Isso possibilita o desenvolvimento e o esforço dos valores humanos, de modo a prevenir e promover a saúde desses adolescentes, propiciando o conhecimento de estilos saudáveis de relações sexuais (SOUZA, 2010). **Objetivos:** Identificar o conhecimento prévio dos adolescentes escolares sobre os métodos contraceptivos e desenvolver atividades educativas de promoção da saúde sexual e reprodutiva utilizando o Método de Paulo Freire. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa participante com abordagem qualitativa, realizada em uma Escola Municipal, em Sobral, Ceará, no período de Fevereiro a Dezembro de 2013. Os sujeitos foram os estudantes dos 7º e 8º anos da referida escola. As técnicas utilizadas para a coleta de dados foram a observação participante e diário de campo. Foram desenvolvidas estratégias de aprendizagem baseadas no Método de Paulo Freire (1999), o Círculo de Cultura. Na análise foram utilizados os dados resultantes das observações do processo grupal e os discursos dos participantes durante a realização das atividades. Foram respeitados os aspectos éticos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Percebeu-se que os sujeitos desconheciam a definição do termo métodos contraceptivos, citando a camisinha masculina como uma forma de generalizar todos os métodos. Em um dos momentos foi utilizada uma tabela demonstrativa para discussão, o que chamou a atenção deles, ficaram curiosos em saber como cada método é utilizado e em tocar no material. Foi observado comportamento como: cochichar e rir ao pegar nos preservativos, trazendo a representação que falar sobre esses métodos ainda envolve muitos tabus. Surgiram ainda comentários relacionados à conversa com os pais sobre esses temas, havendo relatos que para a maioria não há diálogo sobre o assunto em casa. **Conclusão ou Hipóteses:** Considera-se importante o desenvolvimento de atividades educativas para que os jovens consigam vivenciar esta fase com qualidade e segurança. Constatou-se que são necessárias ações de educação em saúde relacionadas à saúde sexual e reprodutiva que propiciam o jovem expor suas dúvidas e conhecer os meios de prevenção, capacitando-o a repensar condutas e sendo um método eficaz para a aprendizagem.

PO100 - Abordagem do etilismo em estratégia de saúde da família: relato de caso

Muniz MSC [1]; Siqueira TS [2]; Peixoto FB [1];
1 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP);
2 - Centro Universitario Barão de Maua

Introdução: Sabe-se que tanto o consumo agudo como o crônico de bebidas alcoólicas causam diversas repercussões no âmbito biopsicossocial do paciente. **Objetivos:** Este relato de caso tem por objetivo apresentar como a atenção primária a saúde pode ser resolutiva se as condições sensíveis do paciente forem identificadas e acompanhadas de maneira adequada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O usuário, do sexo masculino, casado, 64anos, aposentado, fazia seguimento clínico de forma irregular, com os diagnósticos de Cirrose Hepática Alcoólica, Hipertensão Portal, e Trombocitopenia secundária. O mesmo sofreu Traumatismo do Olho e Órbita ocular Esquerda, com deslocamento do cristalino e Glaucoma em olho contralateral; levando a amaurose bilateral. Evoluí com sintomas de tristeza, desanimo, anedonia. Iniciou o tratamento para Episódio Depressivo Maior (EDM) aderindo ao seguimento de forma mais efetiva. Alguns meses após isso o paciente é acolhido com queixas de alucinações visuais e auditivas, confusão mental, aumento da psicomotricidade e inversão do ciclo circadiano. **Resultados:** Diagnosticado EDM com sintomas psicóticos. Feita toda a investigação de primeiro surto e evidenciadas lesões vasculares em Tomografia, sugestivas de Demência Vascular. Foram iniciadas medicações levando-se em consideração todas as patologias, propranolol, complexo B, omeprazol, diamox, citalopram e haldol. As adaptações a nova situação clínica foram realizadas conjuntamente entre a equipe e os familiares. Os fatores favoráveis foram: apoio familiar (esposa), o bom relacionamento entre a equipe de saúde e o paciente. Os fatores desfavoráveis foram: baixa renda familiar, e a dificuldade da cuidadora em oferecer os cuidados adequados devido à baixa acuidade visual causada pela Catarata. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se: que o atendimento oferecido na estratégia de saúde da família proporcionou manejo adequado do quadro, toda investigação clínica e acolhimento da família em relação as suas demandas biopsicossociais, com auxílio de toda equipe multiprofissional para adaptação a nova condição.

PALAVRAS-CHAVE: Etilismo; Atenção primária a saúde; Multiprofissional

PO101 - Abordagem educativa sobre drogas em escolares:Relato de experiência

Sobral DS [1]; Vasconcelos Junior AG [1]; Freitas DDH [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza(UNIFOR)

Introdução: Promoção da saúde ultrapassa os limites da unidade de saúde. No âmbito escolar possui uma dinâmica que envolve várias esferas sociais, como familiar, comunitária e social. Assim, as ações objetivam desenvolver conhecimentos e habilidades para o autocuidado da saúde e a prevenção das condutas de risco. A abordagem sobre drogas é de extrema importância, tendo em vista a conscientização dos jovens. **Objetivos:** Relatar a experiência na escola Yolanda Queiroz em Fortaleza: Intervenção escolar na qual foram desenvolvidas atividades de promoção e educação em saúde, focando no tema Uso de Drogas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** : A ação foi mediada pelo módulo de Ações Integradas da Saúde II do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza. Primeiramente, ainda em sala de aula, foram realizadas duas oficinas para elaboração do projeto de intervenção, estabelecendo metas e desenvolvendo cronogramas de execução. Logo depois, foram realizados dois encontros na escola que tiveram como método de organização: Primeiro encontro foi mediado por dinâmica de integração para socializar com as crianças, que tinham idade entre 10 e 12 anos, sobre o conhecimento que elas tinham sobre drogas; Segundo encontro consistiu em roda de conversa a partir do tema gerador do encontro, com principal foco a informação e conscientização. **Resultados:** Na primeira atividade, as crianças mostraram ter um grande conhecimento prévio sobre o assunto, detalhes de uso de determinadas drogas foram citados com naturalidade. O ambiente social em que vivem influenciou no resultado encontrado, pois muitos são moradores da Comunidade do Dendê, local onde há tráfico de drogas. Além disso, muitas dessas crianças possuíam experiências compartilhadas que envolviam membros da família. A segunda parte foi muito importante para a atividade, já que foi percebido que as crianças absorveram a essência das informações que lhes foram transmitidas. É importante destacar que foi um processo de compartilhamento mútuo, não apenas um método passivo de educação. **Conclusão ou Hipóteses:** Sabe-se que a escola é um espaço ideal para uso da informação como instrumento de promoção da saúde. Assim, temas de grande problemática social devem ser abordados. Deve-se destacar a importância de se considerar tanto as características da população foco, quanto o contexto sócio-econômico-cultural mais amplo, para elaboração do projeto de intervenção.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem Educativa; Drogas; Promoção da Saúde

PO102 - Abordagem familiar com enfoque no estimulo do autocuidado apoiado

Mota VMR [1]; Veras LM [1]; Nobre LRL [1]; Pinheiro D [1]; Werneck AFV [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Entende-se por promoção da saúde as ações voltadas para a transformação pessoal dos indivíduos. Essas ações incluem a mudança de hábitos de vida, relacionado ao contexto familiar e à comunidade em que o indivíduo está inserido. para que isso ocorra é, geralmente, usado o empoderamento do paciente e a metodologia dos 5 AS. **Objetivos:** -Orientar sobre a importância de uma alimentação saudável voltada a diabetes e hipertensão -Estimular mudanças de hábitos alimentares -Aconselhar sobre a importância de tomar os remédios nas horas certas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente relato de experiência foi feito pelos alunos do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza, após visitas a uma comunidade de Fortaleza. O público-alvo é uma família composta pelo Sr. R(67) e a Sra. O(66), onde moram com eles apenas um filho e um neto. Um ambiente familiar bem estruturado. Após as primeiras visitas, nas quais houve a avaliação do contexto familiar, e posterior planejamento de intervenção, com aconselhar os pacientes índices sobre hábitos mais saudáveis e acordo os hábitos que deveriam ser mudados.No início houve uma grande resistência por parte dos pacientes índice, entretanto os objetivos conseguiram ser alcançados. **Resultados:** Os pacientes índices Sr R. e Sra O. moram com um neto um filho. Sr. R., possui hipertensão arterial e a Sra. O., possui diabetes e colesterol altos, hipertensão arterial. nenhum dos dois possuía acompanhamento médico. Eles também não possuíam uma alimentação balanceada e não tomavam seus remédios regularmente. houve um planejamos de intervenção a fim de melhorar o estado de saúde deles. Na intervenção foi explanado a importância das mudanças alimentares, e da administração de medicamentos nos horários certo. Após essa explanação, houve um acordo a fim de tornar essas mudanças mais acessíveis para eles. **Conclusão ou Hipóteses:** percebemos a importância da Metodologia dos 5 “As” na Promoção da Saúde, foi criados laços com os pacientes índices, fazendo com que eles falassem sobre suas rotinas, especificando problemas do dia-a-dia, e com isso, pôde-se identificar fragilidades e potencialidades desses no autocuidado. Além disso,estabeleceram-se metas específicas para o autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE: autocuidado; promoção de saúde; abordagem familiar

PO103 - Abordagem integral da dor miofascial pelo médico de família e comunidade

Cury ALGC [1]; Veloso MPC [2]; Rodrigues C [1];
Prazeres Maria Carolina [1]; Robertson, Bruna F [1];
1 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ);
2 - Prefeitura do Rio de Janeiro

Introdução: Dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a dano tecidual real ou potencial. A síndrome da dor miofascial é uma das principais queixas de demanda livre na atenção primária à saúde(APS), com prevalência de cerca de 30%. A abordagem integral do médico de família nessa condição é fundamental para entender o processo saúde- adoecimento e proporcionar bem-estar ao paciente. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é discutir como a abordagem da dor miofascial pelo médico de família pode aumentar a resolutividade na APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse trabalho é baseado em uma revisão bibliográfica, em conjunto com o matriciamento de dor do núcleo de apoio a saúde da família (NASF). Foram efetuadas buscas em bases de dados, livros e textos de medicina. Todos os artigos relevantes foram selecionados através dos melhores níveis de evidência. **Resultados:** A dor miofascial é caracterizada pela presença de pontos-gatilho(PG) ativos que, ao serem estimulados, referem a dor usual do paciente. A dor referida ocorre geralmente à distância e em uma região mais extensa que a do PG. O diagnóstico é eminentemente clínico, dispensando exames de imagem na maioria dos casos. Algumas manobras são importantes ferramentas terapêuticas, como o “deep stroking” ou o agulhamento seco. A abordagem centrada na pessoa, incluindo avaliação do significado da dor na vida do indivíduo, é essencial para o cuidado integral. Orientações de exercícios específicos e tratamento medicamentoso, atuando na modulação do estímulo álgico, fazem parte do arsenal terapêutico. **Conclusão ou Hipóteses:** A dor miofascial é um sintoma muito comum na prática diária, demandando cuidado integral ao indivíduo. A abordagem desse quadro requer do médico de família raciocínio clínico eficaz a fim de evitar mal uso de recursos diagnósticos e terapêuticos, favorecendo a prevenção quaternária e a resolutividade.

PALAVRAS-CHAVE: Dor miofascial; médico de família; resolutividade

PO104 - Abordagem multidisciplinar a um grupo de tabagistas na UBS Jardim Iva

Quintana AL [1]; Carmona AC [1]; Monteiro EF [1]; Nascimento MCO [1]; Galotti MB [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Introdução: Trata-se de relato de experiência de um grupo de tabagismo realizado na Unidade Básica de Saúde Jardim Iva pertencente à Supervisão Técnica de Saúde Mooca/Aricanduva. Os profissionais responsáveis pela condução da atividade foram previamente capacitados em uma Instituição de referência na abordagem e controle do tabagismo e contaram com a participação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Objetivos:** O grupo teve como objetivo facilitar o acesso à informações relativas aos malefícios do uso do tabaco, bem como estimular e encorajar as mudanças dos hábitos do tabagista, alem de reduzir as comorbidades relacionadas a essa patologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os tabagistas da área adscrita foram convidados, através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), à participarem do Grupo. Os interessados preencheram um formulário que continha o Teste de Fargestrom e perguntas relacionadas às suas rotinas diárias. Foram selecionados 20 formulários através de critérios médicos (comorbidades associadas) e convocados para consulta médica individual, sendo realizados 4 encontros semanais (com temas e abordagens diferentes) incluindo reavaliação médica e 2 encontros quinzenais. Durante os encontros, os pacientes receberam abordagem cognitivo-comportamental e terapia medicamentosa. Os indivíduos mantiveram o tratamento a longo prazo com a equipe de referência. **Resultados:** O grupo iniciou com 19 participantes, sendo que 07 abandonaram o tratamento. Dos 12 restantes, 8 pacientes cessaram o uso do tabaco,o que representa 66,6% da população inicial, 3 diminuiram significativamente (25%) e 1(8,33%) não aderiu ao tratamento. **Conclusão ou Hipóteses:** O tabagismo representa um agravo de Saúde Pública de difícil abordagem e tratamento, que está associado à comorbidades com elevados índices de mortalidade como eventos cardiovasculares. A intervenção realizada pelo grupo multiprofissional fornece ferramentas que auxiliam o paciente a interromper o uso do tabaco, promovendo melhora na qualidade de vida

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Estratégia Saúde da Família; Grupo

PO105 - Abordagem multidisciplinar de paciente portadora de úlceras por anemia falciforme

Carvalho TB [1]; Firmino CML [1]; Medeiros AFS [1]; Diógenes PCN [1]; Bezerra RM [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: As úlceras de membros inferiores são complicações frequentes e recorrentes em adultos portadores de anemia falciforme, sendo menos comuns no sexo feminino. Possuem cicatrização mais lenta e pior resposta ao tratamento que úlceras de outras etiologias. A Equipe de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Mossoró-RN acompanha uma paciente falcêmica com úlceras em membros inferiores.**Objetivos:** Proporcionar atenção integral e continuada à saúde da paciente por meio de uma abordagem multidisciplinar, visando uma melhoria da qualidade de vida, sua compensação clínica e a uma resolução favorável para as ulcerações crônicas de membros inferiores. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente ALCS, 49 anos, sexo feminino, parda, mãe de uma filha, diabética e falcêmica. Apresenta úlceras a nível de tornozelos, em regiões medial e lateral, há cerca de 30 anos de evolução. Acompanhada por Médico Hematologista pelo SUS, e em UBS por equipe da Estratégia de Saúde da Família, pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família e por alunos da Residência Multiprofissional. Recebe visitas domiciliares sempre que necessário, comparece à UBS pelo menos 3 vezes por semana para troca de curativos e debridamento das lesões, está em uso de faixas elásticas, conta com apoio de Cirurgião Vascular não referenciado pelo SUS para adequação de conduta, e iniciará fisioterapia miolinfocinética. **Resultados:** De acordo com a maior aquisição de informações sobre seu processo saúde-doença e sobre a importância da conduta multidisciplinar proposta, a paciente, que antes se recusava a expor suas lesões, a aceitar cuidado e a participar das ações programadas na UBS, agora demonstra maiores aceitação e colaboração na instituição das etapas do tratamento. Mostra-se mais participativa nas idas à UBS e mais receptiva nas visitas domiciliares. O crescente comprometimento da paciente e as boas respostas vascular e cicatricial das ulcerações aos debridamentos têm gerado satisfação tanto na paciente quanto em toda a equipe envolvida no caso.**Conclusão ou Hipóteses:** Uma equipe multiprofissional é capaz de prestar uma atenção integral à saúde da paciente, corresponsabilizando-a em seu tratamento, coordenando o vínculo e o cuidado continuado. O trabalho integrado traz melhoria no atendimento ao usuário do SUS, diminuindo os trâmites burocráticos nos casos que exigem um seguimento dos vários aspectos que o paciente apresenta na evolução da sua enfermidade.

PALAVRAS-CHAVE: Anemia falciforme; Úlcera; Equipe de assistência ao paciente

PO106 - Abordagem multidisciplinar em controle da obesidade: uma experiência em grupo.

Siqueira RF [1]; Rodriguez RA [1]; Campos MB [1]; Beira CG [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM)

Introdução: Considerando a obesidade como uma doença crônica com grande incidência no território e de difícil manejo, buscam-se novas alternativas para melhor adesão a mudança de estilo de vida, como a elaboração de um grupo fechado multidisciplinar. O tratamento da obesidade através de sessões em grupo auxilia na motivação e foco do usuário, melhorando os resultados ao facilitar na perda de peso. **Objetivos:** Conscientizar sobre a importância do emagrecimento e seus benefícios de maneira saudável, com mudança de estilo de vida através de reeducação alimentar, prática de exercício físico e adoção de novos comportamentos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Consistiu em um grupo de 20 pacientes obesos, com 17 encontros semanais em quatro meses, acompanhados por equipe formada de enfermeiro, nutricionista, educador físico e agente comunitário de saúde. Os critérios utilizados para seleção dos pacientes foram além do diagnóstico, que os mesmos frequentassem a academia carioca; vindos de interconsultas entre profissionais das ESF com os do NASF. Neste momento foi pactuado com os pacientes o comprometimento de no máximo duas faltas e assinado termo de consentimento. O cronograma aplicado foi gerado pela equipe descrita, com anuência dos pacientes. Foi utilizada a antropometria quinzenal como método de avaliação. **Resultados:** Durante a intervenção, observamos adesão quanto à mudança nos hábitos alimentares e prática de atividade física regular, com freqüência de 3 vezes por semana. A amostra de usuários avaliados consistiu em oito, devido à maior assiduidade dos mesmos. Estes tiveram uma perda ponderal de 30,65 Kg do peso inicial e redução de 11,97 kg/m2 do IMC inicial. A mudança no estilo de vida foi observada em relatos constantes dos pacientes, referindo melhora em alguns pontos, como motivação, controle do apetite e dos horários das refeições, adoção de maior qualidade na dieta, controle da ansiedade e aumento da prática de exercícios aeróbicos para manutenção dos resultados e metabolismo. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção multidisciplinar através de grupo semanal, com enfoque em mudança de estilo de vida e motivação pode contribuir para a melhora no processo de emagrecimento, além de beneficiar um número maior de pacientes em um mesmo atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: obesidade; grupo ; multidisciplinar

PO107 - Abordagem sindrômica na consulta ginecológica: experiência de acadêmicos de enfermagem em Manaus-AM

Nogueira SS [1]; Bezerra JNA [1]; Sousa AD [1]; Cruz KMC [1]; Maciel LHGM [1];
1 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Introdução: A abordagem sindrômica baseia-se na identificação de sinais e sintomas verificados no momento da avaliação clínica. O não seguimento da abordagem sindrômica tem com fator negativo a demora no tratamento das DST sintomáticas mais comuns. É método mais rápido empregado para identificar um agravo, e por meio do qual os usuários poderão ser tratados no momento da consulta. **Objetivos:** Relatar a experiência do uso da abordagem sindrômica por acadêmicos de Enfermagem durante a consulta ginecológica em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Manaus-AM. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas em uma Unidade Básica de Saúde de Manaus-AM, no mês de outubro a dezembro de 2014.Durante as práticas da disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde da Família e da Coletividade. O interesse pela temática se deu através das observações feitas pelos alunos durante a realização da Consulta de Enfermagem onde era realizado o exame copocitológico. Na ocasião, foi possível perceber que muitas das mulheres atendidas apresentavam queixas de cunho ginecológico, nem sempre relacionada ao propósito da consulta, como leucorréias, dispareunia, metrorragias e prurido. **Resultados:** O trabalho desenvolvido pelos alunos durante o período de estágio em relação à aplicação da abordagem sindrômica das DST"s e dos corrimentos vaginais patológicos, demonstrou-se de suma importância para a quebra do ciclo de transmissão das infecções sexualmente transmissíveis na população atendida. Os alunos contaram com o fato de a UBS disponibilizar os testes rápidos de HIV e Sífilis, que auxiliaram no diagnóstico e instituição de tratamento. Coube também aos acadêmicos oferecerem orientações às usuárias sobre os métodos contraceptivos e de prevenção das DST"s/HIV/AIDS e Hepatites virais existentes na rede do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** As observações realizadas no decorrer das aulas práticas evidenciaram a importância da utilização da abordagem sindrômica durante a consulta ginecológica de enfermagem, uma vez que a utilização dessa ferramenta oportuniza o tratamento e constitui importante medida disponível para que o Enfermeiro rompa precocemente o ciclo patogênico e de transmissão das DST's.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem Sindrômica ; Consulta em Enfermagem; Relato de Experiência

PO108 - Abordagem teórica sobre substâncias psicoativas voltada a profissionais de saúde da APS

Vasconcelos GL [1]; Freire TA [1]; Freire TA [1]; Alcantara VMMA [1]; Lira RCM [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O Relatório Brasileiro sobre Drogas aponta que até 23% dos brasileiros já fez uso de substâncias psicoativas, sendo o Nordeste a região de maior prevalência e o Ceará um dos estados com maior taxa de óbitos associados ao uso de drogas em geral. Capacitar os profissionais de saúde da APS constitui, portanto, uma via factível para abranger o maior número de pessoas e atuar na redução desses índices. **Objetivos:** Esclarecer a farmacodinâmica e os efeitos sociais de substâncias psicoativas, em abordagem aos agentes comunitários de saúde, a fim de possibilitar melhorias no acompanhamento da comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma abordagem na Unidade Básica de Saúde Estação, na cidade de Sobral - CE, em novembro de 2014, por quatro acadêmicos do curso de Medicina UFC Campus Sobral, dividida em dois momentos: aula expositiva e debate de experiências. Participaram ao todo 30 agentes comunitários de saúde, responsáveis pela cobertura do território Estação, no bairro Centro. Abordaram-se três substâncias psicoativas: cocaína, crack e maconha, indicando sua definição, efeitos fisiológicos, perfil do usuário, padrão de consumo e consequências sociais do uso e da dependência. Após a exposição, foi aberto o debate, que contou com relatos e discussões de experiências vivenciadas pelos agentes. **Resultados:** Percebeu-se que os agentes comunitários de saúde ainda não apresentam um bom nível de conhecimento quanto às vias fisiológicas das drogas e aos seus mecanismos causadores da dependência. A maioria apenas conhece as substâncias, mas é pouco capaz de quantificar as suas consequências físicas, psíquicas e sociais. Além disso, entre esses profissionais, ainda é constante a ideia do senso comum de que o abandono da dependência depende somente do desejo voluntário do usuário. Estima-se que a abordagem tenha atingido, de forma indireta, aproximadamente 1800 pessoas, considerando que as famílias eram nucleares (3 pessoas) e que cada agente é responsável por um número mínimo de 20 famílias. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência foi pertinente, pois uma das atribuições do agente de saúde é identificar indivíduos e famílias expostos a situações de risco, como o uso de drogas ou a convivência com usuários. Assim, é evidente a necessidade de estratégias que formem profissionais de saúde capacitados para atuar junto aos usuários de drogas e suas famílias, encaminhando-as ao serviço mais adequado de reabilitação.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Psicoativos; Educação em Saúde; Atenção Primária

PO109 - Abuso de Álcool em Indivíduos Carroceiros: Aplicabilidade dos Questionários CAGE e AUDIT

Martynetz FM [1]; Bernardes LS [1]; Reginatto CL [1]; Andrade EEV [1]; Petenusso M [1];
1 - Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC)

Introdução: Conforme a OMS, 2 milhões de pessoas consomem bebidas alcoólicas em excesso, sendo responsável pela morte de 4% da população mundial. O consumo aceitável de etanol é de até 32g/dia para homens e 21g/dia para mulheres. Atualmente, existem 2 instrumentos de avaliação do uso de álcool: o CAGE (cut down, annoyed, guilty, eye-opener) e o AUDIT (alcohol use disorders identification test). **Objetivos:** Avaliar a aplicabilidade, as facilidades e dificuldades na aplicação dos questionários CAGE e AUDIT em uma população de carroceiros do município de Lages. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem quali-quantitativa, realizado na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), em Lages - SC. Participou uma população de 18 indivíduos que trabalham como carroceiros e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Os dados foram coletados através da aplicação dos questionários CAGE e AUDIT durante consulta médica.**Resultados:** Utilizamos 2 dos principais instrumentos de avaliação do uso de álcool disponíveis: o questionário CAGE (Fig.1), em que se a resposta para 2 dos questionamentos for positiva, há indício de uso demasiado de álcool, e o AUDIT, que aborda o padrão de consumo e consequências nos últimos 12 meses por meio de 10 questões. Os escores das respostas variam de 0 a 4. Altas pontuações indicam problemas, sendo 7 o ponto de corte para uso de risco. As facilidades do CAGE são sua rápida aplicação, baixo custo, altas taxas de sensibilidade e especificidade. Na atenção primária, pode inibir relato do consumo real. O AUDIT é completo, tem baixo custo e ideal para investigação crítica de hábitos do paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** Ambos instrumentos possuem relevância para a investigação e avaliação do consumo de álcool dos indivíduos participantes. Os resultados obtidos pelo AUDIT foram superiores ao CAGE, pois foi possível detectar um maior número de consumo inadequado de álcool pelo AUDIT no estudo. Em consultas ambulatoriais, ambos deveriam ser aplicados como forma de rastreamento de etilismo, pois são complementares.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo; Rastreamento; Diagnóstico

PO110 - Abuso sexual na infância? Uretrite gonocócica: relato de caso

Luiz MJP [1]; Neto ABS [1]; Pontes KRS [1]; Lima GG [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Abuso sexual é uma das mais impactantes formas de violência contra crianças e adolescentes devido à sua repercussão social e à saúde física e emocional. Além dos transtornos psiquiátricos e do dano físico direto, a aquisição de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam os riscos aos quais essas crianças estão submetidas e as evidências de que elas dispõem para denunciar o ocorrido. **Objetivos:** Este trabalho objetiva: relatar o caso de uma criança com uretrite gonocócica devido a provável abuso sexual; reforçar a importância da temática da violência sexual na infância e adolescência; alertar os profissionais de saúde sobre necessidade de investigação de abuso sexual em crianças com ISTs. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente do sexo feminino, 6 anos, atendida na Unidade de Saúde Familiar e Comunitária (USFC) apresentando, secreção vaginal esverdeada, abundante e de odor fétido, há 5 dias. Sem outras queixas. Mora com o pai, avó e primo adolescente (17 anos). Exame físico (genitália): presença de secreção vaginal abundante, esverdeada. Hímen preservado. Feito a hipótese diagnóstica de uretrite gonocócica. Colhido fluxo vaginal, com coleta de material para gram e cultura. Prescrito amoxicilina. Solicitados sorologias (VDRL, Hepatite B, e HIV). Criança encaminhada ao serviço social para notificação do caso e averiguação. **Resultados:** A análise do gram evidenciou diplococos gram negativos em abundância intra e extra celular, e a cultura em Agar chocolate foi positiva para Neisseria patogênica. O serviço social fez a notificação ao conselho tutelar e também uma visita ao domicilio. Contudo, perdeu-se o seguimento da menor. Além do tratamento da patologia, foi imprescindível essa atuação do serviço social para analisar a situação de possível vulnerabilidade à qual a criança está exposta no ambiente familiar. Esse caso revela a importância da atuação da equipe multidisciplinar em saúde, incluindo o Conselho Tutelar, a fim de que se possa discutir a atuação de cada profissional para garantir a saúde biopsicossocial da menor. **Conclusão ou Hipóteses:** É difícil ter provas periciais que comprovem a existência do abuso sexual do menor. Logo, em decorrência da relação entre ISTs na infância e abuso sexual, mostra-se importante -como é o caso da gonorreia adquirida na infância fora da faixa perinatal -, a suspeição, tratamento e investigação rápidos se fizeram necessários para minimizar os prejuízos físicos e emocionais a curto e longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: violência sexual; infância; uretrite gonocóccica

PO111 - Academia ao ar livre: Promovendo qualidade de vida

Santos WP [1]; Souza SA [1]; Silva JP [1]; Ribeiro PCBM [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba(SC)

Introdução: A organização dos processos de trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) está dividida em algumas estratégias, sendo uma delas a atividade física. Com a finalidade de promoção, prevenção e reabilitação da saúde, sentiu-se a necessidade de criar a academia ao ar livre para que as pessoas possam dedicar um tempo do seu dia a prática de atividade física. **Objetivos:** Relatar os resultados observados em um grupo de usuários que realiza atividade física supervisionada na academia ao ar livre no município de Massaranduba-SC, visando avaliar a diminuição das dores relatadas através da observação participativa e de instrumento gráfico de coleta de dados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As atividades na academia da saúde ao ar livre iniciaram em 2013 e são conduzidas pela equipe da Estratégia Saúde da Família Centro e Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Os usuários envolvidos no grupo, inicialmente, apresentavam queixas de dores musculares e articulares decorrentes da idade, da falta de atividade física e sobrepeso, em alguns casos, além de desconforto emocional. Nos encontros realizam-se exercícios nos equipamentos, alongamentos e educação em saúde. Para avaliação da diminuição da dor, além da observação, foi aplicado um instrumento gráfico de coleta de dados, o “boneco dolorido”. **Resultados:** Com base em dados observacionais e nos dados coletados através do “boneco dolorido” apresentamos os seguintes resultados: 6,7% dos usuários apresentavam dor na região cervical, 60% na região lombar, 46,7% articulares, 46,7% nos joelhos e 13,3% não sentem dores. As dores foram classificadas em Pouca dor, dor e muita dor e 60 % relatou sentir pouca dor, ou seja, concluímos que as atividades da academia da saúde apresentaram melhoras significativas de dores musculares e articulares, sendo que este resultado possibilitou a equipe o desenvolvimento de novas estratégias. Os usuários relataram também melhora no bem estar psicológico, e a prática regular dos exercícios físicos. **Conclusão ou Hipóteses:** A academia ao ar livre é um espaço que permite aos usuários construir uma melhor qualidade de vida e agrega contribuições significativas na saúde física e mental do individuo. É uma ferramenta que possibilita o aumento da longevidade e da velocidade de reação do organismo, amenizando dores, diminuindo os riscos de algumas doenças e evitando o envelhecimento precoce.

PALAVRAS-CHAVE: academia ; saúde ; grupo

PO112 - Acadêmicos de medicina abordam na população idosa importância da atividade física

Viana JA [1]; Vieira DFM [1]; Moura Filho AA [1]; Pinheiro Júnior EJP [1]; Alves Junior WF [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na população brasileira. Felizmente, muitos dos fatores de risco relacionados a essas patologias são modificáveis por meio de dieta e atividade física. Entretanto poucos idosos são devidamente estimulados a reconhecer a importância dessas medidas na qualidade de vida. **Objetivos:** Promover e avaliar as perspectivas de idosos de uma unidade básica de saúde em Fortaleza sobre a importância e consequências da realização de atividade física adequadamente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os idosos foram divididos grupos, de modo que cada grupo devia conversar e decidir qual seria o princpial impecílio para a realização de atividade física diariamente. Após o diálogo os idosos eram estimulados a encenar uma situação do dia a dia em que o impecílio selecionado estava presente. Dois idosos seriam atores. O terceiro idoso era responsável por entender o problema presente e dar uma solução cabível. Após as dramatizações, as soluções apresentadas foram discutidas por todos os presentes reforçando o imenso benefício da atividade física para essa população. Por fim, os alunos de medicina estimularam também outras medidas para redução do risco cardiovascular, como dieta adequada. **Resultados:** As dificuldades em praticar exercícios físicos estão presentes em vários momentos da vida, sendo principalmente nos idosos. A vontade de manter hábitos saudáveis é almejada por muitos nessa idade. Algumas patologias os impedem até mesmo de realizar atividades complexas, e por isso, eles as vezes se privam das atividades simples como forma de evitar exacerbações das comorbidades. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que a atividade realizada foi fundamental para exemplificar os riscos da não realização de atividade física e os seus benefícios para a população. Ademais, ela obteve uma proposta de solução para os principais impecílios relacionados a não prática de atividade física.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Integral à Saúde; Educação em Saúde ; Doenças Cardiovasculares

PO113 - Acadêmicos de medicina acompanham o "Acolhimento" em Unidade Básica de Saúde

Rodrigues SD [1]; Campos JS [1]; Sousa TMS [1]; Machado YN [1]; Lopes TG [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: O acolhimento é uma estratégia que auxilia na concretização dos princípios do SUS. Funciona como porta de entrada, escutando o usuário, reconhecendo seu adoecimento e encaminhando-o para a resolução. Nesse contexto, é importante para a formação acadêmica ter contato com esse tipo de atendimento e entender sua importância na organização do sistema de saúde e respeito ao paciente. **Objetivos:** Os objetivos se baseiam em: conhecer a atividade realizada pelos estudantes dentro da UBS, avaliar sua importância para a formação acadêmica; observar a participação do usuário no atendimento do setor de Acolhimento e a atuação do profissional de saúde encarregado por realizar essa atividade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na visita ao Posto Benedito Artur de Carvalho, as alunas foram encaminhadas pela preceptora ao setor de Acolhimento. Na sala, foram apresentadas ao serviço pela enfermeira Celma, que, com atenção, explanou os princípios da instituição desse processo na Unidade, que tem como objetivo principal melhorar a acessibilidade dos usuários, com eventos agudos, ao atendimento médico não programado exclusivamente, bem como definir prioridades. A organização de consultas aos usuários se dá por prioridade e áreas de residência, com o fito de respeitar a equidade e reduzir a demanda em determinados horários, ação que vem sendo, aos poucos, utilizada, pelo desconhecimento da população acerca dessa medida. **Resultados:** Houve uma percepção positiva sobre o acolhimento, que, mesmo ao enfrentar dificuldades no contato com o paciente que geralmente não se satisfaz com alguma determinação desse serviço, como a não classificação de sua queixa como aguda, melhora consideravelmente o fluxo dos usuários na atenção primária, reduzindo a espera de pessoas que sofrem de afecções graves e necessitam de atendimento rápido. Foi notório o esforço da profissional do setor em cumprir o agendamento espontâneo, segundo o grau da queixa de cada usuário, buscando estabelecer uma boa relação com os pacientes, mostrando respeito e atenção a tudo o que era falado, tornando o serviço mais humano e receptivo. **Conclusão ou Hipóteses:** O acolhimento tem uma grande importância na atenção básica de saúde, sendo porta de entrada e fator de integração aos demais níveis do sistema, configurando um momento para imprimir respeito ao usuário e qualidade nos serviços de saúde. Conhecer esse método se faz importante na formação universitária para entender a prática de princípios do SUS tendo sido considerada bastante proveitosa.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento. ; Equidade.; Atenção básica

PO114 - Acadêmicos de medicina contextualizam na comunidade a gestação indesejada entre adolescentes

Viana JA [1]; Vieira DFM [1]; Pinheiro Júnior EJP [1]; Moura Filho AA [1]; Monte PB [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: A gestação inesperada durante a adolescência é um evento cada vez mais comum principalmente em populações de risco, como individuos com múltiplos parceiros, baixa escolaridade e má condição social. É também nessa população em que a divulgação de métodos contraceptivos e do usa da camisinha terá maior impacto para saúde pública. **Objetivos:** Promover e avaliar as perspectivas de estudantes do ensino médio de uma escola de Fortaleza sobre a gravidez indesejada e suas consequências. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os alunos foram divididos grupos, de modo que cada grupo devia conversar e decidir qual seria a princpial consequência de uma gravidez indesejada. Após essa conversa os alunos eram estimulados a encenarem as suas vidas, atualmente, com a presença de um filho exemplificando essa consequência. Quatro alunos seriam atores. O quinto aluno era responsável por explicar o ato e como o filho influenciava na cena. Após todas as encenações, foi discutido e desestimulado a questão do aborto, uma vez que é ilegal e reforçado seu caráter danoso e possivelmente letal para a mãe. Por fim, os alunos de medicina exemplificaram como fazer o uso correto da camisinha e de outros métodos contraceptivos. **Resultados:** É perceptível a presença de gravidez indesejada em vários momentos da vida, não apenas na adolescência, mas é principalmente nela que há mais tentativas de aborto induzido. O interesse dos alunos foi proporcional ao sua preocupação com o tema, mostrando a relevância do assunto. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que a atividade realizada foi importantíssima para exemplificar os riscos de uma gravidez indesejada na adolescência e estimular a autocrítica dos adolescentes envolvidos na atividade. Além disso, ela obteve uma proposta de solução com a exemplificação de métodos anticonceptivos pelos estudantes de medicina envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na Adolescência; Educação em Saúde; Aspirantes a Aborto

PO115 - Acadêmicos de medicina e alunos do ensino médio sobre escolha profissional

Moura Filho AA [1]; Vieira DFM [1]; Monte PB [1]; Viana JA ;
Alves Junior WF [1];
1 - Centro Universitário Unichristus (UniChristus)

Introdução: A escolha profissional é, para o jovem, um grande dilema frente às demandas familiares, ao mercado de trabalho atual e à sociedade. A insegurança e a necessidade de afirmação estão aderidas na fase da adolescência, fazendo com que os alunos do ensino médio, de forma geral, fiquem repletos de dúvidas sobre seus futuros. Além disso, os jovens sofrem com a pressão familiar e da sociedade. **Objetivos:** Orientar os adolescentes do ensino médio de uma escola de ensino fundamental e médio acerca de algumas profissões e suas respectivas formas de ingresso por intermédio do ensino superior e do ensino técnico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os alunos da escola foram organizados em grupos para as dinâmicas programadas, abordando alguns cursos de graduação, como Direito, Música e Arquitetura, e alguns cursos técnicos. A primeira atividade realizada foi a dos "Trabalhos Improváveis", em que cada grupo recebeu uma profissão fictícia. Os grupos deveriam defender a importância dessa profissão mesmo que fictícia. Em um segundo momento, foram distribuídos alguns cursos de graduação para cada grupo, para que comentassem sobre as profissões, utilizando conhecimentos prévios. Em seguida, foi discutido sobre as áreas de atuação, tempo de graduação, opções de faculdades e outros esclarecimentos sobre a profissão em questão. **Resultados:** Após as atividades, foi possível diferenciação entre os cursos técnicos e os profissionalizantes, mostrando novas possibilidades de profissionalização e ingresso no mercado de trabalho. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi perceptível que os alunos tinham um conhecimento prévio limitado sobre a existência, importância para a sociedade e os aspectos pertinentes de algumas profissões discutidas. As atividades realizadas com os jovens e futuros vestibulandos, por esse motivo, foram bastantes vantajosas e favoráveis para ambas as partes, uma vez que percebeu-se a reciprocidade entre instrução e aprendizagem mútuas.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente; Planejamento; Escolha da Profissão

PO116 - Acadêmicos de medicina e jovens do ensino médio: comunicação eficiente e aprendizagem

Moura Filho AA [1]; Vieira DFM [1]; Viana JA [1]; Monte PB [1]; Alves Junior WF [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: É interessante e de grande importância, perante um interventor, realizar uma análise do trabalho que foi efetuado. Essa técnica auxilia a comprovar a eficácia daquilo que foi ensinado, repassado ou aperfeiçoado, além permitir que se vejam os benefícios de determinada intervenção dentro da população do estudo, e mostrar se o aprendizado alcançado é capaz de gerar um ciclo de aprendizagem. **Objetivos:** Determinar e avaliar se as intervenções realizadas em projeto de pesquisa em saúde pública, procedidas por acadêmicos de medicina, entre agosto de 2013 e junho de 2014, foram eficientes em promover conhecimento e aprendizagem para alunos do ensino médio de uma escola de rede pública de Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nesses dois semestres foram executadas atividades, com diferentes formas de abordagem, sobre diversos assuntos, como DST's, sexualidade, drogas lícitas e ilícitas, violência doméstica, verbal, mental e no transito, bullying, perspectivas de futuro e escolha profissional. Uma das maneiras de assegurar e de demonstrar que houve assimilação do conteúdo transmitido, foi sugerido que os alunos mostrassem, por fim, como esse processo os afetaram. Como forma de retribuir e demonstrar o que aprenderam nesse período, um grupo de jovens realizou uma pequena encenação, mostrando, por meio de uma história fictícia, os vários pontos e temas abordados e discutidos nas atividades de intervenção e ensino. **Resultados:** Apesar de apenas alguns alunos participarem da encenação, ficou claro que o grupo como todo, absorveu as informações apresentadas durantes os semestres, evidente na reflexão implícita mediante expressão teatral. O poder de síntese dos adolescentes e a capacidade de transformar as informações em linguagem corporal provaram que a peça foi elaborada com planejamento e esforço, levando em consideração o resgate das instruções ou informações em saúde adquiridas pelas vivências. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se que a comunicação e a transmissão do conhecimento entre os adolescentes da escola e os acadêmicos de medicina foi eficiente, pois a aprendizagem foi positiva, em ambas as partes, acadêmicos de medicina e alunos da escola, em relação ao que foi discutido nas atividades de intervenção realizadas durante o período da pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente; Barreiras de Comunicação; Aprendizagem

PO117 - Acesso avançado na Atenção Primária: desafios para implantação. um relato de experiência.

Valente SRPC [1]; Filho JCS [1]; Abrão FMS [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: A Atenção Primária à Saúde é considerada a principal porta de entrada dos usuários à rede de serviços de saúde no Brasil. O acesso ao serviço de saúde deve ser oferecido buscando-se excelência. **Objetivos:** Relatar o processo de implantação do acesso avançado e a operacionalização do mesmo no serviço de atenção à saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Resultado de um relato de experiência a partir da vivência em uma unidade de saúde da família do município do Recife, Brasil. **Resultados:** Buscou-se relatar o trajeto desta implantação. Os desafios enfrentados permearam desde a sua implantação, com o convencimento da equipe e colocação em prática, além da mudança de rotina da unidade, bem como as dificuldades enfrentadas, com destaque ao aumento do número de pessoas procurando a unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar dos desafios e dificuldades encontradas houve conquista de melhoramentos, tanto para população quanto para os profissionais envolvidos. Foi possível assim, adequar o serviço a oferecer uma assistência de melhor qualidade à população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Acesso Avançado; Promoção da Saúde

PO120 - Acesso e vínculo em área de conflito

Oliveira FCM [1]; Baulé CP [2]; Marques AA [2]; Rolli CR [3];
1 - Universidade Federal do Paraná (UFPR);
2 - Fundação Estatal de Ateção Especializada em Saúde de Curitiba (FEAES);
3 - Prefeitura Municipal de Curitiba

Introdução: O investimento das equipes na melhoria das condições de acesso e de vínculo tem marcado a prática assistencial de Curitiba no último ano. Este trabalho descreve um desses esforços em área cuja violência do meio assumiu o status de conflito armado generalizado. **Objetivos:** Relatar experiência da equipe de estratégia de saúde da família da Unidade de Saúde da Família Capanema (Curitiba/PR). Sobre a mudança no processo de trabalho para melhorar o acesso e atendimento da população em situação de guerra franca. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Mudanças no processo de trabalho (condições preliminares): Autonomia das equipes da ESF da US; Abolição do dia de programa; Implantação do acesso avançado (combate a procrastinação, atendimento "just in time", etc.); Papel reitor do agente comunitário no atendimento; Decisões tomadas em conjunto. **Resultados:** Acesso como busca ativa das pessoas: Atendimento em locais alternativos: ONG Vida Nova; Atendimento nas Creches; Atendimento nas Escolas; Visitacão domiciliar intensiva; Atendimento em outras Unidades de Saúde; **Conclusão ou Hipóteses:** As mudanças no processo de trabalho foram fundamentais para que a equipe adequasse sua prática, à singularidade de população. A próxima tarefa é trabalhar efetivamente em ações de promoção e prevenção da violência interpessoal e comunitária.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso avaçado; Situção de risco; Processo de trabalho

PO121 - Acidentes domésticos com Crianças: esclarecimento e prevenção

Castro BEPM [1]; Carvalho MFM [1]; Tavares TC [1]; Santos YAT [1]; Medeiros MS [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Acidentes domésticos envolvendo crianças representam uma importante causa de morbimortalidade e está entre os acontecimentos mais frequentes no período infantil. A realização de ações que visem esclarecer a população sobre os perigos do lar e como preveni-los, é uma ferramenta imprescindível no combate ao desconhecimento sobre esse agravo que ainda é uma realidade para as famílias brasileiras. **Objetivos:** Realizar ações de esclarecimento e prevenção de acidentes domésticos envolvendo crianças junto à comunidade atendida no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza em Belém do Pará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ação, realizada em novembro de 2014, consistiu na abordagem da comunidade atendida no Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza em Belém do Pará, priorizando pais de crianças menores de 10 anos ou pessoas que tinham contato próximo com crianças nesta faixa etária diariamente, em que, por meio de conversa individual e utilização de folder ilustrativo, foram abordados os principais acidentes domésticos aos quais as crianças estavam expostas, bem como suas consequências e como preveni-las sugerindo a elas medidas de prevenção que poderiam ser aplicadas nas residências, frisando a relevância dos devidos cuidados a serem tomados. **Resultados:** A comunidade assistida pelo Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza participante da ação adquiriu noções básicas sobre os principais perigos do lar aos quais as crianças estão expostas, quais suas consequências e que medidas simples podem ser tomadas para preveni-las. Os participantes puderam tirar suas dúvidas sobre o assunto, além de compartilharem histórias com o intuito de saber como deveriam proceder em determinadas situações com a criança acidentada. **Conclusão ou Hipóteses:** O desconhecimento sobre como evitar esse agravo constitui uma realidade para as famílias, e são escassos os estudos sobre assunto, em particular, na Amazônia brasileira. Grande parte da população desconhece os perigos que o ambiente doméstico predispõe ao acontecimento de acidentes com crianças, representando uma importante causa de morbimortalidade na atualidade no período infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes domésticos; crianças; prevenção

PO122 - Acolhimento com classificação de risco na Atenção Básica: uma revisão literária

Lima PCLR [1]; Silvério MF [1]; Almeida LD [2];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O acolhimento com classificação de risco, a princípio utilizado em pronto-atendimentos, vem sendo testado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) devido a um aumento da demanda para serviços de urgência e emergência na atenção básica. No entanto, critérios devem ser adotados para que essas unidades não desviem dos objetivos da Atenção Básica (AB). **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão literária, apresentando os principais critérios usualmente adotados pelas Unidades Básicas de Saúde na implementação da classificação de risco como forma de acolhimento, na demanda programada e espontânea, e seus respectivos resultados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para a realização da busca do tema foram utilizados os descritores: classificação de risco, triagem, Manchester triage system, acolhimento, atenção básica e unidade básica de saúde. A pesquisa utilizou a base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), RBMFC, Scielo, ABRASCO e livros. Publicações científicas produzidas entre 1997 e 2014 foram analisadas e utilizamos 25 fontes para realização deste trabalho, dentre as quais três são publicações e cartilhas do Ministério da Saúde (MS) sobre as políticas de acolhimento. **Resultados:** As escalas de classificação de risco mais utilizadas são o Manchester Triage System (MTS), Australian Triage Scale, Canadian Triage Acuity Scale e Emergency Severity Index. A maioria das publicações revisadas utilizaram o MTS. A implementação dessas formas de acolhimento na AB teve uma boa aceitação por parte dos profissionais e usuários, facilitando o vínculo entre o serviço e população. Houve também o reconhecimento da corresponsabilidade dos usuários para com pacientes com classificação de risco mais elevada. Os processos de tomada de decisão tornaram-se mais organizados e transparentes na perspectiva do usuário e profissionais, aumentando o índice de resolubilidade da AB. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar do crescente interesse dos pesquisadores em organizar e otimizar o serviço nas UBS, mais estudos são necessários para a implementação da classificação de risco fora da urgência e emergência. É necessária uma maior amostra de relatos de experiência para analisar a prática desse acolhimento, sem que haja fuga dos objetivos da AB, e criar protocolo a ser seguido adaptado para essa realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Classificação de Risco; Atenção Básica; Triagem

PO124 - Acolhimento do Bebê Precioso em Atencão Basica em Joinville - SC

Ouriques CM [1]; Patrício FN [2]; Selbac FGM [2]; Gomes R [2];
1 - Hospital Municipal Sao Jose (HMSJ);
2 - Secretaria Municipal de Saude de Joinville

Introdução: O Programa Bebê Precioso surgiu da necessidade do acompanhamento de crianças em situação de risco provenientes de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, o mesmo integra a linha de cuidades da criança em situação de risco. **Objetivos:** Relatar o caso de um bebê precioso acolhido na Unidade Básica de Saúde Paranaguamirim, com necessidades especiais de acompanhamento devido alterações neurológicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As informaçoes foram coletadas em prontuario medico hospitalar, visita hospitalar pela equipe da Unidade Básica de Saúde Paranaguamirim, que acolheu a paciente e entrevista com a mãe da paciente, que permitiu o relato do caso mediante assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Foi observado atraves desse relato que a boa integração entre os serviços de saúde de um município é de fundamental importancia para uma assistencia de qualidade e efetiva aos pacientes de toda a Atençao Basica. O Projeto Bebê Precioso visa maior vigilancia da saúde frágil de seus pacientes e essa integração de serviços permite que a atenção seja realizada da melhor maneira possivel, para garantir a qualidade de vida dos pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** A identificação e o suporte das necessidades básicas se inserem no contexto do Programa Bebê Precioso como fatores precursores para gerar um bom prognostico nas situaçoes de risco. Mesmo em pacientes cujas patologias sao definidas justifica-se sempre a intervençao de abordagem de risco e vigilancia em saude, intensificando o cuidado com equidade.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; Bebê Precioso; Unidade Básica

PO125 - Acolhimento em Saúde Mental transversalmente ao trabalho interdisciplinar para reorganização do serviço

Santos LTV [1]; Almeida KT [2]; Ponte Neto OA [1]; Freitas NA [1]; Leitão RPP [3];
1 - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS);
2 - Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
3 - Secretaria da Saúde do Município de Sobral - Ceará (SSMS)

Introdução: Percebe-se o quanto é válido o apoio matricial nos serviços de Atenção Primária à Saúde. Além da notória assertiva expressa na insegurança da equipe em atender os programas que envolvem pessoas com transtornos mentais. Isso se dá pela lacuna que há na formação, especialmente no desconhecimento das abordagens psicológicas e pela pouca ênfase que se atribui a mesma na Estratégia de Saúde da Família. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo descrever a experiência da reorganização da assistência à saúde mental por meio da implantação do acolhimento com apoio da equipe interdisciplinar em um Centro de Saúde da Família de Sobral, Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido no Centro de Saúde da Família do Padre Palhano, localizado no município de Sobral, Ceará. A assistência foi reordenada pelos profissionais de categorias distintas da saúde que apoiam a equipe mínima, representados pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF), e pelo Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Os participantes foram 40 pessoas em uso de medicamento de controle especial. O mapeamento dos usuários deu-se por etapas: classificação dos usuários que recebem psicotrópicos e mobilização dos mesmos a participarem do acolhimento em saúde mental, direcionamento, e por último o compartilhamento do caso dentro na rede. **Resultados:** Algumas ações foram disparadas no acolhimento em saúde mental, como: adequação de um instrumento de avaliação contendo a identificação pessoal, história clinica, medicações, itinerário terapêutico, leitura prévia do prontuário familiar e escuta terapêutica aos usuários pela equipe mínima e equipe interdisciplinar, com foco em realizar outras articulações. No atendimento, a abordagem holística é a interface de todo processo saúde-doença. Alguns tópicos como sintomas, atividades cotidianas e as relações são analisadas de modo pormenorizadas. Após a avaliação, a equipe elabora um plano de cuidado para inserção de atividades complementares à terapia medicamentosa. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que trabalhar com saúde mental na ESF é desafiador, pois exige a estabilização de parcerias intersetoriais e interinstitucionais, abordagens interdisciplinares, ressignificação de práticas e organização das ações programáticas para atender as reais necessidades dos sujeitos, já que é primorosa a compreensão do mesmo a partir dos fundamentos da promoção e concepção ampliada de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Saúde da Família; Interdisciplinaridade

PO126 - Acolhimento mãe bebê: uma realidade única

Vellinho LPB [1];
1 - Prefeitura Municipal de Niterói (PMN)

Introdução: O presente trabalho baseia-se em experiências de Visitas Domiciliares de Enfermeiros do Programa Médico de Família da cidade de Niterói. A atenção às crianças no período pós-natal vem sendo estimulada com políticas públicas de comprovada eficácia. Dentre estas, a linha de cuidados "Acolhimento Mãe Bebê" estabelecida na Agenda de Compromissos para Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade. **Objetivos:** Analisar o dispositivo de visita domiciliar realizadas por Enfermeiros na primeira semana pós parto às puérperas e recém natos (RN) em uma Clinica Comunitária da Família (CCF) da cidade de Niterói. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência no Programa Acolhimento Mãe Bebe, sobre a estratégia de visitas domiciliares às puérperas com 15 dias de pós-parto, realizadas pelos enfermeiros da CCF, para o fortalecimento das recomendações do Ministério da Saúde sobre os cuidados puerperal da mãe e ao RN, a exemplo do apoio ao aleitamento materno, cuidado do bebê e da avaliação dos riscos a saúde tanto da mãe, como da criança, e esclarecimentos de dúvidas. Nesse momento era reforçado a continuidade da participação da mãe nas consultas de acompanhamento puerperal e de assistência odontológica, avaliação do crescimento e desenvolvimento do bebê, do acompanhamento vacinal e da orientação alimentar. **Resultados:** As ações da Estratégia Acolhimento Mãe e Bebê permitiram perceber a mudança de hábitos das puérperas, o aumento do fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuárias, com consequente redução no número de faltas nas consultas de puericultura e melhor adesão às medidas de promoção de saúde através de visitas domiciliares realizadas por enfermeiros. **Conclusão ou Hipóteses:** A estratégia da VD as puérperas na primeira semana permanecem seguras com a chegada de bebê, já que encontram o apoio necessário na CCF. Por fim reconhecer a importância do respeito as singularidade e especificidades das usuárias do serviço, a fim de traçar metas e planos de ação condizentes com a necessidade de cuidado para que seja possível garantir um atendimento qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Puericultura; Enfermagem

PO127 - Acolhimento na unidade básica de saúde – como funciona?

Silva TMF [1]; Campos JS [1]; Paulo TGOA [1]; Machado YN [1]; Barreto TMC [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: O acolhimento se constitui como momento para agregar valores diversos, como : organizar e gerenciar os serviços de saúde e consolidar o relacionamento entre os indivíduos que participam do processo. Etapa, muitas vezes, vista como algo meramente burocrático, sem realmente melhorar o atendimento dos postos. Atividade de suma importância para a formação acadêmica dos profissionais de saúde. **Objetivos:** 1- Avaliar a importância do acolhimento na dinâmica de uma Unidade Básica de Saúde. 2- Observar a inter-relação usuário e profissional de saúde. 3- Conhecer e participar da atividade de acolhimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada durante quatro horas, das 08 as 12 horas da manhã, por um grupo de acadêmicos de medicina, o acompanhamento do acolhimento realizado em uma Unidade modelo de Atenção Básica a Saúde. Os estudantes tinham que observar como era o desenvolvimento da etapa do acolhimento que era realizado por um profissional de saúde, avaliando a relação entre os usuários e o profissional responsável, buscando inferir quais as repercussões positivas e negativas dessa atividade nessa relação e na dinâmica de atendimento da unidade, frente aos princípios do SUS. **Resultados:** Pode-se observar que através do acolhimento a unidade dispôs de melhor organização e maior eficiência no atendimento dos usuários, estratificando-os de acordo com a necessidade ou não de atendimento imediato, alguns casos foram prontamente atendidos e outros que não necessitavam de atendimento imediato foram agendados para a data mais conveniente para o usuário e unidade. Também se percebeu uma boa relação entre os envolvidos, que através de uma escuta qualificada desconstrói a ideia de que acolhimento se trata apenas de uma etapa burocrática. Verificaram-se opiniões divergentes sobre o registro informatizado, com o benefício de ter fácil acesso e atualização, mas ser de difícil utilização. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o acolhimento é uma etapa primordial para o bom funcionamento de uma unidade básica de saúde seja por organizar o seu funcionamento, ou para promover a universalidade do atendimento,igualdade da assistência a saúde e como forma de promover uma nova interação entre os sujeitos que constituem os sistemas de saúde e dele usufruem, tornando-os protagonistas. Útil na formação acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Atenção Primária; Posto de Saúde

PO128 - Acolhimento protagonizado pelo agente comunitário de saúde: uma experiência inovadora.

Budel F [1]; Pires EMG [2]; Izonilda SR [1];Vaz JL [2]; Teixeira SIP [4];
1 - Prefeitura Municipal de Santa Maria/RS;
2 - Universidade Federal de Santa Maria/RS (UFSM);
4 - Universidade Federal de Pelotas/RS (UFPel)

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) possibilita reflexão e incorporação de novos saberes, com a perspectiva de quebra de paradigmas e mudanças na assistência. Ao colocar o usuário no centro do cuidado, é esperado que a equipe desenvolva ou aprimore sua capacidade de acolher. Assim, a equipe da ESF São José em Santa MariaRS passou a problematizar formas de melhorar o acolhimento na unidade. **Objetivos:** Relatar a prática do acolhimento na ESF São José, por meio da incorporação do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na atenção ao usuário na unidade e consequentemente, aprimorando a reflexão e a construção de um processo de trabalho que busca a humanização e a escuta qualificada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência, realizado na ESF São José, com início no mês de março de 2015. Surgiu devido aos conflitos na unidade no dia da abertura da agenda médica para a demanda espontânea. Assim, partiu de uma ACS a proposta de desenvolver um trabalho de acolhimento pelo ACS junto aos usuários, de forma a auxiliar a organizar o fluxo, desenvolver ações educativas em saúde e realizar escuta de suas demandas. De um total de 9 ACS, 6 concordaram em contribuir de forma voluntária. Cada dupla de ACS dedica cerca de 2 horas de seu turno de trabalho na segunda-feira de manhã, a cada três semanas. Por tratar-se de uma ideia inovadora para a realidade local a equipe realizará posteriores reavaliações. **Resultados:** O acolhimento realizado pelas ACS contribui de forma significativa para reduzir o estresse gerado no acesso do usuário em busca de atendimento. Por meio da escuta e orientação, percebeu-se a diminuição na ocorrência de situações conflitantes entre a equipe e o usuário, já que este passou a ser acolhido e informado de acordo com sua demanda. As ACS relatam que os usuários apresentam muitas inquietações acerca do processo de trabalho da unidade e que muitas vezes encontram-se desorientados frente ao itinerário na unidade e nas redes de atenção à saúde. Com isso, a partir desse cuidado de acolhimento realizado pelas ACS aprimora-se a micro gestão do cuidado realizado por toda a equipe de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dessa articulação se constrói, de modo compartilhado, planos de ação para promover e disseminar inovações nos modos de fazer e cuidar em saúde. A pratica de saúde realizada por meio de um cuidado humanizado permite a criação de vínculo entre equipe e usuário. Isso contribui para a adesão do paciente ao tratamento proposto, além de promover práticas de promoção e educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; humanização; educação em saúde

PO129 - Acompanhamento aos usuários no território da Unidade de Saúde da Família

Fernandes CAM [1]; Santos GL [1]; Portela JA [1]; Sussuarana ITA [1]; Almeida CVB [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: O SUS enquanto rede de atenção primária, média e de alta complexidade visa garantir a atenção à saúde por meio do vínculo e acompanhamento. Enquanto princípio deve atender com igualdade diante das necessidades dos indivíduos e considerar que a integralidade requer uma atenção biopsicossocial que perpasse a rede de referência e contra referência. **Objetivos:** Investigar o acompanhamento realizado pelo SUS quanto ao caso de paciente com aneurisma. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O campo de desenvolvimento do estudo foram duas visitas técnicas. A primeira ocorreu a Unidade de Saúde da Família do Renascer II e análise do prontuário. Já a segunda, foi realizado a visita domiciliar com um roteiro para coleta de informações sobre o caso da entrevistada. Assim, a metodologia utilizada foi qualitativa do tipo descritivo-exploratória através de um relato de experiência sobre a visita domiciliar de uma paciente acometida por aneurisma. **Resultados:** A paciente M.T.A.F, 49 anos, passou pela segunda cirurgia de aneurisma cerebral. Desde então, encontra-se acamada, mas consciente, e com hipertensão associado. Resolveu ingressar no plano de saúde privado para a realização da segunda cirurgia devido à demora no atendimento público e na realização de exames. Atualmente faz fisioterapia em clínica particular e opta por comprar todas as medicações, logo não recebe pela Unidade de Saúde. Observou-se que quando se inseriu no plano privado a Unidade deixou de ter informações sobre a usuária, mas a agente comunitária realiza visitas. Entretanto, após a primeira cirurgia era acompanhada pelo médico, nutricionista, fisioterapeuta e psicólogo. **Conclusão ou Hipóteses:** A Atenção Básica é a principal porta de entrada nas redes de atenção à saúde. De acordo com a visita, após a primeira cirurgia a usuária percorreu o sistema de referência e contra referência de maneira correta. Entretanto, após o segundo procedimento como não passou pelo SUS seus dados ficaram desatualizados, não possuindo, com isso, acompanhamento e medicação pelo serviço público.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Visita Domiciliar; SUS

PO131 - Acompanhamento coletivo do crescimento e desenvolvimento da criança: o saber/fazer das enfermeiras

Medeiros IBG [1]; Santos MFL [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O acompanhamento coletivo do Crescimento e Desenvolvimento (CD) da criança corresponde à reorientação do modelo assistencial centrado na doença, com ênfase nas ações de promoção à saúde. O mesmo está em construção e expansão em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Natal/RN, mas, pode estar vulnerável a um fazer aleatório, já que não há garantia de sistematização que o legitime. **Objetivos:** Analisar a operacionalização deste fazer coletivo por parte das enfermeiras e identificar se as ações desenvolvidas são sistematizadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, tendo como método a pesquisa-ação. Desenvolvido em quatro ESF localizadas nos Distritos Sanitários Oeste e Norte, do município de Natal/RN, e a população constituiu-se de 11 enfermeiras, selecionadas por amostra intencional. Utilizou-se como critérios de inclusão ser enfermeira (o), ter experiência mínima de seis meses no acompanhamento coletivo do CD da criança e trabalhar na ESF selecionada. Foram excluídas as enfermeiras que não realizam a prática do acompanhamento coletivo. Na coleta dos dados, utilizaram-se as técnicas de grupo focal e observação participante, e os mesmos foram analisados à luz do método Freireano. **Resultados:** A análise dos discursos permitiu identificar que, apesar das enfermeiras buscarem a realização de uma prática sistematizada, há diferenças notórias entre o seu fazer. Foram elencados cinco temas geradores, destacando-se o tema gerador Planejamento/organização/operacionalização. Enquanto uma enfermeira vai para a roda do acompanhamento coletivo com temas prontos, outra não procede desta maneira: "A gente sempre escolhe algum tema para ser trabalhado naquele dia [...]. A gente já tem até os videozinhos montados." (ENF 9). "Eu acho que você [se for com temas prontos] tira da mãe essa questão do empoderamento, por que você que vai definir o rumo da conversa." (ENF 2). **Conclusão ou Hipóteses:** Foram identificados problemas como a falta de sistematização das ações entre as enfermeiras e a ausência da parceria de toda a equipe da ESF. Percebe-se a necessidade do planejamento e implementação de ações de capacitação que favoreçam esta concreta sistematização e da construção de um instrumento norteador, a fim de garantir sua legitimação.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da criança; Educação em saúde; Enfermagem

PO132 - Acompanhamento de consulta pré-natal por estudantes de medicina: um relato de experiência

Moura LC [1]; Pinho LM [1]; Colácio KDB [1]; Nobre LS [1]; Morais LNB [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A gestação é marcada por profundas transformações físicas e psicológicas que afetam a mulher. Durante este período, uma atenção pré-natal de qualidade e humanizada é essencial para a saúde da mãe e da criança. Devem ser realizadas ações de prevenção e promoção da saúde, contribuindo para redução da morbidade e mortalidade materna e perinatal. **Objetivos:** Descrever a experiência de acadêmicas do curso de Medicina da UNICHRISTUS no acompanhamento de consultas de pré-natal realizadas na Unidade Básica de Saúde Frei Tito, localizada em Fortaleza- CE, no primeiro semestre de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante as consultas, observou-se como funciona o Sistema de Acompanhamento do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SisPreNatal), que é um sistema de uso obrigatório nas unidades de saúde que monitora e avalia a atenção ao pré-natal a partir do acompanhamento de cada gestante. As acadêmicas aprenderam como realizar um atendimento humanizado no qual, é criado um vínculo entre o profissional de saúde e a gestante, para que esta possa compartilhar seus medos e esclarecer suas dúvidas sobre a gravidez e o parto. Também foi possível conhecer quais exames devem ser realizados para identificar os fatores predisponentes para uma gravidez de risco, permitindo uma gestação saudável. **Resultados:** Foi percebida a necessidade de realizar a educação em saúde durante as consultas de pré-natal, para orientar as mães sobre a maternidade, contribuindo para a autonomia do cuidado. Notou-se também, o baixo envolvimento paterno no período pré-natal, entretanto é fundamental a atuação dos profissionais de saúde no processo educacional com a finalidade de aumentar a participação do pai no período gestacional. **Conclusão ou Hipóteses:** Compreendeu-se a imprescindibilidade da atenção humanizada durante o pré-natal. Além da importância de avaliar a gestante de maneira integral, conhecendo contexto social, econômico e cultural no qual está inserida, para que possa ser oferecida assistência adequada.

PALAVRAS-CHAVE: pré-natal; humanização; gravidez

PO133 - Acompanhamento dos pacientes com hanseníase: percepção de ACS na atenção básica

Morais RMRB [1]; Souza CC [1]; Lima ECF [2]; Costa HSFG [3]; Bastos DGS [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
2 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
3 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa e crônica causada pelo Mycobacterium leprae. Em 2011, 228.474 casos foram detectados no mundo (OMS, 2014). Seu diagnóstico é essencialmente clínico, visando identificar lesões que acometem a pele e os nervos periféricos levando a alterações de sensibilidade e deformidades, gerando isolamento social da maioria dos seus portadores (BRASIL 2007). **Objetivos:** Buscou-se aprofundar sobre as principais dificuldades e percepções dos ACS acerca do acompanhamento de pacientes portadores de hanseníase, detectando a visão desses profissionais sobre a dificuldade na adesão ao tratamento por parte dos pacientes e como percebem esse enfrentamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi realizado no Município de Juazeiro do Norte-CE, no período de março e abril de 2015. Foi escolhido a ESF 53 para realização do estudo, onde uma das pesquisadoras exerce suas funções como Enfermeira. Os participantes da amostra foram às seis ACS da unidade. Trata-se de um estudo descritivo, de caráter qualitativo, pois visa descrever ainda as relações entre as variáveis (GIL, 2010). Fora aplicada entrevista semiestruturada, pois permite subjetividade para que os participantes possam expressar suas opiniões e pensamentos (LAKATOS; MARCONI, 2009). Para análise dos dados, foi utilizada a análise de conteúdo que visa categorizar os dados após leitura exaustiva (BARDIN, 2009). **Resultados:** Entre as principais dificuldades que essas ACS enfrentam pode-se destacar: dificuldade no atendimento; falta de transporte para realizar as visitar domiciliares; falta de remédios na unidade; falta de comunicação entre o Centro de Referência e a ESF; o preconceito; o excesso de trabalho por parte dos usuários que os levam à falta de tempo para procurar a unidade. Diversas são as dificuldades enfrentadas quanto ao tratamento da hanseníase. Desde a sistematização, à assistência e à adesão ao tratamento. Entretanto, práticas educativas constituem um desafio, não só para agentes comunitários de saúde, mas para os demais profissionais da ESF. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa vulnerabilidade na área da Educação em Saúde e informação conduz a população a não entenderem a hanseníase, levando à permanência dos estigmas e preconceitos, e estes por sua vez, ao medo e vergonha. Portanto, a necessidade de qualificar, de aproximar comunidade e ESF é algo fundamental para uma eficaz adesão ao tratamento de hanseníase.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Agentes Comunitários de Saúde; Acolhimento

PO134 - Acompanhamento multiprofissional para cuidado e cicatrização de feridas

Cunha ACN [1]; Trivino G [1]; Arantes FC [1];
1 - Clinica da Familia Padre Jhon Cribin (CFPJC)

Introdução: Estudo de caso, de um morador da zona oeste da cidade do Rio de Janeiro, atendido numa Clínica da Família desde 2012 que descobriu diabetes em 2014 quando apresentou uma ferida em MIE. O Diabetes Mellitus é uma síndrome metabólica, que ocorre devido incapacidade ou diminuição de produção de insulina pelo pâncreas. Uma das complicações da doença é o pé diabético. **Objetivos:** Realizar controle glicêmico do paciente insulino-dependente, evitar aumento da amputação de membro inferior em usuário diabético, cicatrizar a ferida cirúrgica de pós-operatório de amputação de 2ª intenção, melhorar a qualidade de vida do paciente amputado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente do sexo masculino, DN: 27.11.1947, reside sozinho, ensino fundamental incompleto, portador de HAS e nega outras patologias quando admitido na Clínica. Em 29/07/2014, foi atendido com a glicemia descompensada, celulite em pé com necrose de 5 pododáctilo, classificação para pé diabético Wagner grau 3. Apos desbridamento e amputação do pododactilo retorna para Clínica da Família para realizar curativo diário. Com glicemia capilar de 46mg/Dl, temperatura axilar 39°C. Encaminhado ao serviço de emergência, realizou desbridamento cirúrgico da região plantar e amputação do 5º pododáctilo. **Resultados:** Após aproximadamente dois meses de internação, o usuário retorna para unidade e iniciam-se os cuidados da equipe multiprofissional. Foi selecionada a cobertura considerada ideal, foram realizados ajustes na medicação, já que o paciente não tomava o medicamento prescrito. Com orientação nutricional e ajuste com insulina o paciente passou a ter o índice glicêmico normalizado. Com resistência ao tratamento e sem esperança no começo, ao observar a melhora e o estímulo por parte da equipe aderiu ao tratamento medicamentoso, curativos, passou a alimentar-se corretamente. Em menos de três meses a lesão estava fechada. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se que após as intervenções, a lesão apresentou melhoras como: aumento do tecido de granulação, bordas retraídas, epitelização, redução da dor. Controle da glicemia e compensar clinicamente o paciente foram primordiais para o sucesso do tratamento da lesão. É imperioso conhecer o paciente e avaliá-lo holisticamente e estimular o auto-cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: pe diabetico; diabetes mellitus; contole da glicemia

PO135 - Acupuntura como estratégia para a melhoria do transtorno do sono

Phillips NSRD [1]; Sampaio ATL [1]; Cavalcanti [1]; Lucena F [2];
1 - Universidade Federal do rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Nísia Floresta

Introdução: Desde 2006 o Brasil tem uma Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, com ênfase no trabalho multiprofissional na atenção básica. A Acupuntura é uma dessas práticas que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outras terapias agravos e doenças (BRASIL, 2006). **Objetivos:** Geral: Possibilitar aos usuários da UBS de Nísia Floresta com transtornos do sono acesso à terapêutica da Acupuntura. Específicos: Melhorar a qualidade do sono; Diminuir os níveis de tensão; Reduzir o uso de ansiolítico e medicações para insônia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um estudo do tipo pesquisa-ação realizado no período de 2013 até 2015, adotando a abordagem transdisciplinar. Prepara-se um ambiente humanescente, utilizando-se de aromaterapia e musicoterapia; realiza-se uma escuta sobre a evolução do quadro inicial a cada nova sessão; aplica-se uma técnica de Acupuntura específica, observando a inserção ou estímulo em determinados pontos anatômicos através de agulhas, moxa, pastilhas de silício, cristais radiônicos, sementes de mostarda, através de estimulo auricular continuo, associando-se a técnicas de relaxamento, de Reiki, entre outras. Os atendimentos de Acupuntura acontecem uma vez por semana, recomendando o mínimo de dez sessões individuais. **Resultados:** A avaliação dos resultados na Acupuntura é continua e transversal, observando-se os relatos a cada sessão. Ao final do tratamento, retomamos a avaliação diagnóstica onde traçamos uma linha paralela de características onde se analisa as mudanças ocorridas. Os relatos mais comuns entre os vários pacientes atendidos são a redução dos níveis de ansiedade e irritabilidade; melhora na concentração durante o desempenho das atividades diárias; melhora na qualidade do sono; mais disposição durante dia e redução das dores musculares citadas no diagnóstico inicial. Na maioria dos casos acompanhados, houve redução de ansiolíticos e antidepressivos e em 30% dos casos, houve a desmedicalização total. **Conclusão ou Hipóteses:** Acupuntura como prática transdisciplinar pode garantir ao usuário o principio da integralidade na perspectiva do conceito ampliado de saúde. O Trabalho multiprofissional realizado pela equipe da UBS de Nísia Floresta, no período do estudo, pôde comprovar que a prática da Acupuntura promoveu uma mudança positiva na qualidade de vida dos usuários que apresentavam distúrbios de sono.

PALAVRAS-CHAVE: PICS; Acupuntura; Humanescente

PO136 - Acupuntura médica no controle terapêutico da enxaqueca

Levi HJJ [1]; Teixeira JNT [2]; Nogueira AHAS [3]; Alves FV [3]; Costa LRC [3];
1 - Hospital Universitario Onofre Lopes (HUOL);
2 - Liga Acadêmica para o Estudo da Dor/Universidade Potiguar (LANRED/UNP);
3 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A enxaqueca é uma doença neurológica crônica, responsável por 16% dos casos de cefaleia primária, acometendo mais as mulheres do que homens. É uma cefaleia episódica unilateral de intensidade moderada a intensa, associada a manifestações de hipersensibilidade a estímulos ambientais e sensoriais. Acupuntura médica mostra resultados significativos no controle terapêutico da enxaqueca. **Objetivos:** A cefaleia é uma das principais causas de procura aos serviços médicos. O objetivo é relatar um caso de enxaqueca ou Migrânea em paciente alérgico a vários fármacos que foi tratada com acupuntura realizada por médicos, com ênfase na redução da dor e melhora da qualidade de vida da paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente A.L.R.V., 48 anos, sexo feminino, natural de Jaçanã-RN, professora. Compareceu à consulta com queixa de cefaleia unilateral há 40 anos. Informando crise mais de uma vez por semana, com duração de 2 a 3 dias e limitações da qualidade de vida. Relatou alergia medicamentosa e dor de forte intensidade nas crises (9 na EVA). Iniciou tratamento com acupuntura em serviço médico se submetendo a estimulação sistêmica e auricular nos seguintes pontos da acupuntura : yin – Tang e IG4, P7, F3, (BILATERAL), auriculares shemen, frontal, forehead, lungs sessões 2 x por semana, duração de 20 min. **Resultados:** A paciente evoluiu com melhora significativa das crises de enxaqueca, com diminuição do nº de crises que passaram a ocorrer apenas 1 vez por mês e com redução significativa da dor, com intensidade 2 na escala visual analógica – EVA, em período de 6 meses de evolução clínica. Durante o tratamento a paciente foi também recebeu orientação médica para fortalecer estilo de vida com práticas proveitosas, realizar atividades físicas regulares, alimentação saudável evitando queijo, chocolate , vinho e outros produtos estimuladores de migranea. A paciente relatou também melhora na qualidade do sono. **Conclusão ou Hipóteses:** Acupuntura realizada por médicos que utiliza critérios de diagnóstico e tratamento científicos protocolados mostrou ser bastante eficaz no controle terapêutico da enxaqueca, em paciente que apresenta limitações quanto ao uso de medicações antiálgicas. Concluímos que acupuntura médica pode ser uma opção terapêutica não medicamentosa eficaz e válida para o controle terapêutico da enxaqueca.

PALAVRAS-CHAVE: Enxaqueca; Acupuntura; Dor

PO137 - Ação educativa no combate às drogas, integração estudantes de medicina-comunidade

Rodrigues LM [1]; Corrêa MLM [1]; Carvalho JAJ [1]; Cavalcante PG [1]; Alcoforado IDRG [1];
1 - Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA)

Introdução: Ao realizar a territorialização de uma microárea de saúde, como parte das atividades do módulo de Ações Integrais em Saúde I, percebemos que um dos maiores problemas enfrentados pela população local é o uso de drogas, interferindo diretamente na sua saúde e no seu bem estar. Face ao problema, a iniciativa proposta foi a realização uma ação de promoção da saúde voltada para o tema. **Objetivos:** Mostrar a realidade de quem é usuário de drogas, promovendo reflexão sobre os prejuízos à saúde, à sociedade e ao berço familiar; Proporcionar uma visão de mundo mais ampla, mostrando a possibilidade de progredir na vida através da formação profissional; **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para a realização da ação contactamos a direção da escola, a qual nos foi muito receptiva, para planejarmos a data, ver a estrutura, adequarmos a metodologia de trabalho e reservarmos o local. Planejamos a realização de uma palestra temática para abordagem do uso de drogas, uma apresentação teatral e um momento de debate e tira dúvidas, após isso a exibição de um vídeo com exemplos de superação. Elaboramos um quiz para analisar as impressões da ação e ver o que puderam aproveitar como positivo. **Resultados:** Os objetivos planejados foram contemplados, ois vários estudantes se mostraram interessados no assunto, registraram suas opiniões e alguns buscaram ajuda ao final da ação. Os funcionários da EEEM Profissional São José relataram que os alunos se mostraram bastante atenciosos, o que não é comum em outros eventos realizados na escola, além de nos ter convidado para realizar outros eventos. **Conclusão ou Hipóteses:** A realização desse projeto trouxe um grande diferencial aos jovens que estão passando por uma realidade tomada pelo tráfico de drogas, doenças transmissíveis, que desestrutura suas vidas e a de seus familiares. Além disso, pudemos interagir com pessoas de uma realidade que conviveremos em nosso futuro como profissionais médicos.

PALAVRAS-CHAVE: Drogas; Estudantes; Medicina Comunidade

PO138 - Ação em Crescimento e Desenvolvimento em Unidade de Saúde Familiar e Comunitária

Morais NMC [1]; Maia EMC [1]; Silva MRS [1]; Feitosa YMP [1]; Faria DAP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde, a ação em Crescimento e Desenvolvimento (CD) é considerada primária e eixo central do cuidado infantil, capaz de alcançar uma ação integrada de prevenção e intervenção. Neste contexto, a psicologia integrada a outras áreas da saúde é fundamental no oferecimento de informações acerca do CD infantil, assim como na sensibilização das mães para adesão ao acompanhamento. **Objetivos:** Ministrar palestras e promover grupos de discussões com os pacientes na sala de espera da Unidade de Saúde Familiar Comunitária no município em Natal/RN visando ações educativas com temáticas em Crescimento e Desenvolvimento da criança, e trabalhando a adesão das mães ao programa de CD da Unidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas palestras semanais nas salas de espera de uma USFC de Natal RN. As palestras eram expositivas, ministradas pelos estudantes de psicologia sob supervisão da psicóloga da unidade. Ao longo do tempo assumiram caráter dialógico, onde houve a troca de experiências entre os participantes. Foram distribuídas cartilhas informativas. Após breve revisão bibliográfica sobre CD e as contribuições da psicologia, foram definidos os temas a serem expostos nas palestras. Dentre as temáticas, tem-se: a importância da amamentação, os cuidados com o recém-nascido, a importância do brincar, o vínculo e apego mãe-bebê, a afetividade na criança, o desenvolvimento motor da criança, dentre outros. **Resultados:** Os usuários da USFC se mostraram receptivos às atividades desenvolvidas. Além disso, foram sujeitos ativos e contribuintes de processo de troca, de ensino e aprendizagem. Há a cada encontro a construção conjunta entre paciente e profissional de um espaço de informação e reflexão. Com a participação dos pacientes, a palestra torna-se diálogo. A escuta e intervenção diferenciada dos psicólogos em formação faz as ações irem além do objetivo educativo e atravessarem um viés terapêutico onde crenças, sentimentos e a história de cada paciente é acolhida naquele momento. O reconhecimento pelos pacientes da importância dos temas tratados é evidente, o que favorece à adesão ao programa de CD. **Conclusão ou Hipóteses:** O feedback dado pelas mães e familiares usuários da USFC ao final de cada palestra tem sido positivo e a equipe de saúde da Unidade também tem relatado boa avaliação sobre as ações educativas. Para o próximo semestre pretende-se agregar às palestras os conhecimentos de outras áreas da saúde com a participação de estudantes e profissionais de outros cursos.

PALAVRAS-CHAVE: Crescimento e Desenvolvimento; Educação em Saúde; Psicologia

PO139 - Ação Intersetorial potencialidades e dificuldades do trabalho em equipe na ESF

Silva DAJ [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde Rio de Janeiro (SMSRJ)

Introdução: A intersetorialidade é uma ação de promoção da saúde (PS), que busca determinantes de saúde favoráveis à saúde individual/coletiva. O estudo foi construído sobre a prática da autora e a percepção da dificuldade na articulação intersetorial. Base teórica originada de estudos que revelaram o valor da PS, fortalecendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) na reorganização da Atenção Primária. **Objetivos:** Geral:Analisar ações intersetoriais das equipes de um centro municipal de saúde(CMS)-RJ. Específicos: Identificar ações intersetoriais.Analisar fatores facilitadores e restritivos à implementação das ações intersetoriais e à integração com a comunidade. Propor reorientações de práticas intersetoriais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de abordagem qualitativa e caráter exploratório, a partir de pesquisas bibliográfica e documental. Também foi desenvolvida pesquisa de campo que usou como técnicas: entrevistas semiestruturadas e observação direta. Do total do material selecionado, 93 % foram utilizados, sem obstáculos no acesso às informações. População estudada: as equipes de saúde de família e bucal do CMS. Cenário englobou um dos espaços de trabalho das equipes, a unidade de saúde. **Resultados:** Atores: 34,população feminina:73,56%,tempo médio de trabalho na ESF:5,1 anos;poucas ações de PS pela grande demanda espontânea e pelo cumprimento das metas acordadas;rotatividade e abstenção profissional;percepção de necessidade de prática de atenção integral e educação permanente para transformar e qualificar as ações;relações interequipes frágeis,tipologia:equipe agrupamento; planejamento das ações não solidificado o que dificultava o enfrentamento dos problemas e tomadas de decisão;baixa participação da comunidade por descrença no trabalho da equipe.Fatores mediadores apontados para articulação intersetorial:fomento à participação/controle social;gestão social;comunicação dialógica. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo mostrou o trabalho intersetorial das equipes de um CMS-município do Rio de Janeiro;respondeu questões sobre a prática do trabalho intersetorial; alcançou objetivos ao analisar e identificar as ações intersetoriais e propor reorientação das práticas. No estudo, as ações intersetoriais foram incipientes, mas apontadas como reconhecimento de importante prática integrada de trabalho em equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Ação intersetorial; Equipe interdisciplinar de saúde; Qualificação profissional

PO140 - Ação médica na educação em saúde sobre hipertensão e diabetes

Sousa ACC [1]; Jaime CP [1]; Lorenzo CSB [1];
1 - Universidade de Rio Verde (Uni-RV)

Introdução: Devido ao aumento da expectativa de vida aliado ao desenvolvimento do país nos últimos anos, houve uma mudança no perfil epidemiológico populacional, diminuindo a incidência das doenças infectocontagiosas e aumentando as crônico-degenerativas. Devido a isso se notou a necessidade da abordagem de doenças cada vez mais prevalentes como hipertensão e diabetes junto à comunidade. **Objetivos:** Orientar a população sobre a prevenção, sinais e sintomas sugestivos de hipertensão e diabetes, estimular à adesão ao tratamento, à adequação alimentar e a aceitação de sua condição, proporcionando melhor qualidade de vida e minimizando os danos causados por estas comorbidades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto consistiu em um circuito de atendimento montado dentro da Escola Municipal Filadelfo Jorge da Silva Filho, localizada na microárea atendida pela Estratégia de Saúde da Família Valdeci Pires, na qual realizamos nossas atividades acadêmicas englobadas pela disciplina: Medicina Integrada à Saúde da Comunidade. O circuito ocorreu no dia 15/11/2014 às 8h da manhã e foram realizadas a aferição de dados antropométricos, glicemia em jejum e pressão arterial. Após esta etapa foram ministradas orientações e palestras explicativas a cerca de hipertensão e diabetes. Contamos ainda com o apoio de três médicos docentes que orientaram os pacientes com alterações nos parâmetros aferidos. **Resultados:** Foram atendidos em torno de 700 pessoas, dentre elas, muitas orientadas a procurar atendimento médico pela suspeita de portar alguma das comorbidades, mostrando a importância da inserção do acadêmico junto à comunidade na promoção à saúde. Além disso, houve um retorno positivo de muitos pacientes que demonstraram grande satisfação pelo acolhimento prestado durante a realização dos procedimentos, demonstrado a necessidade de abordar o paciente como um todo e não somente a doença em si. Durante as palestras houve uma forte interação com a plateia que demonstrou ter ainda muitas dúvidas e que são simples de serem explanadas, mas que muitas vezes não são abordadas dentro do consultório médico. **Conclusão ou Hipóteses:** Através desse projeto foi evidenciada a importância do desenvolvimento de uma medicina preventiva mais forte e atuante na qual o foco do médico não seja apenas tratar a doença, mas acolher o paciente como um todo, atendendo suas expectativas e necessidades; bem como atuar ativamente na prevenção e promoção da saúde, modificando o modelo de atendimento médico curativista, centrado na doença.

PALAVRAS-CHAVE: Expectativa de vida; Acolhimento; Medicina preventiva

PO141 - Ação preventiva e controle da pediculose em Escola Municipal de Educação Infantil

Galotti MB [1]; Lima CCS [1]; Rollo DG [1]; Silva DR [1]; Monteiro EF [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM

Introdução: Trata-se de um relato de experiência de ação preventiva e controle da pediculose realizada em uma Escola Municipal de Educação Infantil que pertence à área de abrangência da UBS Jardim Iva, da Supervisão Técnica Mooca/Aricanduva onde os alunos encontravam-se, quase que na sua totalidade, com piolho. **Objetivos:** Já inserida na escola em outras atividades, a equipe de saúde antecipou a ação do Programa Saúde na Escola com o objetivo de prevenir e controlar a pediculose que ocorria neste local há alguns dias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi redigido documento e encaminhado para os responsáveis com o intuito de conhecer o núcleo familiar e solicitar autorização para avaliação e tratamento da criança em ambiente escolar. Durante dois dias, quatro agentes comunitários de saúde, dois médicos e três enfermeiros estiveram na escola. Realizou-se a inspeção do couro cabeludo e antropometria das crianças de 4 à 6 anos. Foi utilizado para o tratamento dos alunos, familiares e funcionários a Ivermectina 6mg, sendo a dose definida de acordo com o peso, e Permetrina 1%. Para os funcionários da escola a prescrição foi entregue no momento da avaliação e para os alunos e familiares enviada posteriormente através da agenda da criança. **Resultados:** A ação contemplou com tratamento curativo e preventivo 420 alunos, 23 funcionários e aproximadamente 440 famílias, alcançando o número de 1.800 pessoas, não recebendo tratamento apenas os faltosos e seus respectivos familiares. Essa medida reduziu significativamente a demanda espontânea à Unidade Básica de Saúde em busca de tratamento para pediculose e deixou de ser a queixa principal nas consultas médicas e de enfermagem de crianças em idade escolar. **Conclusão ou Hipóteses:** A pediculose é um agravo de saúde prevalente no ambiente escolar devido à sua facilidade de transmissão. Transceder os limites físicos da Unidade Básica de Saúde e abranger os familiares e funcionários no tratamento deste agravo torna-se essencial para que haja um controle da pediculose e o bloqueio na transmissão da doença

PALAVRAS-CHAVE: Pediculose; Estratégia Saúde da Família; Programa Saúde na Escola

PO142 - Ação Social realizada no Município de João Pessoa: Relato de Experiência

Fernandes CAM [1]; Santos GL [1]; Sussuarana ITA [1]; Portela JA [1]; Barbosa WAS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: Saúde mental é um tema que tem despertado interesse em geral, tendo em vista muitas pessoas se identificam, haja vista que a depressão, automedicação e sedentarismo são problemas crescentes na humanidade. Então, percebe-se que resolvendo essas questões, contribui para diminuição de doenças psicossomáticas, gerando uma qualidade de vida para a população. **Objetivos:** O Objetivo geral é observar a interação da comunidade com uma ação social educativa realizada por acadêmicos de Medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ação social aconteceu em Abril 2014 por um grupo de alunos de medicina, realizada em três momentos. O primeiro ocorreu com a visita a Unidade de Saúde da Família para conhecer os principais problemas enfrentados pela comunidade. O médico, então, sugeriu abordar questões da automedicação, sedentarismo e depressão. Após a visita à Unidade os alunos foram conhecer o local da Ação e depois começou a execução da atividade que tem como tema Saúde Mental. A didática escolhida em forma de teatro buscou transmitir para a população entendimento sobre o tema. Logo, a metodologia utilizada foi qualitativa do tipo descritivo-exploratória através de um relato de experiência sobre uma ação social. **Resultados:** Através das informações prestadas pelo médico, realizou-se a ação numa Igreja de uma comunidade local, onde foi montada uma tenda na parte externa para realização de brincadeiras e pinturas com as crianças enquanto as mães participavam da palestra ministrada em forma de teatro. Foram abordadas questões sobre automedicação, sedentarismo e depressão, haja vista que os usuários não querem esperar por consultas, buscam somente prescrições médicas. Cumpre mencionar que faixa etária dos usuários com problemas psicossomáticos é entre 30 e 40 anos, predominando o sexo feminino. Logo, a equipe explicava o tema apresentado a cada cena.realizada com o intuito de esclarecimento para a população. **Conclusão ou Hipóteses:** A sociedade interagiu com a dinâmica proposta. Como muitos pacientes buscam somente tratamento curativo, esse hábito traz inúmeros malefícios à saúde, muitas vezes agravando a doença e levando a consequências sérias. Observou-se que a proposta pedagógica através do teatro repercutiu no meio educacional, pois foi utilizado como ferramenta para transmitir mensagens para a plateia.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Automedicação; Depressão

PO143 - Ação voluntária em abrigos públicos durante alagação em Rio Branco – Acre

Lambert LA [1]; Leão ACM [1]; Modesto IDM [1]; Neves LC [1]; Leal O [2];
1 - Faculdade Barão do Rio Branco (FAB/UNINORTE);
2 - Secretaria Estadual de Saúde do Acre (SESACRE)

Introdução: A capital do Acre, que surgiu em margens baixas e planas, vivenciou a maior alagação de sua história. Em 2015, o nível do Rio Acre superou a marca histórica, deixando 10.599 pessoas desabrigadas e atingindo 29% do território urbano. Por 32 dias o rio se manteve elevado, levando o governo a decretar estado de calamidade pública. Por isso, 29 abrigos foram criados para acolher famílias desabrigadas. **Objetivos:** Oferecer apoio voluntário ás famílias acolhidas em abrigos públicos em Rio Branco – Acre. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após mobilização entre os estudantes do curso de medicina (FAB/ UNINORTE), em média 25 alunos voluntários foram orientados a apoiar 5 abrigos. Nestes, desenvolveram atividades de apoio às famílias afetadas, tais como: distribuição de alimentos e água potável, acolhimento individualizado para cada família; catalogação e guarda e bens e assistência à saúde. Apesar de muitos esforços, a quantidade de profissionais era insuficiente para o momento caótico, sendo fundamental o trabalho do voluntariado. **Resultados:** Neste contexto, os acadêmicos de primeiro período do curso de medicina participaram como voluntários com o objetivo de colaborar com as ações de saúde, ampliando as condições de atendimento à comunidade abrigada a fim de evitar maiores danos à saúde física e mental, bem como disseminar boas práticas de higiene e saúde, melhorando a estadia e convivência. **Conclusão ou Hipóteses:** Esta ação voluntária, além de ajudar os abrigos, constituiu-se importante vivência para os alunos que, confrontados com uma realidade adversa e produtora de sofrimento, reagiram usando valores tão caros à prática médica como a solidariedade, empatia, alteridade e cuidado, enriquecendo o aprendizado crítico e reflexivo sobre a condição humana, além de ressaltar a importância para a formação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Formação; Voluntariado; Alagação

PO144 - Ações de educação nutricional realizadas com deficientes nas UBS de Santa Cruz/RN

Pinto CJ [1]; Araújo JSMO [1]; Oliveira AN [1]; Costa PM [1]; Bagni UV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Introdução: Os diferentes tipos de deficiências podem associar-se com alterações no estado nutricional, trazendo eventual prejuízo adicional à qualidade de vida das pessoas deficientes. Assim, desenvolver ações de educação nutricional junto a esses indivíduos é importante para que tornem-se mais saudáveis e tenham maior expectativa de vida. **Objetivos:** Objetivo: Investigar os métodos e estratégias empregados pelos profissionais de saúde da atenção básica para desenvolver ações de educação nutricional voltadas às pessoas com diferentes tipos de deficiência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Metodologia: Estudo transversal, de natureza descritiva, desenvolvido em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santa Cruz/RN, Brasil. Participaram da pesquisa 71 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde). Por meio de questionário com questões fechadas e abertas, os profissionais informaram acerca do desenvolvimento de atividades coletivas voltadas à alimentação e nutrição de pessoas com deficiência no âmbito da UBS onde atuavam. **Resultados:** Resultados: Dentre os entrevistados, 70,4% afirmou que no cotidiano da UBS onde trabalham não foram (ou são) realizadas atividades coletivas de educação nutricional e promoção da alimentação saudável para deficientes, e 12,7% referiu não saber se tais procedimentos já ocorreram (ou ocorrem) no local. Quanto tais atividades ocorriam, metade dos profissionais (50%) não soube referir o que era realizado, tampouco os métodos estratégias, recursos e materiais empregados para desenvolvê-las. Dentre os que souberam descrever as atividades educativas, 60% disse que eram realizadas palestras, 40% relatou serem desenvolvidas salas de espera, e 20% relatou que foram feitas dinâmicas e caminhadas.**Conclusão ou Hipóteses:** Conclusão: Embora a cidade tenha elevado percentual de pessoas com deficiência, observou-se a baixa realização de ações de educação nutricional voltadas a esses indivíduos, evidenciando sua marginalização na atenção básica em saúde. Tal cenário pode impactar na saúde e qualidade de vida desse grupo tão vulnerável.

PALAVRAS-CHAVE: Educação nutricional; Deficientes; Unidade Básica de Saúde

PO145 - Ações de enfermagem ao paciente com risco de desenvolver úlcera por pressão

Sousa Júnior BS [1]; Duarte FHS [1]; Severiano IJS [2]; Silva SM [3]; Silva CJC [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Potiguar (UnP);
3 - UNIFACEX

Introdução: Apesar de se buscar constantemente um progresso na assistência aos pacientes, as complicações ou iatrogenias favorecem ao surgimento de Úlceras por Pressão (UPP), que podem não estar relacionadas diretamente com as patologias. Seu desenvolvimento, ainda é um grande problema de saúde que repercute em altos custos financeiros, além de profundas consequências físicas, sociais e psicológicas. **Objetivos:** Analisar as ações de enfermagem no atendimento domiciliar, frente aos pacientes acamados com risco no desenvolvimento de Úlceras por Pressão (UPP), assistidos pela UBS do município de Caruaru/PE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, que apresenta desenho metodológico individuado, observacional e seccional. O estudo foi realizado em uma UBS no município de Caruaru. A população do estudo foi constituída por pacientes acamados, restritos ao leito, de ambos os sexos, pertencente a referida UBS. A amostra foi constituída por 12 pacientes e a seleção foi do tipo intencional.A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), CAE nº22350513.6.0000.5203. **Resultados:** De acordo com os dados coletados na referida Unidade Básica de Saúde (UBS), obtivemos uma amostra de 12 pacientes. A caracterização da amostra, segundo a coleta de dados realizada, teve as seguintes variáveis : sexo, idade, cor, classificação corpórea, comorbidades existentes e escore na escala de Braden. Constatou-se ausência dos registros de enfermagem inerentes ao cuidado especifico do paciente acamado assim como orientações voltadas a este para com seu familiar e/ou cuidador. Atrelado a esta informação observou-se também a falta de informação dos familiares e/ou cuidadores no cuidado voltado ao paciente.. Como consequência disso 86% dos pacientes desenvolveram UPP. **Conclusão ou Hipóteses:** O profissional enfermeiro tem papel fundamental em criar estratégias para minimizar danos causados por essas lesões tendo em vista também que esta atitude é inerente a profissão. Contudo, sugere a criação ações de intervenção através da educação continuada da equipe e, principalmente, de quem cuida do paciente a fim de implementar medidas preventivas no cuidado voltadas a cada individuo.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento domiciliar; Prevenção; Úlcera por Pressão

PO147 - Ações de Saúde e Cidadania à População em Situação de Rua

Dultra LS [1]; Montes J [2]; Malheiro L [3]; AlmeidaCC [4]; Quintino JM [5];
1 - Unidade de Saúde da Familia Terreiro de Jesus - Secretária Municipal de Saúde de Salvador;
2 - Ponto de Cidadania - Centro de Estudos e Terapia de Abuso de Drogas (CETAD-UFBA);
3 - Projeto Corra Pro Abraço - Secretária de Justiça Cidadania e Direitos Humanos (SJCDH);
4 - USF Terreiro de Jesus - Secretaria Municipal de Saúde Salvador (SMS Salvador);
5 - Equipe consultório na rua - Capitães da Areia - Secretária Municipal de Saúde de Salvador (SMS Salvador)

Introdução: O acompanhamento conjunto de usúarios em situação de rua por serviços de saúde e cidadania do centro histórico de Salvador, gerou a demanda dos e das profissionais desses serviços encontrar-se para compartilhar o cuidado dessas pessoas. Essa experiência tem resultado em uma potente articulação intersetorial construindo novas possibilidades de ações para o cuidado a esta população. **Objetivos:** Criação de um espaço de cuidado e discussão compartilhada entre atenção primária, saúde mental e serviços da justiça; Potencialização dos processos de cuidado; Fortalecimento da rede de atenção psicossocial; Radicalização do acesso à saúde a esta população; Educação permanente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A USF Terreiro de Jesus está num território onde circulam/vivem grande número de pessoas em situação de rua. Além de virem espontaneamente em busca de atendimento, muitas vezes são trazidas por profissionais de outros serviços, dentro os quais destacam-se o Ponto de Cidadania, CAPS AD Gregorio de Matos, Projeto Corra Pro Abraço e Consultório na Rua. O aumento do número de úsuarios acompanhados em comum gerou nesses serviços a necessidade de pensar conjuntamente o cuidado a essas pessoas. A partir de encontros no mínimo mensais, tem-se discutido e organizado novas atividades coletivas e individuais, criando um verdadeiro trabalho em rede, tão importante para esse grupo populacional. **Resultados:** Desde o ínicio desta experiência, cerca de 3 meses, já realizamos 4 atividades coletivas no território – feiras de saúde e roda de conversa - nas quais foram oferecidos diversos serviços no território como testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatites, coleta de teste rápido para tuberculose, vacinação e consulta a defensoria, inúmeros novos acompanhamentos conjuntos e através deles novas formas de cuidar. Durante estes encontros temos conseguido gradativamente e de forma fluida, realizar um trabalho intersetorial, trocar nossos saberes no sentido de fortalecer a redução de danos e promoção de direitos como diretrizes para o cuidado a esta população. **Conclusão ou Hipóteses:** O cuidado a população em situação de rua é algo muito singular e tem muito potencial quando trabalhado em rede, sendo por vezes local onde consegue-se melhor pensar em estratégias para alguns entraves cotidianos da rede de atenção psicossocial, como por exemplo, nas dificuldades no acompanhamento de doenças crônicas e no cuidado a crise.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado a população de rua; Intersetorialidade; redução de danos

PO149 - Ações para redução da automedicação em um município bahiano

Santana AP [1]; Belfort ILP [1]; Velloso MSC [2];
1 - Universidade Federal do Maranhão (UFMA);
2 - Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Introdução: A automedicação é considerada um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, acarretando sérios danos à saúde da população e onerando o serviço público de saúde. Por isso, este trabalho visa identificar a prevalência de automedicação em uma Unidade Básica de Saúde no município de Lauro de Freitas – Bahia e promover ações para redução dessa prática. **Objetivos:** Os objetivos desse trabalho são: 1- Identificar a prevalência de automedicação em usuários da Unidade de Saúde Vida Nova III em Lauro de Freitas; 2- Identificar as drogas mais comumente utilizadas sem prescrição médica; 3- Fortalecer ações educativas multidisciplinares de combate à automedicação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo epidemiológico observacional analítico de corte transversal envolvendo 552 indivíduos de ambos os sexos, escolhidos de forma aleatória, na faixa etária de 20 a 60 anos, usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) Vida Nova III no município de Lauro de Freitas. O instrumento utilizado foi um questionário, e a coleta de dados ocorreu durante os meses de junho a setembro de 2014. O estudo foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde da Bahia (SESAB). Os dados foram tabulados e analisados por meio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 17.0, e o nível de significância foi estabelecido em $p < 0,05$. **Resultados:** Dos 552 usuários da USF Vida Nova III 64,2% praticavam a automedicação. A amostra foi composta majoritariamente pelo sexo feminino (68%), sendo a idade média encontrada de 46 anos. Dentre os homens foi verificado que 59,3 % destes se automedicavam, já no sexo feminino essa proporção foi de 66,5%. Os principais medicamentos adquiridos sem orientação médica são: Analgésicos (substâncias contendo paracetamol, ácido acetilsalicílico, dipirona), utilizados em 23% dos casos relatados de automedicação, seguidos de anti-histamínicos (18%), polivitamínicos (15%), preparações dermatológicas (contendo a iodopovidona, antifúngicos e a bacitracina) (11%), antibióticos (9%) e anti-hipertensivos (8%). **Conclusão ou Hipóteses:** O uso indiscriminado de medicamentos é uma prática comum entre os pacientes. Por isso, visando diminuir essa prática e favorecer o uso racional de medicamentos, traçamos um conjunto de abordagens, envolvendo ações educativas, onde foram convidados os participantes da pesquisa e demais usuários para palestras com o intuito de promover o conhecimento sobre os riscos inerentes à automedicação.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação.; Controle de Medicamentos e Entorpecentes.; Estratégia de Saúde da Família.

PO151 - Adesão ao tratamento de hipertensão e diabetes: melhorando os fatores determinantes

Pereira SM [1]; Santos YMV [1]; Silva TO [1]; Shinkai MP [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Diabetes mellitus (DM) e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) são doenças oligossintomáticas responsáveis por fármacos de uso crônico. Cerca de 30% da população acometida não sabe que as possui ou não faz o tratamento corretamente. A DM cursa com complicações vasculares, podendo ser causa de internação hospitalar, enquanto que, a HAS, no Brasil, justifica 40% das mortes por AVE e 25% por infarto. **Objetivos:** Apresentar projeto de intervenção usado para reduzir esses números, através da identificação dos fatores determinantes na adesão à terapêutica, melhorando esta nos pacientes com DM e/ou HAS, a partir da realização de um dia de conscientização e promoção de saúde chamado "HiperDia" . **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo descritivo com delineamento transversal que envolve pesquisa e ação, tendo como alvo os pacientes hipertensos e/ou diabéticos em tratamento na Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Edjanir Garcia, no município de Cruz-CE. Os pacientes previamente selecionados por seus prontuários foram convidados para participar do HiperDia. Este constituiu-se de atividades dinâmicas, exercícios físicos, aferição de pressão, teste de glicemia capilar e palestras educativas a fim de conscientizar sobre a importância na adesão ao tratamento proposto. Os participantes foram devidamente esclarecidos sobre a ação, a importância de sua realização e os benefícios que podem advir dessa atividade. **Resultados:** Evidenciou-se a multidimensionalidade de fatores (socioeconômicos, terapêuticos, individuais, relacionados à doença e Sistema/Equipe de saúde) que influenciam a adesão ao tratamento, ratificando a importância da atuação em todas essas esferas pelos profissionais de saúde. Há necessidade de melhora desses serviços, da educação permanente desses profissionais que atuam principalmente no PSF. Além disso, abordagens com equipes multiprofissionais mostraram-se com melhores taxas de adesão, pois o paciente recebe as mesmas informações de diferentes formas. Ações de promoção de saúde, como o HiperDia, proporcionam essa congruência de aspectos positivos necessários para a adesão ao tratamento. **Conclusão ou Hipóteses:** O manejo dessas doenças é um processo lento, pois é necessário promover, por meio de ações educativas, a mudança de hábitos e a adesão ao tratamento. Essas ações, individuais ou coletivas, buscam estratégias que alcancem a realidade da população. Diante disso, percebe-se a importância de aprimorar a abordagem dos pacientes com maior atenção ao diagnóstico precoce e à otimização da terapêutica

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial; Atenção Primária à Saúde

PO152 - Adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus no interior de Santa Catarina

Martynetz FM [1]; Zanotto LD [1]; Pires TM [1]; Petenusso M [1]; Gris KMB [1];
1 - Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC)

Introdução: O Diabete Mellitus (DM) é um dos principais problemas de saúde publica no Brasil. Seu tratamento exige: conhecer a doença, controlar a glicemia, medicação, alteração do estilo de vida e monitorização. A não adesão ao tratamento traz complicações como: deficiência na cicatrização de feridas, neuropatia diabética e quadros graves de cetoacidose diabética, que podem levar a morte. **Objetivos:** Nosso estudo procurou identificar a taxa de adesão ao tratamento na população de portadores de DM I ou II de uma unidade básica de saúde da Estratégia de Saúde da Família de Lages-SC, procurando relacionar fatores que facilitam e as barreiras da adesão ao tratamento do DM. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo qualiquantitativo usando um questionário semi-estruturado abordando o perfil demográfico, de saúde, nível de conhecimento e aceitação para o tratamento e suporte social; para quantificar a adesão utilizou-se da Medida de Adesão aos Tratamentos, um questionário composto por 7 itens, com respostas tipo Likert[1], com 6 pontos que variam entre sempre 1 a nunca 6, a taxa de adesão é proporcional a razão da soma pelos itens assinalados, considerados os valores mais próximos a mediana. **Resultados:** Os resultados obtidos verificam que na população estudada 70% são mulheres, 30% com idade entre 60 e 75anos, quase 90% dos indivíduos são portadores de DM tipo II e quase 50% dos indivíduos apresentam adesão ao tratamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que a adesão é maior nos grupos que apresentam maior informação sobre a doença, tipos de tratamento e conseqüências da não adesão, a fraca adesão se da pois o DM é uma doença crônica que o cumprimento mesmo que moderado do tratamento permite alcançar um estado assintomático; sua terapêutica além de complexa exige mudanças no estilo de vida, tornando-se invasivo e inconveniente.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão; Tratamento; Diabetes Mellitus

PO153 - Adesão ao tratamento medicamentoso na HAS versus cognição e do sofrimento psíquico

Silva, GCC [1]; Borges, DT [1];
1 - Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC)

Introdução: A adesão ao tratamento por longo prazo mostrou-se uma maneira eficaz de minorar a morbimortalidade e os custos inerentes às doenças, principalmente as doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS).**Objetivos:** Determinar a prevalência da adesão à terapêutica anti-hipertensiva, na busca de um perfil do paciente não aderente à terapia, relacionando a não adesão a função cognitiva e ao sofrimento psíquico em pacientes ambulatoriais adscritos à área de um ESF em Santa Cruz do Sul-RS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo, transversal, realizado em pacientes maiores de 18 anos hipertensos, por meio de entrevista e mensuração da pressão arterial, contendo questionamentos sócio demográficos, perfil terapêutico e os testes de Morisky-Green, Mini-exame do estado mental (MM) e SRQ-20. **Resultados:** Entrevistados 227 pacientes, a prevalência de baixa adesão terapêutica foi de 59,9%. Aproximadamente 40% do total de pacientes apresentaram o mini-mental alterado e cerca de 30% do total de pacientes entrevistados, transtorno mental comum, mas estes sem a associação a aderência ao tratamento. Já realizar atividade física regular, participar do grupo de saúde HIPERDIA e conseguir todas as medicações necessárias ao tratamento, resultaram em significância estatística com relação à adesão a terapia. **Conclusão ou Hipóteses:** Estes resultados confirmam que a adesão à prescrição medicamentosa ainda é um desafio, da mesma forma, indicam que o trabalho baseado em prevenção e promoção à saúde tem efeito positivo na aderência ao tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão arterial sistêmica; adesão ao tratamento; cognição e transtorno mental comum

PO154 - Adesão terapêutica em idosos hipertensos assistidos na atenção básica

Lins, MEM [1]; Duarte, WBA [1]; Rodrigues, PMG [1]; Junior, RSF [2];
1 - Universidade Federal de Pernambuco;
2 - Prefeitura da Cidade do Recife

Introdução: O envelhecimento populacional tem acarretado um aumento das doenças crônicas, entre elas a hipertensão arterial sistêmica, que apresenta prevalência crescente entre idosos e é o principal fator de risco para doença cardiovascular, devido principalmente aos baixos índices de controle, que podem ser atribuídos à adesão terapêutica insuficiente. **Objetivos:** Avaliar a adesão terapêutica medicamentosa em idosos hipertensos cadastrados em uma equipe de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo, descritivo, transversal. A população do estudo foi constituída por idosos hipertensos cadastrados na USF Córrego do Eucalipto, pertencente ao distrito sanitário VII da cidade de Recife/PE. A seleção dos indivíduos se deu por sorteio, compondo assim uma amostra aleatória simples, com 56 participantes. A coleta de dados ocorreu através de visitas domiciliares ou entrevistas individuais na USF. A adesão terapêutica foi avaliada através da Escala de Adesão Terapêutica de Morisky de 8 itens (MMAS-8). A análise dos dados foi processada utilizando-se o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows, versão 17.0 . **Resultados:** Com relação aos fatores sócio-demográficos, a maioria dos participantes são do gênero feminino (78%), se autodenominaram pardos (75%) e são idosos jovens (89%), ou seja, com menos de 80 anos 48% são analfabetos. Quase metade são viúvos e aposentados. Quase 70% possui renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos. De acordo com a classificação da escala MMAS-8, apenas 37,5% dos participantes são aderentes. Dentre os não aderentes, 68,6% apresentaram média adesão e 31,4 baixa adesão. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados apresentam alta taxa de não adesão, o que pode acarretar impactos negativos a níveis individuais (descontrole pressórico, eventos cardiovasculares), como para a sociedade (aumento nos custos do tratamento). Este dado aponta a necessidade de investimentos em ações de educação em saúde para esse segmento, e uma análise mais aprofundada dos dados para compreensão dos fatores associados.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensao arterial sistemica; idoso; estrategia saude familia

PO155 - Adesão terapêutica utilizando o dispositivo organizador de medicamentos

Lima PCP [1]; Marques GML [1]; Maciel EAF [1];
1 - Instituto Máster de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC)

Introdução: O envelhecimento populacional é uma realidade observada no mundo todo. Com a senilidade aumenta-se a incidência de doenças crônicas como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) entre outras. Diante desse cenário a adesão à terapêutica medicamentosa é crucial na redução de morbidade e mortalidade, entretanto estima-se que as taxas de não adesão nesta população estejam entre 41-74%. **Objetivos:** Verificar a adesão do paciente à terapêutica medicamentosa, propor a utilização do Dispositivo Organizador de Medicamentos (DOM), monitorar os níveis pressóricos antes e durante a utilização do DOM. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante as visitas domiciliares na área de abrangência de uma UBSF do município de Araguari-MG, estudantes de medicina acompanharam um paciente do sexo masculino, 81 anos de idade e hipertenso há 18 anos, em uso de 4 medicações. Ao exame físico evidenciou-se que o paciente apresentava nível pressórico elevado (210/110 mmHg) e com dificuldade na adesão terapêutica medicamentosa. Verificou-se que o paciente não tomava as medicações segundo a prescrição médica Nesse contexto, como estratégia de adesão e controle da PA, foi proposta a utilização de um piloto do DOM, seguido de orientações ao paciente sobre sua utilização. **Resultados:** Durante o acompanhamento os estudantes realizaram o monitoramento da PA por aferição 3 vezes ao dia, durante 7 dias. Neste período os níveis pressóricos oscilaram entre 180/100 mmhg e 200/110 mmHg. Após a utilização do DOM, observou-se redução nos níveis pressóricos para 150/80 mmHg. Estes resultados sugerem que o acompanhamento sistemático, as orientações e a utilização do DOM apresentaram resultados favoráveis considerando a diminuição nos níveis pressóricos. **Conclusão ou Hipóteses:** Através da utilização do DOM o paciente apresentou melhora na adesão à terapêutica reduzindo os níveis pressóricos, diminuindo os riscos de complicações e melhorando a qualidade de vida deste idoso que tanto necessita de cuidados assistenciais. Sugere-se a implantação/implementação do referido dispositivo na rede pública como estratégia de promoção da saúde e prevenção de complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Idoso; Hipertensão Arterial; Adesão à Terapêutica

PO156 - Administração de fármacos e exames laboratoriais: percepção de Agentes Comunitários de Saúde

Lima HG [1]; Maia IN [1]; Dantas IO [1]; Nascimento GB [1]; Elenuska CFBR [2];
1 - Universidade Potiguar (UNP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A partir de um trabalho de assistência primária à saúde, fez-se o diagnóstico de uma problemática referente à deficiência de conhecimentos básicos por parte dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) acerca de administração de fármacos e exames laboratoriais executados nas Unidades Básicas de Saúde. Dentro dessa realidade, tornou-se premente uma intervenção nessa área. **Objetivos:** Realizar uma intervenção através de uma capacitação aos Agentes Comunitários de Saúde atuantes no município de Parnamirim sobre princípios básicos de farmacologia e exames laboratoriais realizados nas Unidades Básicas de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Dois farmacêuticos foram os responsáveis pelas aulas ministradas sobre: Exames Laboratoriais (explicação sobre os principais exames realizados na UBS);Erros frequentes nos exames;Alerta sobre as consequências de resultados alterados nos exames.Medicamentos:Princípio ativo;Associação de medicamentos;Excipientes;Formas farmacêuticas: uso: interno, externo e estado físico;Diferença entre medicamentos genérico e similar;Concentração de medicamentos;Como ajustar a dose;Classes de medicamentos;Como guardar os medicamentos. Foi realizado um questionário munido de perguntas fechadas com respostas afirmativas ou negativas, a fim de avaliar e validar o aprendizado dos ACS . **Resultados:** Os dados baseados nos questionários realizados após a palestra demonstram perfeitamente o ótimo grau de aproveitamento que os agentes de saúde tiveram da palestra que teve como um dos focos o manuseio correto de medicamentos e esclarecimentos sobre exames. A partir das informações fornecidas na palestra houve redução do número de pessoas que erraram as questões. Percebe-se que antes de os agentes de saúde assistirem à palestra de capacitação, eles apresentavam, um conhecimento regular acerca dos questionamentos propostos. Entretanto, por meio da análise dos resultados é facilmente perceptível o enriquecimento de conhecimento que a palestra proporcionou aos agentes de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção desenvolvida atuou na formação dos ACS, que são profissionais importantes nas promoções de ações educativas, além de integradores da população ao serviço de saúde. Dessa forma fica evidente o quão importante foi o aprendizado desses, diante dessa realidade a conduta deles com a comunidade torna-se diferenciada, tendo em vista que vão passar informações corretas e seguras.

PALAVRAS-CHAVE: Agente Comunitário de Saúde; Exames laboratoriais; Fármacos

PO157 - Adolescentes grávidas em peixe (TO): perfil e estratificação social

Magalhães AC [1]; Dos Reis MA [1]; Freitas A [1]; Solá AL [1]; Tamayo V [1];
1 - Centro Universitário UNIRG

Introdução: A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, tornando-se mais grave em virtude da reincidência. Além disso, vários fatores conferem à gravidez na adolescência um grau elevado de mudanças no estilo de vida dessa adolescente, os quais serão abordados nesse artigo. **Objetivos:** Abordadar a gravidez na adolescência enquanto um problema social. Apresentar e analisar os dados qualitativos dessa pesquisa, afim de se caracterizar o perfil das adolescentes grávidas do município de Peixe-TO. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse é um estudo descritivo qualitativo, realizado por meio de uma entrevista no consultório médico, através de um questionário fechado, estruturado; com uma amostra de 52 adolescentes gravidas ou pós-parto no intervalo de 2012 a 2014, na faixa etária compreendida entre 14 a 21 anos de idade, da área de abrangência no Município de Peixe, no estado do Tocantins. Os dados coletados foram processados pelo programa Excel. As principais variáveis analisadas foram: idade, escolaridade, turno em que estuda, planejamento da gestação, situação profissional atual, número de filhos, reação ao saber da gravidez, quem deu apoio na gravidez e quais as principais mudanças após a o término da gestação. **Resultados:** Fizeram parte do estudo um total de 52 mulheres entre 14 e 21 anos, sendo que 54% não estão estudando,51% foi gestação acidental,46% se encontram desempregadas,67% possui 1 ou 2 filhos,25% ao saber da gravidez ficou feliz,mas preocupada,52% foram apoiadas após a gravidez por todos do convívio,29% sente-se mais responsável como principal mudança na vida após a gravidez. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dos dados coletados, caracterizou-se o perfil das adolescentes grávidas no município de Peixe (TO). Embora as jovens tenham apoio dos familiares muitas abandonam os estudos. A incapacidade psicológica de cuidar de um bebê e a imaturidade física podem acarretar em abortos, complicações gestacionais tanto para o feto quanto para a gestante caracterizando um problema social.

PALAVRAS-CHAVE: gestação; adolescência; Peixe-TO

PO158 - Agentes comunitários de saúde e curvas de crescimento: relato de pesquisa ação

Guedes MC [1]; Esmeraldo MP [1]; Silva RFC [1]; Rocha TMF [1];
Ribeiro VRA [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus)

Introdução: O registro e análise de dados antropométricos nas curvas de crescimento da Caderneta da Saúde da Criança (CSC) são indicadores de saúde. O Ministério da Saúde recomenda aos profissionais de saúde registrar esses dados na CSC. O ACS é importante no preenchimento da CSC, pois pode detectar agravos que necessitem de referenciamento para intervenções precoces, tendo o ACS que saber utilizar a CSC. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento prévio de 21 ACS de uma UBS de Fortaleza sobre medidas antropométricas e as curvas de crescimento infantil presentes na CSC e capacitá-los nas habilidades de aferição, registro e interpretação de dados antropométricos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Quatro estudantes de medicina realizaram atividade supervisionada junto a 21 ACS, utilizando como instrumento, questionários no modelo de pré e pós- teste, com perguntas que focavam em como aferir, plotar e interpretar os dados nas diferentes curvas de crescimento. As aplicações do pré e pós- teste foram intercaladas por uma exposição dialogada e interativa sobre o assunto, inclusive com demonstrações práticas sobre como verificar as medidas, registrar nos gráficos e interpretar os dados quanto à normalidade ou anormalidade, sendo utilizando os gráficos e referenciais contidos na CSC, a qual já era bem conhecida pelos ACS. **Resultados:** No pré- teste, a maioria dos agentes teve dificuldade na plotagem dos dados nas curvas e na realização dos cálculos do IMC. A maioria possuía conhecimento prévio satisfatório quanto às técnicas de aferição e sobre a importância da verificação dos dados antropométricos. No pós-teste, houve redução das dúvidas sobre a plotagem, aferição e interpretação. Mas, ainda houve dificuldade nos cálculos fortalecendo a hipótese de déficit na formação educacional. Observou-se discrepância entre os ACS quanto a conhecimentos gerais sobre o tema, pois a participação não foi uniforme, alguns permaneceram mais calados, e outros se interessavam sobre a interpretação de problemas em saúde da comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Os ACS apresentaram conhecimentos satisfatórios e grande interesse em aprender, mas houve dificuldades nas plotagens dos dados antropométricos e em procedimentos matemáticos no cálculo do IMC. Diante disso, torna-se necessário treinamento para os ACS, focando nesses pontos fracos.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes comunitários de saúde; Curvas de crescimento; Caderneta de saúde da criança

PO159 - Agentes-mirins de saúde da UBS Parque Regina: autovalorização, saúde, diversão para comunidade

Rojas MM [1]; Santo JPE [2];
1 - Hospital Israelita Albert Einstein (Instituto Israelita de Responsabilidade Social);
2 - Hospital Israelita Albert Einstein

Introdução: Grupos na Estratégia Saúde da Família visam promoção,prevenção,educação,diagnóstico precoce,tratamento e manutenção da saúde.Criam vínculos,socialização com troca de experiências entre integrantes e profissionais.Em 2008 notou-se crianças com condições de higiene e saúde bucal ruins,maloclusão,respiração bucal,fala e dieta inadequadas;pouca interação entre profissionais,pacientes e responsáveis. **Objetivos:** Formação de agentes-mirins de saúde na UBS Parque Regina,com as crianças bem sucedidas no grupo de remoção de hábitos deletérios, com apoio dos familiares,das equipes de saúde, inclusive,agentes comunitários de saúde (ACS),Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e da própria comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente criou-se o grupo de hábitos deletérios, para sucção digital, onicofagia, uso de chupeta e mamadeira,com equipe interdiscilplinar,co-participação das crianças e familiares,festinhas,brindes e certificados de hábitos saudáveis,passeios...Oferecido também tratamento clínico/ restaurador.Assim,foi criado o grupo de agentes-mirins,visando educação e promoção de bons hábitos de higiene bucal/pessoal para outras crianças,interação familiar,incentivo aos estudos. Organização de festinhas, criação de músicas sobre o tema,oficina de reciclagem com jogos/ brinquedos educativos,instrumentos musicais,passeios à parques,congressos. **Resultados:** As ações aproximaram população e equipes de saúde e desmistificaram a aparente distância inicial. Educar,orientar e mudar hábitos são tarefas árduas porém fundamentais para a qualidade de vida da população.A aceitação,colaboração e constante prática das ações pelas crianças e seus familiares incentivou a realização de outras intervenções e atividades multidisciplinares.Crianças e adultos co-responsáveis pela mudança de seus hábitos estimulando, através da troca de experiências,outras famílias. Incentivo ao auto-cuidados, novos valores e acima de tudo,estilos de vida, transformando-se em agentes multiplicadores: trabalho delicado,difícil mas extremamente gratificante. **Conclusão ou Hipóteses:** A formação dos agentes-mirins trouxe às crianças e seus familiares a consciência de que somar forças com as equipes de saúde é de suma importância para a saúde e bem-estar geral. Motivação,trabalho interdisciplinar,mudança de hábitos,troca de experiências,auto-cuidado:agentes multiplicadores com atitudes e sorrisos verdadeiros que curam a alma.

PO160 - Agressão doméstica: associação com depressão e transtorno de ansiedade generalizada (TAG)

Santos FGM [1]; Sarmento LL [1]; Viana CSA [1]; Filho RFA [2]; Pereira LBP [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR);
2 - Universidade de Fortaleza

Introdução: A agressão destrói a autoestima da mulher, expondo-a a um risco mais elevado de sofrer de problemas mentais, como depressão, estresse pós-traumático, tendência ao suicídio e ansiedade. Nota-se a importância do apoio ao paciente com tais transtornos psiquiátricos na atenção primária à saúde, por meio de um atendimento integralizado e humanizado às pacientes que padecem de tal enfermidade.**Objetivos:** 1. Sensibilizar estudantes de Medicina e Profissionais da saúde a respeito da identificação de agressividade doméstica. 2. Relatar experiência clínica supervisionada de estudantes de Medicina a respeito da associação entre Depressão, Transtorno da Ansiedade Generalizada e agressão doméstica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atendimento clínico de uma mulher, 46 anos, acompanhada na Atenção Primária à Saúde (APS) por quadro de TAG e depressão maior há dois anos e meio. Em uso de fluoxetina 20mg, um comprimido; amitriptilina 25mg, um comprimido e diazepam 10mg, um comprimido se estiver em crise. Paciente relata que possui histórico de agressão pelo marido há 12 anos e que, há dois anos e meio, sofreu agressão pelo filho mais novo, fato que desencadeou o início dos sintomas de ansiedade e depressão. Paciente infere humor deprimido, sintomas de tristeza profunda e diz se preocupar em excesso por situações banais. Relata ainda planejamento de suicídio há três meses. **Resultados:** O estudo e acompanhamento de pessoas com depressão, ideação suicida e Transtorno de Ansiedade Generalizada na APS foi bastante engrandecedor. Percebemos o quanto a agressão física pode ser prejudicial à funcionalidade da mulher agredida e compreendemos de que maneira o profissional de saúde pode intervir na problemática, visando uma melhor qualidade de vida para essas pessoas. Notamos ainda a importância da sensibilização dos estudantes de Medicina e profissionais de saúde a respeito de uma anamnese bem feita, buscando sempre a causa base dos transtornos descritos pela pessoa e procurando agir no cerne do problema.**Conclusão ou Hipóteses:** É importante que seja incorporado, por todos que compõem a equipe básica de saúde, que o problema de agressão à mulher é recorrente e que este não se limita ao momento da agressão, mas que pode perdurar por muito tempo e comprometer diversas áreas da saúde da mulher, sendo dever do Médico da APS investigar adequadamente acerca de agressões domésticas.

PALAVRAS-CHAVE: depressão; atenção primária; funcionalidade

PO161 - Alcoolismo infantil: uma questão de exemplo

Rocha CS [1]; Rocha CS [1];
1 - Unidade básica de saúde Vieira

Introdução: É de notório saber que o alcoolismo é considerado um importante problema de saúde pública no Brasil. A forma como se banaliza o consumo de álcool tanto na mídia quanto na sociedade como um todo faz com que adolescentes e crianças também se seduzam pelo seu uso. **Objetivos:** Através deste objetivamos relatar um caso de alcoolismo infantil identificado em uma comunidade rural do município de Teresopolis, região serrana do estado do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Identificação: feminino, 8 anos, natural e residente de zona rural de Teresopolis . HDA: há aproximadamente 1 ano a família da criança percebeu que algo não estava bem ao descobrir que os perfumes da casa tinham todos acabado. Após observação foi descoberto pela mãe que além de perfumes a mesma estava também ingerindo toda e qualquer bebida que contivesse álcool além de fazer cigarros de papel higiênico. A partir daí procurou a unidade de saúde da comunidade para buscar ajuda e tratamento para a filha. História social: criança mora desde o nascimento com os avós paternos. Mãe tabagista e etilista social. Avó materna reconhecidamente alcoólatra. **Resultados:** Após o diagnóstico de alcoolismo infantil a mesma foi submetida a uma série de exames complementares visando detectar qualquer lesão causada pelo álcool, sendo estes todos de resultados normais. Feita ainda uma abordagem multidisciplinar, sendo encaminhada para o Capsi e notificado ao Conselho Tutelar. A mãe entrou em tratamento para abandonar o tabagismo e recebeu orientações quanto ao não beber quando estiver com a filha. A avó recusou qualquer tipo de ajuda para tratar o alcoolismo. Após trinta dias do início da abordagem a criança não mais ingeria qualquer quantidade de álcool, não fumou mais e ainda recuperou o brilho no olhar típico das crianças. **Conclusão ou Hipóteses:** Além de toda influência externa que crianças e adolescentes recebem, se faz perceber nesse caso como o exemplo familiar pode contribuir de forma significativa e desastrosa no desenvolvimento dos mesmos. Importante que pais e responsáveis tenham ciência que seus atos tem consequências diretas na vida de seus filhos.

PALAVRAS-CHAVE: infantil; alcoolismo; tabagismo

PO162 - Aleitamento Materno : Impressões dos profissionais de saúde de Raposa- MA

Ramos ASMB [1]; Andrade KP de P [1]; Oliveira RC de [1];
Machado MCAM [1]; Santos SP [1];
1 - Universidade CEUMA

Introdução: Mesmo com um maior acesso à saúde e informações ainda é frequente a insistência de mães lactentes em confundir certas questões sobre o ato de amamentar. Outro problema é o que o desmame precoce continua sendo uma prática freqüente. Observar as perspectivas baseado na vivência de enfermeiros agentes de saúde pode nos fornecer subsídios para conhecer os pontos mais controversos dessa questão. **Objetivos:** Conhecer o panorama local do município de Raposa-MA sobre o aleitamento materno, sob a ótica dos enfermeiros e agentes de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tratou-se de uma pesquisa quantitativa, realizada em dois centros de saúde do município de Raposa-MA. O estudo foi realizado no período de setembro de 2013 à julho de 2014. A população foi composta por 6 enfermeiros e 33 agentes comunitários de saúde dos referidos centros, totalizando em 39 pessoas a amostra, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão determinados. Após serem coletados, os dados foram codificados na base do programa Biostat 5.9 e Excel 2007 sob a forma de gráficos, para posterior análise e discussão. O estudo atende as normas da Resolução 466/12 (CNS). **Resultados:** A maior parte dos profissionais possui mais de 10 anos de experiência (62%) nos serviços de saúde. O acompanhamento das puérperas é feito através de visitas domiciliares (77%). Os profissionais referem que a parte das mães refere dúvida sobre a técnica de amamentação, o posicionamento e a pega da sucção ideal (67%). No que diz respeito à resistência para amamentar, os entrevistados referiram que as mães, em sua maior parte, trabalham fora do lar, o que provoca o desmame precoce (46%). Referem, ainda, que a rede não oferece suporte para mães que possuem problemas durante a amamentação (93%) e que não receberam nenhuma forma de treinamento ou capacitação sobre o aleitamento materno (67%). **Conclusão ou Hipóteses:** A participação da equipe de saúde da família é fundamental para o sucesso de intervenção educacional no que concerne à promoção da amamentação, pois são mais envolvidos com a comunidade. Faz-se necessário a promoção de capacitações com tal temática, com o intuito de motivar os profissionais para a promoção dessa prática de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Impressões; Orientações; Profissionais

PO163 - Aleitamento materno: A transmissão da informação é seu maior estímulo

Barbosa IM [1]; Fernandes JM [1]; Castro KV [1]; Soares KRM [1]; Marques AMAM [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus)

Introdução: O aleitamento materno contribui positivamente para a redução da morbimortalidade infantil e das neoplasias de mama e ovários maternas, contribuindo também para o estreitamento de vinculo; favorecendo a proteção contra afecções prevalentes, e o amadurecimento de órgãos fonoarticulatórios da criança. **Objetivos:** Transmitir informações sobre o aleitamento materno e seus benefícios às mães de uma unidade básica do município de Fortaleza-Ceará.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma sala de espera, pelos acadêmicos de medicina, com mães que estavam aguardando a consulta de puericultura, em uma unidade básica de saúde da família da regional II do município de Fortaleza. Para tanto, no primeiro momento utilizou-se cartazes com gravuras grandes e textos rápidos com o intuito de facilitar a compreensão e favorecer a captação das informações. No segundo momento, foi realizada uma encenação com uma boneca exemplificando a forma correta de posicionar o bebê, a pega correta durante a amamentação, suas vantagens e benefícios, desmistificando medos maternos ligados ao aleitamento materno. **Resultados:** A sala de espera foi realizada dentro de uma perspectiva crítico-reflexiva que permitiu uma construção dialogada entre as mães e os acadêmicos, expondo as verdadeiras preocupações e permitindo uma construção partilhada de soluções viáveis aos contextos familiares. As perguntas realizadas no final tiveram um percentual de 100% de acertos, o que evidenciou a aquisição das informações transmitidas e a efetividade da atividade realizada. A receptividade das mães quanto à discussão mostrou a relevância da temática abordada.**Conclusão ou Hipóteses:** O repasse das informações materno infantis durante as atividades de educação em saúde favorece a corresponsabilidade materna na construção da saúde de seu filho, e revela uma complementaridade positiva das ações familiares, profissionais e acadêmicas nos indicadores de saúde e na qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação; Educação; Prevenção

PO164 - Aleitamento Materno: Atenção Primária da Saúde para a redução de mortes infantis

Távora LL [1]; Santana GR [1]; Santiago LN [2]; Isla GBS [1]; Santos MRLC [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP);
2 - Centro Universitário da Faculdade de ciências da saúde, humanas e tecnológicas do Piaui (UNINOVAFAPI)

Introdução: O aleitamento materno é importante como ação básica, segundo o Ministério da Saúde, e é uma das medidas de grande impacto e de pequeno custo na diminuição da mortalidade infantil. O incentivo, suporte e promoção do aleitamento materno devem ser ações voltadas à atenção primária desenvolvidas desde o período do pré-natal até o segundo ano de vida de uma criança **Objetivos:** Este trabalho discute sobre a promoção de cuidados primários de saúde no aleitamento infantil no Brasil para se reduzir a mortalidade infantil. Assim, é importante compreender ações preventivas e curativas voltadas à saúde da criança no processo de redução das taxas de mortalidade infantil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O aleitamento materno, nos últimos 30 anos, vem se destacando devido a sua importância na proteção de crianças de 0 a 2 anos para a redução de óbitos infantis, diminuindo mazelas, como desnutrição, diabetes, obesidade, doenças diarreicas e doenças respiratórias que atingem esse grupo etário. O Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno e a iniciativa do Hospital amigo da criança, por exemplo, possuí mecanismos de ação primária voltadas ao aleitamento materno no Brasil que são considerados práticas de elevado custo benefício, já que estes proporcionam melhorias na saúde de milhares de crianças anualmente com um gasto baixo se comparado com a atenção secundária ou terciaria. **Resultados:** Segundo os estudos sobre o tema, medidas primárias de aleitamento materno promovem uma redução das taxas de óbitos infantis. O leite materno tem elevada quantidade de nutrientes e substâncias que fortalecem a criança, evitando agravos associados a debilidade deste, por exemplo, desnutrições, problemas respiratórios, alergias. Assim, medidas, como a criação de programas, ações, dentre outras práticas que estimulem o aleitamento materno que estejam relacionadas a atenção primária a saúde são importantes para a manutenção estável da saúde materno infantil. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo possibilitou a compreensão de ações preventivas de atenção primária no processo de Aleitamento Materno. O desenvolvimento de programas sociais vinculados ao SUS, como Mãe Canguru, Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno e iniciativas, como a do Hospital Amigo da Criança de criar 10 passos para o aleitamento materno são medidas chaves para a redução de óbitos infantis.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Atenção Primária a Saúde; Atenção Básica

PO165 - Aleitamento Materno: Uma perspectiva de ensino virtual

Mendonca MEAJ [1]; Mendes SUR [2]; Mendonca NA [2]; Bucar CAN [2]; Beltrami N. [2];
1 - SESAU;
2 - ITPAC/PORTO

Introdução: O aleitamento materno é um dos principais pilares da saúde infantil, sendo instrumento fundamental de proteção à saúde dos bebês. Em termos nutricionais, o leite humano é superior se comparado a outros alimentos. Mesmo diante de todas as propagandas, ainda é difícil alcançar a meta de amamentação preconizada e, neste ponto, a internet com suas novas conformações vem a somar no quesito informação. **Objetivos:** Relatar a experiência no desenvolvimento de práticas educativas para a promoção do aleitamento materno. A pesquisa foi qualitativa, utilizando técnicas de dramatização de problemas enfocando as nutrizes e gestantes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Santa Rosa do Tocantins. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi criada uma página virtual no facebook que ficou no ar durante um ano para realização de discussões construtivas e a conscientização da importância e benefícios do aleitamento materno para o bebê e sua mãe, enfatizando técnicas de amamentação e evitando a utilização indevida de mamadeiras, mingaus e chupetas. O público alvo foi as nutrizes ou pessoas interessadas em compreender o processo de aleitamento. Foram disponibilizados vídeos educativos, links de acesso ao Ministério da Saúde, material de companhas ministeriais, e-mail para contato em caso de dúvidas, links com as dúvidas mais frequentes e publicação de dicas e relatos de casos escritos pelas próprias nutrizes. **Resultados:** Foi verificado o número de acessos e de seguidores que a página foi tendo, percebendo-se uma elevação progressiva dos acessos. As informações eram passadas para as gestantes e nutrizes na Unidade Básica de Saúde e a página no facebook era relatada para elas como forma complementar de informação, das 96 gestantes atendidas na unidade 60 delas afirmaram terem visitado a página e destas 50 disseram ter visitado a página mais de uma vez na semana, isto demostra a necessidade da criação de novas formas de transmitir o conhecimento fazendo das novas mídias de comunicação uma grande aliada neste processo. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora o trabalho educativo não seja uma tarefa simples, é possível desenvolver práticas compartilhadas de educação em saúde e com a participação ativa dos usuários dos serviços de saúde, considerando suas necessidades e suas subjetividades como parte integrante e consciente de seu papel no processo educativo.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde

PO166 - Além da universidade: relato de abordagem do diabetes e hipertensão em Angicos/RN

Castro ARO [1]; Costa LRC [1]; Fernandes ND [1]; Trindade TG [1]; Costa PM [2];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
2 - Universidade Potiguar

Introdução: As doenças cardiovasculares são a principal causa de morbimortalidade na população brasileira (Silva et all 2008) e tem como principais fatores de risco o diabetes mellitus e a hipertensão arterial sistêmica, que trazem inúmeros agravos à saúde. Faz-se necessário que a formação acadêmica capacite o estudante de medicina no manejo dessas doenças através de diversas estratégias. **Objetivos:** A Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade atuou no município de Angicos/RN para beneficiar os usuários do HIPERDIA, ação programática que acompanha portadores de diabetes e hipertensão, e contribuir na formação de acadêmicos e profissionais hábeis no manejo dos agravos dessas doenças. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A escolha de Angicos se deu após coleta de dados epidemiológicos de saúde do município que mostraram a necessidade de trabalhar com HIPERDIA. Foram feitas reuniões de planejamento entre médicos e estudantes. A ação dividiu-se em 3 etapas. À princípio, conheceu-se a rede com 03 médicos da APS do município. A seguir, investiu-se na educação continuada dos profissionais de saúde por discussão de casos clínicos, evidenciando o papel de cada um no manejo da doença. Por fim, foi feito um mutirão de avaliação do risco cardiovascular, hipertensão e diabetes, junto com a equipe, orientando cerca de 160 usuários com o objetivo de rastreio racional na atenção primária à saúde e otimização dos recursos. **Resultados:** Os acadêmicos relataram que o trabalho superou as expectativas, contribuindo no conhecimento de diversas estratégias no manejo da hipertensão e diabetes, indo além da prática clínica individualizada através de trabalho interdisciplinar. Os profissionais de saúde atuaram ativamente na problematização dos casos de hipertensão e diabetes, potencializando conhecimentos e habilidades. Na etapa de avaliação do risco para hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, eles consideraram que a ação interviu positivamente na demanda reprimida, dando melhor assistência à população, que se sentiu acolhida e bem orientada. Em todas as fases houve intensa satisfação na integração interdisciplinar. **Conclusão ou Hipóteses:** Há saberes que só as práticas nos permitem alcançá-los, o que justifica a importância de atividades de extensão para acadêmicos de medicina. Os temas de hipertensão e diabetes seguem sendo prevalentes e de importância singular na saúde brasileira. A intervenção numa comunidade deixa benefícios tanto para os estudantes como para a rede de saúde local, através de profissionais e usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperdia; APS; Equipe

PO167 - Alimentação Saudável como estratégia para promoção da saúde em uma comunidade ribeirinha

Lima RR [1]; Castro BEPM [1]; Miranda BKB [1]; Moura HS [1];
1 - Universidade Federal do Pará

Introdução: As ações de prevenção e promoção da saúde tem impacto na melhoria da qualidade de vida das populações. Através da compreensão do planejamento estratégico situacional e como aplicá-lo nos serviços de saúde, foi realizada na Unidade de Saúde da Família Ilha do Combú (Pará), a ação com o tema Alimentação Saudável como forma de promoção da saúde para pessoas residentes nessa comunidade ribeirinha. **Objetivos:** Incentivar a Alimentação Saudável dentro dessa comunidade ribeirinha, priorizando o aproveitamento de frutas cultivadas na região, permitindo a promoção da saúde e prevenção dos principais agravos relacionados à má alimentação e nutrição, tais como anemia e hipovitaminose A. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada a elaboração do Plano Estratégico idealizado para a efetivação da ação de saúde, levando-se em consideração o perfil epidemiológico observado nessa comunidade a partir de dados de visitas e fichas A, coletados durante o período de fevereiro a outubro de 2013. A ação realizada no dia 11/12/2013 na Unidade de Saúde da Família da Ilha do Combu consistiu na exposição oral, utilizando banner, demonstrando a pirâmide alimentar, os principais frutos da região, seus benefícios para a saúde, bem como as possibilidades de inclusão desses na alimentação diária. Ao final foi servido à comunidade presente um café da manhã composto de bolos e sucos de frutas regionais. **Resultados:** A comunidade residente na Ilha do Combu participante da ação adquiriu noções básicas sobre nutrição adequada e educação alimentar e quais nutrientes devem integrar suas refeições diárias adaptando alimentos mais acessíveis à comunidade, a partir do contato com a pirâmide alimentar. Os participantes puderam, ainda, conhecer os benefícios dos frutos cultivados na região e como seu uso adequado pode refletir diretamente na melhoria da qualidade de vida da população, reduzindo os índices de anemia e hipovitaminose principalmente nas crianças da Ilha, bem como, prevenir a descompensação do diabetes, hipertensão e dislipidemias nos adultos, decorrentes da alimentação inadequada. **Conclusão ou Hipóteses:** É fundamental que os indivíduos possam ser esclarecidos dos impactos que mudanças em seus hábitos de vida trazem para a sua saúde. Tais ações devem ter como enfoque o resgate de hábitos alimentares que valorizem produção e consumo de alimentos locais de baixo custo e valor nutritivo. É essencial a implementação contínua dessas ações para que resultados mais efetivos na comunidade sejam alcançados.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação Saudável; Promoção da Saúde; Comunidade Ribeirinha

PO168 - Alimentação saudável durante a infância por método lúdico: relato de experiência

Monte PB [1]; Moura Filho AA [1]; Alves Junior WF [1];
Pinheiro Júnior EJP [1]; Vieira DFM [1];
1 - Centro Universitário Unichristus (UniChristus)

Introdução: No que diz respeito à promoção da saúde, a prática de hábitos alimentares saudáveis, desde a infância, apresenta-se de grande relevância. Uma alimentação balanceada é de suma importância para diminuir a prevalência de doenças crônicas na fase adulta, como diabetes e hipertensão, segundo a visão da Medicina Preventiva. Fatores sociais, econômicos e culturais influenciam as preferências alimentares. **Objetivos:** Introduzir práticas de hábitos alimentares saudáveis e avaliar a preferência alimentar das crianças por meio de método lúdico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada com crianças de sete a onze anos que participam de um projeto social em Fortaleza, Ceará. A preferência alimentar das crianças foi avaliada por meio da aplicação de um questionário. Um vídeo educativo foi apresentado, o qual informava acerca da quantidade correta de alimentos que uma dieta deve conter. Depois, um jogo lúdico, que explorou as informações do vídeo, foi realizado, dividindo as crianças em grupos. Um "tabuleiro gigante" foi feito no chão, com figuras de alimentos projetadas, usando as crianças como "peças", pois elas andaram em cima do tabuleiro. Figuras de alimentos saudáveis valiam mais pontos, ao ponto que alimentos calóricos valiam menos. **Resultados:** As informações acerca da Pirâmide Alimentar foram adquiridas, de forma eficaz, pelas crianças, em virtude do vídeo em forma de desenho, o qual prendeu a atenção delas. O jogo teve a capacidade de demonstrar o interesse das crianças pelos alimentos saudáveis, evitando, em inúmeras oportunidades, os alimentos calóricos. **Conclusão ou Hipóteses:** As duas estratégias utilizadas, o vídeo lúdico e o jogo de tabuleiro, ao final da atividade, demonstraram ser uma maneira eficaz de transmitir conhecimentos para as crianças. Essas estratégias podem ser usadas por diversos profissionais, devido ao baixo custo e a facilidade da aplicação, ocasionando hábitos alimentares balanceados desde a infância, diminuindo o risco de problemas de saúde futuros.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos Alimentares; Educação em Saúde ; Desenvolvimento Infantil

PO169 - Alimentação saudável em famílias com precárias condições socioeconômicas: relato de experiência

Monte PB [1]; Pinheiro Júnior EJP [1]; Alves Junior WF [1]; Moura Filho AA [1]; Vieira DFM [1];
1 - Centro Universitário Unichristus (UniChristus)

Introdução: Para obter uma vida saudável na infância, a participação da família é de suma importância, pois os hábitos alimentares da criança são reflexos dos costumes familiares. A orientação dos responsáveis pela criança é imprescindível para que novos hábitos sejam conquistados e, assim, a criança possa se alimentar de maneira adequada, prevenindo doenças crônicas não transmissíveis durante a fase adulta. **Objetivos:** Promover alimentação saudável nas famílias, orientando sobre os benefícios desse hábito, apresentando receitas alimentares saudáveis por meio de oficinas, além de informar acerca dos reflexos de uma alimentação adequada sobre a saúde da criança. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada com 23 familiares de crianças participantes de um projeto social em Fortaleza, Ceará. Foi realizado um diagnóstico prévio, no qual se constatou um alto consumo de refrigerantes e doces industrializados. Os familiares foram convidados a comparecer ao projeto social. Inicialmente, foi ministrada uma palestra, na qual se enfatizou a importância da família na construção de bons hábitos na infância. Depois, foram ensinadas duas receitas saudáveis, de fácil preparo e baixo custo: refrigerante natural sabor uva e sorvete natural de manga, com posterior degustação pelas famílias presentes, as quais receberam as receitas impressas. **Resultados:** Durante a palestra inicial, os familiares apresentaram diversos questionamentos, os quais foram prontamente esclarecidos pelos palestrantes. No preparo das receitas, os familiares presentes demonstraram desconfiança, sobretudo, no que diz respeito às propriedades organolépticas e ao cunho saudável dos alimentos apresentados. Tal desconfiança, após a degustação, deu lugar a total aceitação das receitas propostas. **Conclusão ou Hipóteses:** Tendo em vista a grande influencia dos hábitos alimentares naqueles adquiridos pela criança, é de suma importância que a família possua uma alimentação saudável. Assim, para a promoção da alimentação adequada na infância, a educação nutricional dos pais se torna fundamental. A atividade pode ser realizada por todos os profissionais da saúde, pela facilidade de realização e baixo custo.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos Alimentares; Educação em Saúde; Saúde da Família

PO170 - Alimentação saudável na infância: do lactente ao escolar

Nunes KCFG [1]; Neto ABS [1]; Pontes KRS [1]; Luiz MJP [1]; Cortez LR [1];
1 - Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte

Introdução: O leite materno é o alimento ideal para o lactente devido suas propriedades nutricionais e imunológicas, protegendo contra a aquisição de doenças infecciosas agudas e, até, crônico-degenerativas. Sabe-se, também, que as práticas alimentares nos primeiros anos de vida estão relacionadas à formação dos hábitos alimentares futuros da criança, sendo necessária a orientação correta de seus cuidadores. **Objetivos:** Relatar a experiência de alunos do curso de graduação em Medicina no desenvolvimento de práticas de educação em saúde alimentar desenvolvidas com lactantes e crianças durante o Internato em Saúde Coletiva em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A intervenção desenvolveu-se através de dois encontros e a produção de um cardápio para lactentes, tendo como público alvo as lactantes e crianças, além dos acompanhantes. No primeiro encontro, foi trabalhado o "Aleitamento materno: "verdades ou mitos" com cerca de 60 lactantes e acompanhantes com aplicação de um questionário com 19 perguntas acerca de mitos e experiências pessoais relacionados ao aleitamento materno. O segundo abrangeu 80 crianças de 2 a 11 anos, com três brincadeiras: abordando os "Dez passos para uma alimentação saudável para crianças de 2 a 10 anos" preconizados pelo Ministério da Saúde; escolhendo alimentos saudáveis e associando estilo de vida a perfis de pessoas. **Resultados:** Percebeu-se que conceitos equivocados ainda tinham força ou estavam incertos nas crenças das mulheres participantes, como o fato do aleitamento materno exclusivo ser fator protetor contra obesidade, apenas 20% respondeu que era verdade, e 56% respondeu como verdade que comer doce aumenta a produção do leite. Enquanto outros já estavam sendo desmistificados, como o conceito do leite materno ser "fraco", 92% responderam que era mito. Em relação a associação estilo de vida a perfis de pessoas, a que teve um número maior de acerto foi dentes saudáveis-escovação 85%. **Conclusão ou Hipóteses:** Sabe-se do peso que a cultura tem sobre as ações diárias de uma população, e isso não seria diferente aos tratar-se da alimentação. Contudo, práticas de promoção da alimentação saudável, que busquem ativamente a criança em todas as suas fases, são necessárias para que haja a mudança dos hábitos da população.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Alimentação saudável; Saúde da Criança

PO171 - Alterações cardiovasculares em tabagistas

Silva LB [1]; Demarchi RF [1]; Mariano MM [1]; Coimbra JVJ [1]; Baggio E [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: O tabaco em suas várias formas é fator causal de muitas afecções como doenças pulmonares obstrutivas crônicas, doenças cerebrovasculares, câncer, doenças coronarianas e úlcera péptica, seu efeito sobre o sistema cardiovascular é um dos principais desencadeadores de quadros graves de saúde e geralmente leva os indivíduos a óbito em poucos anos de consumo. **Objetivos:** Realizar revisão de literatura científica sobre o hábito de fumar e seus efeitos sobre o sistema cardiovascular no período de 2010 a 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura sistemática expositiva, em que se realizou a exposição do tema a partir da análise e síntese de várias pesquisas, utilizou-se como fonte de dados artigos de periódicos, relacionados à Saúde Pública . A pesquisa foi realizada em abril e maio de 2015, utilizando como fonte de busca a Biblioteca Virtual em Saúde e a base de dados Scielo. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: publicações na área da saúde, pertencentes ao período entre 2010 e 2015, disponíveis on-line, gratuitamente, na íntegra, com idioma em português (Brasil) e limite em seres humanos. **Resultados:** Os produtos tóxicos do tabaco, em especial a nicotina e o monóxido de carbono provocam um sinergismo do processo aterosclerótico em diferentes territórios arteriais, devido a ação abrasiva e necrótica das interações químicas que culminam no aumento da prevalência de quadros cardíacos e circulatórios graves, como a doença arterial periférica, aneurisma da aorta e acidentes vasculares encefálicos. Os estudos sugerem que os fumantes crônicos apresentem elevados níveis pressóricos e aumento da frequência cardíaca em comparação aos não fumantes, indicando hiperatividade simpática apresentando uma chance 2,44 vezes maior de desenvolver algum evento cardíaco pós-operatório do que os não tabagistas. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se constatar que os agentes tóxicos do tabaco têm a capacidade de alterar a frequência cardíaca, atuando sobre os quimiorreceptores aórticos e carotídeos e, assim, sobre o sistema nervoso simpático e parassimpático, provocando vasoconstrição periférica e aumento da pressão arterial, paulatinamente pode ocorrer obstrução dos vasos sanguíneos, gerando quadros graves.

PALAVRAS-CHAVE: Hábito de fumar; Doenças cardiovasculares; Fatores de risco

PO172 - Alzheimer: A necessidade de orientação para a vivência diária

Coelho A [1]; Sales B [1]; Santos CR [1]; Barros MB [1]; Almeida CB [1];
1 - Faculdade De Medicina Nova Esperança

Introdução: O mal de Alzheimer apresenta-se como fator limitante do paciente devido a redução da capacidade motora, perda da memória e alterações no humor.Assim, gera não só dependência no idoso, mas também sofrimento para a família. Por isso, é necessário que haja orientação especial a esses familiares sobre como lidar com as mudanças e melhorar o dia a dia tanto do paciente quanto dos cuidadores. **Objetivos:** Evidenciar a importância da orientação dos cuidadores sobre o cuidado de idosos com Alzheimer, uma vez que os cuidadores e sua dinâmica são determinantes na resposta do paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através de uma ação educativa desenvolvida na USF Ipiranga, bairro do Valentina, os alunos do segundo período de medicina da FAMENE palestraram acerca do papel do cuidador e maneiras de tornar a vivência mais agradável para ambos e estimulante para o idoso.O conteúdo abordado consistiu em: 1.Conceito da doença; 2.Sintomas; 3.Tratamento convencional e medidas não farmacológicas diárias que auxiliam a melhora do paciente; 4.Relação do mal de Alzheimer com a depressão.Foi utilizado também o teatro como ferramenta facilitadora do aprendizado, aproximando o conhecimento e a rotina. Para desenvolver essa ação social foi realizada pesquisa bibliográfica em artigos e sites acadêmicos como Scielo. **Resultados:** Depois da palestra apresentada, muito questionamentos sobre o mal de Alzheimer foram discutidos, assim como, relatos de amigos e familiares que passaram por fases do processo dessa doença e também a necessidade de procurar do profissional médico para devida avaliação.Em se tratando do trabalho realizado, mesmo sendo utilizada a palestra como meio de informação, muito usada na rotina dos serviços, trouxe resultado positivo para o grupo.A associação com uma ferramenta visual potencializou o resultado. **Conclusão ou Hipóteses:** Idosos com Alzheimer necessitam de orientação no sentido de observar o conjunto dos aspectos relativos tanto ao tratamento, quanto a fisiopatologia básica da doença e, assim ter um acompanhamento continuo.É preciso que a população seja informada sobre a doença de Alzheimer para que possam estar atentos ao primeiros sinais e ofereçam, com medidas simples, uma assistência de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: idoso; doença de alzheimer; memória

PO173 - Ambulatório do adolescente: tecendo redes para ampliar o acesso e autonomia

Silverlane MS [1]; Fiuza TM [1]; Ribeiro MTA [2]; Costa L [1]; Maranhão RR [3];
1 - Secretaria Municipal De Fortaleza;
2 - Universidade Federal do Ceará;
3 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza)

Introdução: A adolescência é um período de transição biopsicossocial. A abordagem integral à saúde do adolescente é um desafio devido a fatores inerentes aos jovens, famílias, a formação dos profissionais de saúde e a organização dos serviços e sistemas de saúde. **Objetivos:** Descrever a experiência do ambulatório do adolescente realizado semanalmente no Centro de Cultura Esporte e Lazer (CUCA) na Barra do Ceará, periferia de Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O ambulatório do adolescente é realizado devido trabalho intersetorial das equipes de saúde da família e o centro de cultura, esporte e lazer (CUCA). Acontece semanalmente e o acesso é garantido. Profissionais de diversas categorias realizam a sala de espera e o atendimento individual aos jovens. Temas como sexualidade, gravides não planejada, doenças sexualmente transmissíveis, projetos de vida, direitos e deveres da juventude, proteção do meio ambiente são abordado utilizando metodologias diversas e participativas. **Resultados:** O sucesso da educação em saúde para o público adolescente vem sendo traçado marcando a curiosidade como inquietação indagadora, corporificando palavras pelo exemplo de pensar e agir certos, aceitação dos riscos, rejeição a qualquer forma de discriminação, reconhecimento e assunção da identidade cultural. **Conclusão ou Hipóteses:** Promover o acesso universal e a abordagem integral foram os pilares do ambulatório do adolescente. Para tais objetivos princípios e diretrizes foram fundamentais: acessibilidade, trabalho multiprofissional, intersetorialidade, inserção comunitária e promoção da autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: intersetorialidade; adolescência; autonomia

PO174 - analisando funcionalidade e estrutura de uma família na comunidade do Dendê

Sarmento LL [1]; Santos FGM [1]; Filho RFA [1]; Viana CSA [1]; Neto LLS [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A família possui excessiva importância no desenvolvimento dos seus membros, pois são funções da família: garantia de sobrevivência, de desenvolvimento e de proteção integral dos filhos e demais membros; proporcionar o aporte afetivo e material aos seus componentes; organizar a vida econômica e conferir uma identidade social - definição do lugar em que cada um ocupa nas relações sociais. **Objetivos:** 1. Relatar através de estudo de caso as inter-relações e a funcionalidade de uma família da comunidade do Dendê. 2.Sensibilizar estudantes de Medicina e profissionais de saúde a respeito das relações conflituosas intra- familiares e como essas relações influenciam em algumas patologias clínicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram utilizados algumas ferramentas úteis para identificação do grau de funcionalidade entre os membros da família, como, APGAR, PRATICE e GENOGRAMA, pelos quais percebemos que tratava-se de uma família funcional. Entretanto, nem sempre a família apresentou-se com esse padrão bem desenvolvido. Há alguns anos, problemas envolvendo o consumo de álcool por alguns indivíduos trouxeram inúmeros conflitos para a família, inclusive levando a internação de um membro da família por alguns meses. Felizmente, houve uma conscientização dos usuários de álcool e um apoio mútuo entre os membros que fizeram com que a família voltasse ao seu padrão funcional. **Resultados:** Alguns acham, de maneira até mesmo preconceituosa, que em uma comunidade carente iremos encontrar apenas famílias disfuncionais e com graves conflitos de convivência. A família do estudo pode ser utilizada como modelo para quebrar essa associação que ainda existem entre as pessoas que não conhecem a realidade de uma comunidade carente. Apesar das dificuldades citadas que podem levar a alguns desgastes na dinâmica familiar, percebemos que a família lida de forma bastante satisfatória com a situação. Podemos observar através do estudo uma família funcional, com relacionamento harmonioso, reciprocidade de carinho, abertura para o diálogo e cumprimento de padrões de todos os membros. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de problemas específicos, todos eles são amenizados efetivamente desde que exista o apoio, o carinho e o respeito presenciados atualmente na família. O diálogo é o principal recurso para evitar a propagação de qualquer conflito, pois, por meio dele, todas as pessoas sentem-se ouvidas e valorizadas dificultando assim o surgimento de alguns transtornos, como depressão.

PALAVRAS-CHAVE: Família; Funcionalidade; Comunidade

PO175 - Analise da dinamicidade familiar pelo ato da visita domiciliar e instrumentações metodológicas

Costa BG [1]; Mendonça LDM [1]; AL Bruno [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Na pós-modernidade, a família foi redescoberta como atriz fundamental na efetivação das políticas sociais. Hoje, há vários projetos, que objetivam responsabilizar a família em relação aos problemas sociais e de saúde. Assim, para uma melhor interação, os profissionais devem usar estratégias como a visita domiciliar e fazer uso de instrumentos que permitam o entendimento da família como um todo. **Objetivos:** Tal relato analisa os fatores que influenciam o processo de saúde e doença da família alvo; o genograma familiar, revelando possíveis doenças hereditárias; o ecomapa da família, destacando relações com o ambiente inserido; as características familiares pelas metodologias do APGAR, PRACTICE e FIRO. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas duas visitas à família alvo no mês de outubro de 2014 para entrevistar seus membros e, assim, analisar o grau de interação familiar e a sua relação com a comunidade. Alguns instrumentos tiveram destaque para explorar a abordagem familiar, dentre eles o genograma, o qual mostra o desenho ou mapa da família; o ecomapa que descreve a relação da família com aparelhos de suporte social, destacando a qualidade; o PRACTICE, gerador de dados sobre intervenções para manejar certo caso; o APGAR que avalia a satisfação dos membros através de escores e o FIRO o qual analisa pilares como padrões de interação rotineiros, interação entre os membros e associações da família como um grupo. **Resultados:** O relato do caso pelo grupo apontou a existência de uma família com filho pequeno, pois o Sr. K.S.S., juntamente à Sra. M.R.S., possuem um filho de 4 anos, L.S.R.S. Observando o genograma familiar, percebemos uma pequena quantidade de doenças, dentre as quais se destacam o lúpus de F.S.S., mãe de K.S.S. e a hipertensão de sua sogra, L.R.A. O ecomapa destacou boas, embora não ótimas, relações da família para com a comunidade e com o ambiente de trabalho. De acordo com a análise feita pelo APGAR, a família somou 10 pontos, resultado considerado excelente. A análise pelo PRACTICE confirmou a impressão de uma família com padrões adequados de qualidade de vida, fato comprovado pelo método FIRO. **Conclusão ou Hipóteses:** Entender como se dá a composição de uma família, assim como os diversos processos que ocorrem em sua dinâmica é vital para o planejamento do cuidado à saúde familiar. Assim, no âmbito deste estudo, a escolha pelos instrumentos genograma e ecomapa possibilitou uma visão da família, em sua e dinamicidade e totalidade, evidenciando eventos implícitos que não seriam revelados em uma consulta normal.

PALAVRAS-CHAVE: Visita; Domiciliar; Interação

PO176 - Análise da prevenção vacinal em uma empresa no município de Anápolis-GO

Paes PP [1]; Thomé MT [1]; Ordones GMB [1];
1 - Unievangélica

Introdução: Criado em 2009, o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem, visa abarcar uma área delicada da atenção básica que é a promoção e a prevenção da saúde no sexo masculino. A vacinação é uma arma crucial para a prevenção da saúde, e ao considerar o cenário da realização do relato, pode-se afirmar que os trabalhadores dali estão susceptíveis a adquirirem doenças infecciosas. **Objetivos:** Relatar uma ação educativa, destinada a trabalhadores do sexo masculino de uma empresa montadora de caminhões na cidade de Anápolis-GO, analisando a situação vacinal destes operários, e observando a adequação ou o distanciamento dos dados obtidos ao perfil geral da saúde do homem no Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo descritivo no qual levantou-se o número de homens que foram imunizados e não foram imunizados,no dia da ação de educação e promoção da saúde,sendo que tomou-se com referência para efetuação da vacinação a observação do cartão vacinal de cada indivíduo.A ação foi muito ampla. Foram quatro estações: estação para peso e altura, outra para pressão arterial, glicemia e PSA, outra para vacinação (febre amarela e dT) e por último uma destinada a fazer orientações a respeito de DST´s e tuberculose. O foco deste relato de experiência foi se ater à estação de vacinação. Ao todo foram atendidos 50 homens com uma faixa de idade entre 20 a 60 anos. **Resultados:** Contrariando a expectativa, mais da metade dos homens já estavam vacinados e não precisaram de realizar o procedimento. Já em relação aos tipos vacinais, surpreendeu-nos que a maior parte deles haviam se imunizado contra a difteria e o tétano, derrubando nossa visão de que pouco deles teriam se vacinado especificamente com a dT. O fato descrito pode ser elucidado devido à atuação da Polícia Rodoviária Federal, a qual realiza companhas de vacinação frequentemente, segundo informações dos próprios trabalhadores da empresa. **Conclusão ou Hipóteses:** A realidade vivida por nós acadêmicos durante a ação educativa evidenciou uma situação oposta àquela descrita em diversos artigos cinentíficos, os quais relatam o descaso do homem para com sua saúde e sua evasiva em relação à sua integração aos programas públicos de saúde. Sabemos que este é um caso pontual e não deve servir de base para a diminuição do enfoque no desenvolvimento do PNAISH.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem; Programa Nacional de Imunização, Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem; Imunização

PO177 - Análise das medidas preventivas do câncer de mama na atenção primária

Bastos MB [1]; Mendes LM [1]; Medeiros AC [1]; Silva LMF [1]; Costa ETA [1];
1 - Universidade Federal do Ceará(UFC)

Introdução: O câncer de mama é um dos principais problemas de saúde pública. Medidas ao nível dos centros de saúde da família (CSF) são uma das etapas mais importantes e fundamentais na identificação precoce dos tumores mamários, atuando diretamente no prognóstico e, consequentemente, na redução da morbimortalidade feminina. **Objetivos:** Realizou-se um estudo com o objetivo de avaliar as medidas de rastreamento, a promoção do conhecimento e a educação para a realização do auto-exame mamário feitos ao nível da atenção primária para as mulheres usuárias do sistema. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho é um estudo baseado numa pesquisa quantitativa realizada em três centros de saúde da família da cidade de Sobral/CE. A população foi constituída de mulheres com idade entre 15 e 69 anos que estavam à espera de atendimento. A coleta de dados foi realizada com 110 mulheres que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Elas responderam um questionário acerca do conhecimento sobre o câncer de mama, as práticas preventivas e a importância da prevenção dessa comorbidade. **Resultados:** A partir dos dados coletados, identificamos que, das 110 participantes do estudo, apenas 47% (51) vão ao ginecologista e, entre estas, 25%(13) referem não ter suas mamas examinadas. 18%(20) das entrevistadas afirmam possuírem um membro na família com câncer de mama, sendo que 60%(12) destas, não vão ao ginecologista e/ou não tem suas mamas examinadas por profissional de saúde. Do total de participantes, 32%(35) não ouviram falar e/ou não foram ensinadas a fazer o auto-exame, com 66% (23) destas não o praticando. Apesar da precariedade de esclarecimento, 96%(106) das usuárias reconhecem a importância das campanhas de educação e referem a necessidade de uma maior frequência das mesmas. **Conclusão ou Hipóteses:** As usuárias dos CSF's não tiveram acesso adequado aos meios preventivos disponíveis na atenção primária, como a consulta com especialista e as instruções sobre o auto-exame, fatores de extrema importância no rastreamento precoce do câncer de mama. Assim, a falta desses instrumentos preventivos é preocupante e desfavorável na busca da diminuição das taxas de morbimortalidade desse câncer.

PALAVRAS-CHAVE: cancer de mama; prevenção; atenção primária

PO178 - Análise de situação de saúde: Diabettes Mellitus e suas implicações

Silveira Filho JJC [1]; Lima MCM [1]; Frota TQ [1]; Guedes DCL [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O Diabetes é uma doença crônica de alta prevalência. Uma vez diagnosticada, medidas de controle, como dieta e pratica de atividades físicas são de extrema importância, visto que reduzem alguns fatores de risco associados, como o elevado IMC e risco cardiovascular. A busca ativa de pacientes com comportamento de risco contribui para um diagnóstico precoce, acarretando um controle mais eficaz. **Objetivos:** Este trabalho visa analisar o Diabetes Mellitus no contexto socioeconômico e epidemiológico da Comunidade do Dendê, ressaltando sua classificação, seus efeitos e complicações no organismo. Será avaliado a prevalência da doença, identificando também os seus fatores de risco, de proteção e prevenção. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo descritivo e quantitativo, com objetivo de analisar a prevalência do Diabetes Mellitus e suas implicações. A população do estudo constituiu-se de moradores da Comunidade do Dendê, que fica situada em Fortaleza. Apresenta amostra de 157 indivíduos maiores de 18 anos. A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de medicina da Universidade de Fortaleza e foi aplicado uma adaptação do questionário VIGITEL-2008, desenvolvido pelo Ministério da Saúde. Os dados foram processados no Programa Epi Info for Windows Versão 3.5.4 para a análise. **Resultados:** A maior parte da população entrevistada era do sexo feminino (74,5%) e maior de 65 anos (24,5%), resultado que pode ter influência do horário de aplicação do questionário. A realização do exame para detectar Diabetes ocorreu em 70% da população. O Diabetes acomete 15,3% da população entrevistada. Destes, 50% possui mais de 65 anos; 75% era do sexo feminino; 50% possui IMC maior que 25. Os diabéticos tiveram mais episódios de Infarto Agudo do Miocárdio (16,7%) do que os saudáveis (3%); praticam mais atividades físicas (100%) que os não acometidos (63,2%). Dos diabéticos, 60,9% fazem dieta para controlar a doença e 90,9% toma medicação para controle da doença. **Conclusão ou Hipóteses:** A presença de Diabetes aparenta ser um fator importante para a mudança do estilo de vida dos pacientes, ação que deveria ser também incentivada como prevenção da doença. Nota-se que, apesar da maioria da amostra não ter acompanhamento adequado do serviço de saúde, a adesão a dieta é um fator de destaque. Ademais, é preciso que ocorra uma maior busca ativa para detecção de casos de Diabetes.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; risco; prevenção

PO179 - Análise do conhecimento dos jovens de escolas públicas acerca das DST's/HIV

Grassioli LG [1]; Filho MLM [1]; Rocha RS [1]; Mesquita DAK [1]; Morais JLS [1];
1 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: O adolescente tem sua etapa da vida caracterizada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. É a partir dessa fase que a intimidade com um parceiro, tanto sentimental como sexual, torna-se uma das principais motivações do comportamento humano. Assim as chances de se contrair doenças sexualmente transmissíveis, como o HIV, tornam-se maiores, merecendo atenção. **Objetivos:** Analisar o perfil dos jovens das escolas estaduais da cidade de Iguatu, Ceará, quanto à prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e HIV. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma pesquisa descritiva de coorte transversal pautada pela integração das abordagens qualitativa e quantitativa. Participaram 26 alunos das Escolas Estaduais da cidade de Iguatu, Ceará, neste estudo. Utilizou-se como técnica para coleta de dados um questionário semiestruturado aplicado durante o mês de agosto de 2012. Foram construídas as seguintes categorias para a análise dos dados: Perfil sexual dos jovens estudantes, Comportamento de riscos em relação às DSTs, Conhecimento dos jovens a respeito das DST e do HIV. A pesquisa respeitou a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resultados:** Os dados mostraram que todos estavam no terceiro ano do ensino médio, onde 12 eram do sexo feminino e 14, do sexo masculino. A média de idade ficou entre 18 a 23 anos. Observou-se que 23 (88,4%) já haviam tido a sua primeira relação sexual e 3 relataram não terem tido qualquer tipo de relação. A média de idade de iniciação sexual foi de 15 anos. Sobre a frequência do uso dos preservativos, 34,6% sempre usam durante as relações sexuais, 15,4% na minoria das vezes, 34,6% na maioria das vezes e 15,4% nunca usou porque nunca teve relação sexual. O nível de conhecimento sobre transmissão e prevenção de DST/AIDS foi adequado nas escolas, porém a família foi pouco citada como fonte de informações. **Conclusão ou Hipóteses:** Boa parte dos jovens ainda sente-se muito insegura para falar sobre sexualidade com os pais. A participação do profissional da saúde também é de grande importância neste âmbito, dando possivelmente mais segurança e liberdade para o diálogo com os jovens sobre o assunto. Os resultados também indicam a necessidade de informar os jovens sobre os riscos e as medidas profiláticas para as DSTs e HIV.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem; Escola; Conscientização

PO180 - Análise do perfil atual da AIDS no Brasil

Duarte FHS [1]; Sousa Junior BS [1]; Silva MMB [2]; Dantas Neto FA [3]; Costa KC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Centro Universitáio Facex - UNIFACEX;
3 - Faculade Maurício de Nassau

Introdução: A Síndrome da imunodeficiência Adquirida (AIDS), doença grave e emergente causado pelo retrovírus HIV (vírus da imunodeficiência humana) e vem se disseminando desde a década de 80. Atualmente considerado um dos maiores problemas de saúde pública no Brasil e no Mundo. Os primeiros casos apresentaram homens de maior escolaridade, gays, adultos, usuários de drogas injetáveis e hemofílicos. **Objetivos:** Caracterizar o atual perfil epidemiológico da AIDS no Brasil e ressaltar o papel da Enfermagem neste novo panorama sob as análises nas bases de informações dos casos de AIDS notificados e avaliar a dinâmica do espaço temporal dessa epidemia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo informativo, visando a caracterizar o atual perfil da AIDS no Brasil com base na análise dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, divulgados pelo Boletim Epidemiológico AIDS/DST de 2009 a 2014, onde se encontram os casos de AIDS diagnosticados em todo território brasileiro e notificados pelas Secretarias de Saúde dos Estados, no período de 1980 a 2012. O estudo foi ampliado por meio de buscas às referências bibliográficas com critérios de inclusão: artigos em português e inglês, disponibilizados na íntegra e publicados no período de 2002 a 2014, nas bases de dados online LILACS, MEDLINE e BVS. **Resultados:** Após análise dos dados observou-se mudanças no perfil da AIDS no âmbito do gênero sexual em virtude ao aumento dos casos em indivíduos do sexo feminino, observando-se progressivo os casos de transmissão heterossexual, com presença do processo de interiorização da epidemia, pois a epidemia teve início nos grandes centros urbanos, atualmente observa-se disseminação espacial entre municípios pequenos, atingindo indivíduos de baixa escolaridade e acima de 50 anos de ambos os sexos. Atualmente, afeta inúmeras mulheres em idade reprodutiva, com incidência crescente em indivíduos heterossexuais e estabilização do número de casos em homossexuais. **Conclusão ou Hipóteses:** O atual e variável perfil da AIDS torna clara a necessidade de enfermeiros qualificados capazes de promover ações eficazes no combate ativo à doença em questão, sendo fundamental um raciocínio crítico e consciência política em prol de uma assistência responsável e comprometida, capaz de usar a conscientização como principal arma contra a AIDS

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida; Epidemia; Enfermagem

PO181 - Análise do perfil dos trabalhadores da reciclagem na Barra do Ceará

Santos MAP [1]; Fiuza TM [1]; Costa LA [2]; Ferreira RYS [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza);
2 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE)

Introdução: Face a iniquidade no Brasil, com desdobramento direto sobre o mercado de trabalho, causado quer seja por problemas estruturais do país, quer seja por problemas conjunturais, muitas pessoas, são levadas pela necessidade de prover o seu sustento e de seus dependentes, a buscar alternativas de sobrevivência, dentre elas a coleta e reciclagem de lixo. Essa é a realidade da Barra do Ceará em Fortaleza. **Objetivos:** Analisar o perfil dos trabalhadores da reciclagem na Barra do Ceará, periferia de Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trabalho de natureza quantitativa. Foi aplicado questionário a 60 trabalhadores de três depósitos de reciclagem localizados no território. Os dados foram analisados utilizando o Excel versão 2014. Trata-se de pesquisa preliminar a projeto de abordagem comunitária. Os participantes assinaram termo de consentimento e livre esclarecimento. **Resultados:** Dentre os que responderam ao questionário 46 do sexo masculino e 14 do sexo feminino. Quanto a fonte de renda, 26 possuem apenas a reciclagem, 20 a reciclagem e benefícios sociais e 14 a reciclagem e outros trabalhos informais. Nenhum possui vínculo empregatício formal. A renda proveniente do trabalho com reciclagem variou de 40 a 890 reais mensais, sendo a média 318 reaismês. Essa média diminui no período das chuvas para 288 reaismês. 60 não concluíram o ensino fundamental. 57 não utilizam material para proteção individual. **Conclusão ou Hipóteses:** Trata-se de estudo preliminar e portanto. Buscamos compreender o universo de pessoas e iniciaremos planejamento para abordagem intersetorial aos trabalhadores com reciclagem da Barra do Ceará. O risco e vulnerabilidade foram identificados e ações para promoção, prevenção e recuperação serão desenvolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: reciclagem; saúde da família; abordagem comunitária

PO182 - Análise dos diabéticos do Hiperdia em uma UBS do interior da Amazônia

Silva SDB [1]; Santos IF [1];
1 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: O Diabetes Mellitus se caracteriza como um problema de saúde de nível mundial que atingirá 350 milhões de pessoas até 2025, segundo a Organização Mundial da Saúde. Possui caráter crônico e incapacitante, pois com frequência se evolui para estados de invalidez parcial ou total, com repercussões fortes e negativas não só para o paciente, mas para sociedade como um todo. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes diabéticos cadastrados no programa Hiperdia em uma Unidade Básica de Saúde do bairro Santíssimo no município de Santarém, buscando conhecer as particularidades do grupo para que as ações públicas sejam aperfeiçoadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa ocorreu em Santarém, município do interior da Amazônia, na Unidade Básica de Saúde Santíssimo. Realizou-se de forma indireta através do levantamento documental e quantitativo das fichas de cadastros do Hiperdia. Foram coletadas 110 fichas, provenientes do período de janeiro de 2012 a dezembro de 2013, das quais foram excluídas 72 fichas que estavam incompletas, foram extraviadas ou eram de pacientes não diabéticos. Excel 2010® foi a ferramenta utilizada para processar os dados. Mais do que quantificar a demanda de usuários ou sua caracterização, esperava-se um entendimento maior sobre as doenças e complicações vinculadas à diabetes, além de sua participação. **Resultados:** Constatou-se que 79 % eram mulheres, e 21% homens. Quanto à faixa etária, em nosso levantamento a média foi de 60,11 anos. Entre as doenças concomitantes e os fatores de risco verificou-se tabagismo em 10,5%, sedentarismo em 47,37%, sobrepeso em 31,58%e hipertensão em 47,37%. Já entre as complicações passadas ou presentes 2,63% tiveram infarto agudo do miocárdio, 10,52% AVC, 5,26% amputação por diabetes e 23,67% doença renal. Na avaliação da assiduidade, metade dos pacientes não atingiu a média de uma consulta por mês, 29% comparecia pelo menos uma vez por mês no posto e 21% tinha mais de uma consulta por mês. Na classificação do IMC, 86,12% tinham sobrepeso ou obesidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A qualidade dos serviços deve ser aprimorada para que, além de um tratamento efetivo, muitas complicações associadas sejam evitadas ou retardadas. Também devem ser estimuladas medidas como educação alimentar e incentivo à prática de exercício físico, especialmente por diminuir o risco de complicações, como doenças cardiovasculares e renais, intimamente associadas ao diabetes.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitos; Hiperdia; Epidemiologia

PO183 - Análise dos fatores de risco para Hipertensão Arterial em comunidade e Universidade

Barreto NN [1]; Dias LT [1]; Fernandes GM [1]; Monteiro GE [1]; Lima Neto, AS [1];
1 - Universidade de Fortaleza

Introdução: A análise da situação de saúde é fundamental para a realização de um serviço de saúde eficaz. O estudo se baseou em relação à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que traz diversas morbidades que matam 8 milhões de pessoas no mundo e atinge 30 milhões de brasileiros. São utilizados parâmetros das VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial de 2010 para diagnóstico da HAS. **Objetivos:** Analisar o perfil dos entrevistados relacionando-o com os fatores de risco mais prevalentes para HAS na comunidade do Dendê e no campus da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo transversal com inquérito domiciliar e entrevista campal, realizado no período de agosto à setembro de 2012, no bairro Edson Queiroz, Comunidade do Dendê, localizada na Cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, utilizando o questionário do VIGITEL 2010. A pesquisa contou com uma amostra de 325 entrevistados, sem critérios de exclusão. Entretanto, devido a imprevistos ocorridos na comunidade do Dendê (aumento da violência) o questionário teve que ser aplicado no campus da Universidade, alterando o perfil da população em estudo, gerando um viés na amostra estudada. Para análise dos dados, foi utilizado o software EpiInfo 3.53, sendo autorizada a divulgação dos dados. **Resultados:** Das mulheres entrevistadas, 22% possuíam HAS, enquanto nos homens o percentual foi de 13%. Podemos perceber que a maioria dos hipertensos, cerca de 86%, não adicionam sal a comida pronta, demonstrando mudança do estilo de vida alimentar dessa população. A relação entre Diabetes Mellitus (DM) e HAS também foi vista, sendo 37% dos pacientes hipertensos e diabéticos. Das pessoas com HAS, aproximadamente 70% não faz uso de bebida alcoólica, demonstrando mudanças nos hábitos do grupo amostral. Do total de hipertensos, 92,3% realizam atividade física pelo menos uma vez na semana, e do total de pessoas que praticam algum tipo de atividade física, 84% não foram diagnosticados com HAS. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência de HAS na população amostral é de 18%, um índice alto, considerando a maior quantidade de jovens na amostra. Observa-se também que a HAS tem relação direta com DM e estilo de vida. Além disso, verificou-se que a HAS é mais diagnosticada em mulheres, devido a maior procura ao serviço de saúde nesse sexo. Os resultados da pesquisa apontam para mudanças no estilo de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: HAS; fatores de risco; estilo de vida

PO184 - Análise da adesão de idosos às atividades físicas na UBSF Jorge Albertini – Borba – AM

Queiroz ER [1]; Beleza FC [2]; Heufemann NE [2]; Oliveira DV [2]; Andrade RA [2];
1 - Universiade do Estado do Amazonas (UEA)/ Prefeitura Municipal de Borba;
2 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Introdução: A prática regular de atividades físicas na terceira idade tem se revelado como um fator determinante no que diz respeito à manutenção da qualidade de vida e do bem estar dos idosos. **Objetivos:** Avaliar a adesão dos idosos da UBSF Padre Jorge Albertini no Município de Borba - AM em relação às práticas de atividades físicas desenvolvidas nesta unidade através do uso de academias ao ar livre e caminhadas matinais sob supervisão de educadores físicos; **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma pesquisa mediante aplicação de questionário em entrevista individual , de caráter quantitativo, com delineamento transversal, exploratório em indivíduos idosos com idade igual ou superior a 60 anos, todos residentes das áreas de abrangência da unidade básica de saúde da família Padre Jorge Albertini no município de Borba, interior do estado do Amazonas, **Resultados:** Do total deidosos participantes do estudo, 63 responderam ao questionário, havendo assim uma perda amostral de 30%, 34 (53,9%) são do gênero feminino elas apresentando uma média de idade de 74,8 sendo assim, superior a dos homens que foi de 70,6 anos, dentre os fatores que levam à dificuldade de adesão temos como principala incapacidade por doenças crônicas e degenerativas seguido pelo sedentarismo. Dos 63 idosos entrevistados, apenas 11 frequentam regularmente ao programa. **Conclusão ou Hipóteses:** Os idosos que participavam apresentaram uma maior disposição diária para suas atividades cotidianas, com os homens se sentindo mais motivados e com a libido mais aguçada.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Fisica na UBSF; Terceira Idade; Academias ao ar livre

PO185 - Angina em paciente com baixo risco cardiovascular: manejo baseado em epidemiologia clínica

Weinfurter CE [1];
1 - SMS Rio de Janeiro

Introdução: A dor torácica é um sintoma de relevância em todos os níveis de atenção devido às suas diversas etiologias e possível associação com doenças cardiovasculares. A abordagem desta queixa baseada em índices de prevalência das doenças locais, faixa etária e fatores de risco é capaz de fornecer a maior probabilidade para um diagnóstico e nortear a melhor conduta a ser definida. **Objetivos:** Demonstrar a aplicação da epidemiologia clínica pelo médico de família e comunidade (MFC) na tomada de decisão diagnóstica e terapêutica em paciente com baixo risco cardiovascular apresentando dor torácica típica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente de 37 anos, sexo feminino, sem fatores de risco cardiovascular, procura o seu MFC para requisitar encaminhamento para cateterismo, solicitado por cardiologista da rede privada. Apresenta queixa de angina típica sem tratamento prévio e porta exames já realizados para estratificação de risco cardiovascular, bem como teste ergométrico positivo para isquemia esforço-induzida. Para decisão da conduta clínica, utilizou-se a epidemiologia clínica para desenvolvimento de raciocínio diagnóstico hipotético-dedutivo nesse caso. **Resultados:** Os sintomas de angina típica indicam uma probabilidade pré-teste de 38% para doença isquêmica em mulheres de 37 anos. Após o teste de esforço positivo, cuja razão de verossimilhança é de 2,5, a probabilidade de a dor torácica ter origem cardíaca aumenta para 47%. Essa probabilidade pós-teste tornou a doença coronariana a principal hipótese dentro do diagnóstico diferencial. No entanto, ainda é baixa para justificar o tratamento sem novos testes confirmatórios. Como o cateterismo é um exame invasivo e com alto risco de complicações, optou-se pela solicitação de cintilografia miocárdica - que, positiva, eleva a probabilidade pós-teste para cerca de 90%, permitindo iniciar o tratamento clínico. **Conclusão ou Hipóteses:** A abordagem baseada em dados epidemiológicos e de evidência científica é uma ferramenta importante nas situações onde há dúvida quanto ao diagnóstico. Como no caso em questão, pode ser capaz de prevenir possíveis danos e intervenções médicas desnecessárias, bem como orientar a sequência da investigação diagnóstica.

PALAVRAS-CHAVE: angina; risco; epidemiologia

PO186 - Aplicação da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi em UBS de Petrolina(PE)

Barros MN [1]; Silva Junior LCL [1]; Meira PRM [1]; Souza CSC [2]; Amorim EA [2];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
2 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: A Territorialização da área de cobertura da UBS é fundamental como elemento norteador das ações a serem geridas pela ESF. A aplicação da Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi contribui neste processo provendo elementos importantes de avaliação da comunidade, definindo critérios objetivos de risco e priorização de demanda nas visitas domiciliares. **Objetivos:** Avaliar as famílias da área de cobertura da ESF. Estratificar o risco familiar através da Escala de Coelho-Savassi. Identificar áreas de risco específicas para ações prioritárias. Definir critérios objetivos para priorização das Visitas Domiciliares. Fornecer dados para planejamento estratégico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicada a Escala de Risco Familiar, através dos dados contidos nas Fichas A do SIAB, previamente atualizadas pelos ACS da Equipe, descartando-se as fichas incompletas ou preenchidas incorretamente, a 549 famílias atendidas pela ESF. Lançados os dados em sistema informatizado elaborado para este fim, as planilhas foram geradas conforme os riscos apresentados, sendo R0= Sem Risco; R1=Baixo Risco, R2=Risco Moderado e R3=Alto Risco. Os dados foram apresentados a equipe, discutidos e disponibilizados para a construção do Mapa de Risco. **Resultados:** A aplicação da Escala de Risco Familiar em 549 famílias da área coberta pela UBS apresentou os seguintes resultados: 7 (1,28%) famílias classificadas como de Alto Risco; 8 (1,46%) famílias classificadas como Risco Moderado, 31 (5,65%) famílias classificadas como Baixo Risco e 506 (91,61%) famílias sem risco. Além da classificação de risco, outros dados puderam ser inferidos a partir dos valores coletados das fichas A. Dentre eles podemos destacar: 112 (20,21%) famílias com indivíduos acima de 70 anos; 249 (45,35%) famílias com indivíduos com HAS; 89 (16,21%) famílias com indivíduos com DM; 6 (1,09%) famílias com acamados; 9 (1,69%) famílias com casos de drogadição. **Conclusão ou Hipóteses:** A aplicação da Escala de Risco Familiar teve forte cunho pedagógico para a equipe, servindo como ferramenta avaliativa dos processos na UBS, como o preenchimento das Fichas A, a relações interpessoais e o trabalho em equipe. Os resultados têm boa relevância e serão usados em futuras ações planejadas, dando continuidade e somando-se ao processo de Territorialização que ocorre no momento na UBS.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Risco; Coelho-Savassi

PO187 - Aprendendo sobre câncer de colo uterino: resultados de uma intervenção acadêmica

Fernandes TRL [1]; Moura TGF [1]; Assunção TN [1]; Camacho LGL [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: O câncer de colo uterino é o terceiro mais prevalente em mulheres. Ele pode ser prevenido e sua existência está associada ao número aumentado de parceiros e o não uso de preservativos. Então, são atribuições do médico, a prevenção e promoção à saúde de seus pacientes, todavia muitos depreciam o contato médico-paciente em comunidade e a educação popular em saúde. **Objetivos:** Avaliar a população do bairro de Bela Parnamirim em Parnamirim-RN a fim de transmitir o conhecimento sobre câncer de colo de útero e o quanto essas pessoas aprenderam após nossa intervenção. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo experimental tipo antes e depois, com aplicação de pré-teste e pós-teste com 20 pessoas, 95% mulheres (19) e 5% homens (1). Foi realizado em 2013 por meio de um questionário com 4 perguntas: Você sabe o que é câncer de colo uterino? Você acha que tem maior chance de ter câncer de colo uterino se algum parente já teve? Como prevenir? Você acha que tem maior chance de ter esse câncer se algum parente já teve câncer de mama? Logo após, houve uma encenação entre alunas representando pacientes, seguida de uma discussão do que foi apresentado. Depois, foi aplicado novamente o mesmo questionário. Além disso, foram apresentadas ilustrações e fixados cartazes na Unidade de Saúde do bairro. **Resultados:** Dentro desse universo, o acerto sobre o conceito de câncer de colo uterino melhorou de 55% (11/20) para 65% (13/20). Já a forma de prevenção sendo o preservativo masculino foi a pergunta que obtivemos maior taxa de aprendizado de 40% (8/20) para 75% (15/20), representando um crescimento de 35%. Nas questões que relacionavam o fator genético, aumentaram de 50% (10/20) para 75% (15/20) as que compreenderam que não há relação de hereditariedade no câncer de colo e apenas de 60% (12/20) para 65% (13/20) aqueles que assimilaram que não existe ligação genética entre o câncer em questão e outras neoplasias. **Conclusão ou Hipóteses:** É notória a importância de atividades que promovam a educação em saúde. Percebeu-se uma grande satisfação por parte das pacientes ao final da apresentação que relataram ter aprendido muito, conforme foi observado na aplicação dos questionários. O sentimento de gratidão também foi observado e a relação médico – estudante de medicina –paciente foi fortalecida na comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: câncer de colo uterino; educação em saúde; prevenção

PO188 - APS como mecanismo preventivo da Doença de Chagas na Região Norte

Arruda LGOC [1]; Carvalho PSB [1]; Marques APF [1]; Morais LVR [1]; Cardoso RF [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: A doença de Chagas é causada pelo protozoário Trypanosoma cruzi, cuja transmissão ocorre pela picada do inseto da espécie Triatoma, por via congênita e por consumo de alimentos contaminados pelo protozoário (VINHAES; DIAS, 2000). Sabe-se que ações, como o Programa de Controle de Doenças de Chagas, mostra resultados satisfatórios, principalmente, pelo auxílio da atenção básica (DIAS, 1986). **Objetivos:** O trabalho teve por finalidade analisar a atual situação da Doenças de Chagas na região Norte, relacionando-a com a atenção primária em saúde e com os atuais investimentos em infraestrutura e saúde, mostrando a relevância dessas ações para a modificação dos números de casos da doença.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo e Bireme artigos de publicação (1986-2000) que discorrem sobre o tema ¨Doença de Chagas¨ e ¨Doença de Chagas relacionada à atenção primária¨. Além disso, foi pesquisado no portal eletrônico do DATASUS; informações de saúde (TABNET); epidemiológicas e morbidade; doenças de notificação; sistema de informação de agravos de notificação-SINAN; período 2011-2013.A pesquisa considerou todos os estados da região Norte. Em todos os indicadores foram selecionados ¨Todas as Categorias¨, ou seja, foram incluídas todas as faixas etárias, sexo, raça, localidades de infecção e notificação. **Resultados:** A doença de chagas, infelizmente, ainda é uma doença presente na Região Norte, mostrando a necessidade da intensificação das campanhas de prevenção promovidas pela Atenção Básica. Isso é comprovado pelos dados retirados no DATASUS, no qual no ano de 2011 foram registrados 132 casos, e decorrente da não intensificação dos mecanismos preventivos, o número aumentou no ano de 2012, no qual foram registrados 36 casos a mais, totalizando 168 casos. Entretanto, no ano de 2013 foi constatado uma significativa redução em relação ao ano anterior, bem como também, menor que o ano de 2011, em um valor total de 124 casos, comprovando a importância da APS na prevenção dessa doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do exposto, nota-se que a promoção de campanhas preventivas contra a Doença de Chagas tem uma relação clara na diminuição do número de casos da mesma. Assim, como o número na Região Norte ainda é considerável, é importante que ocorra a intensificação do número de ações que visem a diminuição do número de novos casos.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas; APS; Prevenção da Doença de Chagas

PO189 - Arte da Shantala na interação mamãe e bebê: relato de experiência

Paixao LAR [1]; Baptista AB [2]; Nogueira SE [2]; Bernardo RB [3]; Silva TSS [3];
1 - Secretaria municpal de saude do Rio de Janeiro;
2 - IFRJ;
3 - Secretaria do Municipio do Rio de Janeiro

Introdução: Trata-se de um relato de experiência na criação de um grupo de terapia complementar. Inserido no CMS Buá Boanerges Borges da Fonseca, no Rio de Janeiro. Utilizando a Shantala, técnica de massoterapia aplicada em bebês, empregando movimentos rítmicos, e suaves no corpo da criança. Possibilitando fortalecimento e ampliação do vínculo e a interação entre mamãe e bebê (Leboyer, 1995). **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo estimular a realização da massagem terapêutica no bebê, sendo esta uma medida complementar na promoção da saúde e do cuidado da criança, e também uma ferramenta facilitadora do vinculo afetivo entre a mãe e seu filho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo iniciou em julho de 2014 no abrigo para mães adolescentes e seus bebês da aérea de abrangência. Realizamos a transferência deste para Unidade Básica de Saúde buscando a aproximação das mães adolescentes ao serviço de saúde, e também para realizar a socialização destas jovens institucionalizadas a outras mães e facilitar a interação entre elas e seu filho. Temos 9 participantes e seus bebês, porém toda semana surgem novas participantes encaminhadas por profissionais da unidade. Explicamos o passo a passo da técnica, relatamos as mães iniciantes os benefícios da massagem, e pedimos que outras mães contem as diferenças que elas têm observado em seu bebê durante a aplicação da Shantala. **Resultados:** Percebemos que inicialmente as mães tinham dificuldade de mensurar a intensidade do toque em seus bebês, porém realizamos técnicas de relaxamento e demonstramos em seu antebraço como o toque deveria ser aplicado, de forma leve e suave. Esta medida facilitou a compreensão delas e refletiu em seus bebês que demonstraram por meio do olhar e do sorriso a satisfação ao receber o toque. Atualmente as adolescentes se desvincularam do grupo, pois alcançaram a maior idade tendo que residir em outros locais que encontram-se fora da área de abrangência. **Conclusão ou Hipóteses:** Sabe-se a importância do relacionamento intrafamiliar no desenvolvimento saudável da criança, de modo que, a Shantala é uma técnica efetiva como elo formador do vinculo entre mamãe e bebê. Sendo assim, cabe aos profissionais de saúde criar estratégias que promovam melhora no bem estar físico, social, e emocional da mãe e de seu filho, garantindo melhor interação entre eles.

PALAVRAS-CHAVE: shantala; saude da familia; saude da criança

PO191 - Arte e trabalho nas oficinas ocupacionais do CAPS

Palma ACR [1]; Araújo SK [1]; Taveira LM [1]; Aguiar RS [1]; Oliveira CHG [1];
1 - Universidade Paulista (UNIP)

Introdução: O CAPS oferece atividades terapêuticas ocupacionais que, segundo Brasil (2004, p:20) são atividades realizadas em grupo com a presença e orientação de um ou mais profissionais e monitores. De acordo com a proposta, as oficinas terapêuticas do CAPS tem por objetivo fomentar uma maior integração social e familiar dos usuários e o exercício coletivo da cidadania. **Objetivos:** A proposta das oficinas terapêuticas ocupacionais do CAPS, que são geradoras de renda considera o contexto de reinserção social e cultural preconizado pelo serviço do CAPS, é objetivo deste artigo descrever a relação entre arte, trabalho, e terapia nas oficinas de terapia ocupacional dos CAPS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se como método uma abordagem qualitativa, descritiva, e de natureza bibliográfica. Foi utilizada abordagem através do método de análise documental, em textos publicados disponíveis: artigos científicos, teses, dissertações e outras publicações encontradas em bibliotecas. Tratou-se de uma abordagem indireta por meio de textos já publicados sobre o tema. Quanto a revisão bibliográfica para esta pesquisa foi realizada uma busca por autores que escreveram sobre o tema abordado. As buscas foram realizadas entre artigos, teses e dissertações disponíveis em bases de dados on-line e outras fontes disponíveis.**Resultados:** Em relação a produção social do usuário do CAPS a reabilitação entra como um processo de restituição do seu poder contratual, com o objetivo de ampliação de sua autonomia, da capacidade de um individuo gerar normas, ordem para sua vida, conforme as diversas situações que enfrentam. Nesta perspectiva o trabalho pode criar as condições de possibilidade para que o usuário participe do processo de trocas sociais, com produção de dispositivos mediadores que modifiquem as condições concretas da vida. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do exposto é possível concluir que a descrição da relação entre arte, trabalho, e terapia nas oficinas de terapia ocupacional do CAPS envolve considerações a respeito do que é arte, do valor do trabalho na sociedade, e da terapêutica que envolve loucura, arte e trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Oficinas Terapêuticas; CAPS; Arte-Trabalho

PO192 - Arterite de Takayasu – Diagnóstico e Conduta na Comunidade.

Teles FDC [1]; Toledo AHN [1]; Miranda NS [1]; Fernandes ND [1]; Jales L [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: A arterite de Takayasu é uma vasculite crônica de etiologia desconhecida que acomete principalmente a aorta e seus ramos principais. Os sintomas iniciais surgem em mulheres jovens, hipertensas e são inespecíficos, por isso, o diagnóstico requer alta suspeição clínica do médico da família. Em fase avançada há redução no pulso arterial, discordância pressórica em membros e claudicação intermitente. **Objetivos:** O objetivo deste relato de caso é chamar a atenção do médico da família e comunidade para o diagnóstico e conduta da arterite de Takayasu em pacientes com hipertensão arterial, dando ênfase as suas manifestações típicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** SFM, 55 anos, branca, casada, esteticista, procedente de Natal-RN, hipertensa, dislipidêmica, mãe hipertensa. O diagnóstico de HAS foi feito aos 23 anos, associado a claudicação e dores articulares. Em 2005 apresentou quadro de febre (39ºC), calafrios, dores articulares e anúria. Foi submetia a uma ultrassonografia das artérias carótidas e vertebrais apresentando oclusão da artéria carótida comum esquerda. Evoluiu com piora da claudicação e redução de pulsos em dimidio esquerdo. Foi realizado ultrassonografia e cintilografia renal para HAS secundária, apresentando em rim direito atrófico em cavidade pélvica e função glomerular diminuída. Sendo diagnosticada com arterite de Takayasu. **Resultados:** A arterite de Takayasu, em suas fases iniciais, apresenta manifestações inespecíficas, como febre, HAS, artralgias e mialgias. Acomete principalmente a aorta e seus ramos principais, com um processo de inflamação que causa o espessamento da parede dos vasos. Os achados laboratoriais sugerem aumento da atividade inflamatória, com elevação de VHS e da proteína C reativa. No entanto o diagnóstico da arterite de Takayasu é predominante clínico, na presença de três dos critérios: surgimento dos sintomas antes dos 40 anos, claudicação, redução da amplitude dos pulsos, diferença de 10mmHg entre MMSS e MMII, sopro de subclávias e alterações na arteriografia. **Conclusão ou Hipóteses:** A arterite de Takayasu é uma doença rara e pouco vista no dia a dia de um médico da comunidade, porém as suas manifestações e critérios diagnósticos a fazem uma doença de diagnóstico clínico, sendo desnecessários exames complementares complexos e caros. Por isso, os médicos devem estar atentos para sinais e sintomas, a fim de não subdiagnósticar a doença e piorar o prognóstico dos seus pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Arterite; Takayasu; Diagnóstico

PO193 - Articulação da equipe NASF: relatando a experiência de um estágio em nutrição

Santos BS [1]; Moura EJS [2]; Araújo RR [3]; Santos ACR [3]; Silva EMS [4];
1 - Escola de Saúde Pública;
2 - Secretaria de Saúde de Picos – PI;
3 - Universidade Federal do Piauí;
4 - Secretaria de Saúde de Crateús-Ce

Introdução: Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família foram criados para aumentar a abrangência e resolubilidade de ações na atenção básica, buscando a plena integralidade do cuidado físico e mental dos usuários, por meio da qualificação e complementariedade do trabalho das Equipes Saúde da Família, atuando em equipes compostas por profissionais de diferentes áreas do conhecimento, dentre eles o nutricionista. **Objetivos:** Analisar a interação da equipe do NASF e como se dá essa articulação; Observar e realizar atendimentos; Aprender como se dá a atuação do nutricionista no NASF; Identificar a funcionalidade do apoio matricial à Equipe de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do estágio em nutrição social, realizado no NASF dos bairros Passagem das pedras (UBS Maria Viana Gonçalves) e Paroquial (UBS Paroquial) da cidade de Picos-PI, no período compreendido entre 10 de Setembro a 04 de Novembro de 2014. Este trabalho trata-se de um relato de experiência da atuação do nutricionista no NASF. Durante o estágio desenvolvido pelas alunas do oitavo período de Nutrição, da Universidade Federal do Piauí – UFPI, esperava-se ser possível a atuação junto às Unidades de Saúde da Família, bem como o acompanhamento das atividades desenvolvidas pela equipe do NASF. **Resultados:** As práticas se constituíram em atendimentos e orientação nutricional em grupos. Não houve interação dos agentes comunitários de saúde com os profissionais do NASF, nem entre a própria equipe multiprofissional. Nas ações realizadas para grupos específicos, houve articulação apenas entre enfermeira e nutricionista. Não houve discussão de caso entre a equipe, nem construção de Projeto Terapêutico Singular. Entretanto, durante esse período, dentro do possível, procurou-se atuar de forma interdisciplinar, encontrando-se algumas dificuldades como impossibilidade de troca de informações, discussões e reflexões sobre determinados casos, mas é importante enfatizar que a implantação dessa prática. **Conclusão ou Hipóteses:** Notou-se que não há articulação da equipe NASF com a ESF, impossibilitando o cuidado integral ao usuário. Dessa forma, o estágio possibilitou a compreensão da realidade de muitos locais de atuação do nutricionista, nos proporcionando a vontade de mudança de acordo com o preconizado, contribuindo de forma significativa para a formação acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição; NASF; Estratégia de Saúde da Família

PO194 - Articulação entre academia, esf e comunidade para promoção da saúde escolar

Carvalho TGML [1]; Marques VV [2]; Melo PT [2]; Fisioterapia A [2]; Ribas MA [1];
1 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Centro de Atendimento ao Educando (CAE/Tupanciretã);
2 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ)

Introdução: A escola é um espaço privilegiado para práticas de promoção de saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças. A articulação entre escola e a ESF é, portanto, uma importante demanda do Programa Saúde na Escola. Para tanto as ações desenvolvidas devem levar em conta questões no contexto das relações humanas, da cultura e dos direitos humanos. **Objetivos:** Desenvolver estratégias de promoção dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos, de prevenção das DSTSs, do HIV e das hepatites virais e da cultura de paz por meio do desenvolvimento articulado de ações intersetoriais no âmbito das escolas e das ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Projeto de extensão, desenvolvido durante todo o ano de 2014, com alunos do 5º ano ao 9º ano e ensino médio (uma população de 2.357 alunos, sendo 756 alunos da rede municipal e 1.601 alunos da rede estadual), a comunidade escolar de Tupanciretã/RS, e os profissionais das ESFs de referência de cada escola. Através de oficinas pedagógicas, vídeos educativos, palestras dialogadas e orientações individuais e em grupos, todas seguindo as diretrizes metodológicas do Programa Saúde e Prevenção nas Escolas e o modelo de concepção das práticas educativas orientado pelo referencial teórico de Paulo Freire, as ações foram realizadas. **Resultados:** Os alunos participantes tiveram como referência uma tríade de acompanhamento, envolvendo alunos universitários, a escola e a ESF. Tiveram participação efetiva, com os demais atores, fazendo parte de todo o planejamento das atividades, sentindo-se protagonistas e sendo um multiplicador no ambiente escolar e sociedade. A produção de material educativo e divulgação na comunidade foi outro resultado significante. Constatamos que construir espaço de diálogos entre adolescentes, jovens, professores, profissionais de saúde e comunidade é, comprovadamente, um importante dispositivo para construir resposta social com vistas à superação das relações de vulnerabilidade deste grupo. **Conclusão ou Hipóteses:** Acreditamos que a possibilidade de pôr em prática políticas públicas de promoção e proteção da saúde do escolar dependem de um método ativo envolvido com o problema, com a construção de estratégias redutoras de vulnerabilidade efetivas, realistas e flexíveis e, para a ocorrência das mesmas, é fundamental o comprometimento da academia, profissionais da saúde e comunidade escolar.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do escolar; Prevenção; DSTs

PO195 - As atividades lúdicas e os efeitos na educação em saúde na infância

Vieira DFM [1]; Monte PB. [1]; Viana JA [1]; Pinheiro Júnior EJP [1]; Alves Junior WF [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: A educação em saúde na infância, é um desafio para vários educadores. O processo de ensinar a esse grupo é um desafio que exige abordagens criativas por parte dos educadores com o fito de proporcionar o objetivo fundamental de educar. A dinâmica teatral consegue expor um senso crítico e com participação das crianças para obter maior assimilação de temas relacionados com saúde e qualidade de vida. **Objetivos:** Exibir peças lúdicas em uma escola infantil de Fortaleza–CE, para recordar e sedimentar o conhecimento das crianças sobre higiene corporal e bucal. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Peças teatrais foram criadas por acadêmicos do curso de medicina de uma faculdade local, e realizadas por meio de diálogos interativos e simulações de momentos do dia a dia em que se mostravam a diferença entre práticas presentes ou ausentes nos hábitos de higiene corporal e bucal. Também abordou comportamentos negativos entre colegas e familiares, não somente pelos aspectos sociais, mas também em relação ao comprometimento da saúde que essa atitude induzia. Foram feitas gincanas com perguntas e repostas, e também atividades práticas complementares por meio de demonstrações com as crianças presentes, que recebeu à medida que demonstravam conhecimento desses hábitos, kits de higiene pessoal. **Resultados:** Através das atividades lúdicas e peças teatrais, é notório o maior envolvimento, aprendizado e assimilação por parte do público infantil com o uso dessas estratégias em comparação com apenas exposições dialogadas. Comprovado por perguntas ao final, que a maioria foi respondida de forma satisfatória e compatível com a faixa etária abordada. **Conclusão ou Hipóteses:** Como resposta às dinâmicas realizadas, as crianças interagiram positivamente com as práticas e perguntas realizadas, comprovando o benefício dessas práticas. Em contrapartida, algumas crianças mostraram dificuldades de aceitação com o conteúdo exposto, provavelmente por apresentarem previamente problemas de cunho psicossocial, fato que incentivou buscar a explicação da situação posteriormente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde escolar; Saúde da Criança; Educação Infantil

PO196 - As dores musculoesqueléticas crônicas e uma proposta de cuidado

Grizzo FMF [1]; Oliveira RZ [1]; Lopes FGR [1]; Souza EAF [1]; Versari PH [1];
1 - Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Introdução: Os distúrbios musculoesqueléticos são responsáveis por dores crônicas severas e incapacitantes e os da coluna vertebral são os mais frequentes. No âmbito da atenção primária à saúde, propostas educativas grupais que abordem a importância do estilo de vida, do uso correto da mecânica corporal no trabalho, lar ou lazer, podem aliviar a dor e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Reduzir a dor e melhorar a qualidade de vida dos usuários portadores de dores musculoesqueléticas crônicas, de uma Unidade Básica de Saúde do município de Maringá-PR. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Motivados pela demanda excessiva de pacientes com dores crônicas na coluna, profissionais do NASF, residentes de medicina de família e comunidade e reumatologia, estruturaram o "grupo da coluna" no segundo semestre de 2014. Durante quatro encontros, semanais, foram discutidos estilo de vida e hábitos posturais saudáveis, principalmente na execução das atividades da vida diária tais como pegar objetos no chão, levantar da cama, varrer, permanecer sentado e de pé, trabalhar no computador e lavar a louça. A intervenção foi baseada na metodologia das Escolas Posturais **Resultados:** Com 20 usuários inscritos no grupo e uma média de oito por reunião, os encontros aproximaram profissionais do NASF (psicólogo, educador físico, fisioterapeuta), residentes e usuários. Além da troca de experiências, foi discutido o estilo de vida, a relação da dor com tensão muscular e executadas as atividades posturais da vida diária. **Conclusão ou Hipóteses:** A atividade grupal proposta, mostrou-se uma alternativa na prática assistencial, que permitiu aos pacientes experimentar outra proposta de (auto) cuidado centrada não apenas na medicação. Além disso, forneceu conhecimentos básicos sobre a postura em atividades do cotidiano que possibilitam reduzir a dor e melhorar a qualidade de vida dos portadores desta condição.

PALAVRAS-CHAVE: educaçao em saúde; dor crônica; lombalgia

PO197 - As implicações da socialização de gênero para a violência contra a mulher

Machado DF [1]; Almeida MAS [1]; Castanheira ERL [1];
1 - Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP/SP

Introdução: Desde a década de 90 a violência contra a mulher vem se configurando como um grave problema de saúde pública que viola os direitos humanos. Entretanto ainda há nos meios científicos vários desafios a serem enfrentados para aprimoramento das práticas, atuação e prevenção do problema, um deles se refere a questão cultural de socialização dos gêneros. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo: Identificar a influência da socialização do gênero na história de vida de uma mulher que superou a violência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa nos molde da história de vida de uma mulher de 55 anos que superou a violência de gênero. Para a entrevista foi utilizado um roteiro semiestruturado dividido nos seguintes eixos: 1) a infância e a dinâmica familiar; 2) a dinâmica familiar após o casamento; 3) a percepção da violência e o; 4) o rompimento do silêncio e a busca por ajuda. A entrevista teve a duração de 40 minutos foi gravada e transcrita. Após a análise, as narrativas foram dividas nas seguintes categorias temáticas: 1) reconhecendo o seu papel social na infância; 2) O projeto profissional e a busca por liberdade; 3) Reconhecendo e superando a violência e a busca pelos apoios institucionais. **Resultados:** No decorrer de sua história de vida a mulher passou por socialização baseada no papel de submissão, que lhe atribuiu a responsabilidade pelos cuidados domésticos, dos filhos do marido, e, embora tenha alcançado um emprego estável e mantivesse financeiramente a casa delegou ao homem o papel de chefe de família. Observou-se ainda que somente após conviver vários anos em situação de violência a qual causou lhe sofrimento psíquico, ansiedade e depressão, decidiu romper com o silêncio e buscar ajuda. Contudo, apesar das inúmeras vezes que buscou por atendimento nos serviços de saúde, não foi nesse local que o problema foi detectado e acompanhado. **Conclusão ou Hipóteses:** A socialização do gênero pode influenciar nas escolhas conjugais das mulheres e na sua relação com o companheiro, bem como, na percepção deu uma situação de violência. Entender essa influência possibilita aos profissionais de saúde desenvolver estratégias de detecção, prevenção e acompanhamento dos casos.

PALAVRAS-CHAVE: Histórias de vida; Socialização de gênero; Violência contra a mulher

PO198 - Aspectos dos cuidadores de pacientes idosos com déficit de autocuidado

Maciel TDS [1]; Freire XA [1]; Medeiros SM [1]; Araujo APG [1]; Pinto DCP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Até 2025, segundo a OMS, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Ainda é grande a desinformação sobre a saúde do idoso e as particularidades e desafios do envelhecimento populacional para a saúde pública em nosso contexto social. **Objetivos:** A pretensão deste estudo foi contribuir com registros de algumas importantes variáveis, desta população, da Região Metropolitana de Natal, município de Nísia Floresta/RN, no sentido de facilitar às equipes do PSF uma atuação mais eficaz e direcionada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa do tipo descritivo-exploratória desenvolvida na Região Metropolitana de Natal, município de Nísia Floresta – RN, com o Programa de Saúde da Família (PSF), sendo os sujeitos estudados, os cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado. Foram identificados onze idosos com déficit de autocuidado que possuíam cuidadores informais. O estudo foi realizado nos meses de Outubro e Novembro de 2014. Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário.Os dados foram posteriormente, tabulados e analisados nos moldes da estatística descritiva. **Resultados:** Os dados revelam predomínio de cuidadores informais na faixa etária compreendida entre 41 a 60 anos (seis cuidadores, ou seja, 60,00% da população estudada), com média de 45 anos. Na faixa de 18 a 20 foi encontrado um cuidador, de 21 a 40 anos foram encontradas apenas duas e uma na faixa de 61 a 70 anos. Verifica-se, que seis cuidadores tem entre primeiro e segundo grau completo, duas são analfabetas e duas não completou o curso superior. Quanto ao estado civil, observa-se, que dois cuidadores são solteiros; sete casados e um divorciado. **Conclusão ou Hipóteses:** Faz necessário a observação, acompanhamento e orientação da equipe de saúde, ao cuidador do idoso sobre os aspectos fisiológicos, físicos e nutricionais entre outros aspectos importantes ao paciente. Salienta-se a importância desse tipo de levantamento das características dos cuidadores a fim de traçar o perfil do público alvo da equipe de saúde

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem ; estrategia saude da familia; cuidadores

PO199 - Aspectos higiênicos de carnes em feiras livres: uma questão de saúde pública

Sousa MS [1]; Nascimento LS [1]; Rocha NP [1]; Carneiro GFS [1]; Silva OS [1];
1 - Universidade Federal da Bahia

Introdução: As feiras livres, por serem instaladas de forma itinerante em praças e vias públicas, acabam trazendo comodidade aos consumidores, mas ocasionam problemas de difícil solução. O consumidor por vezes opta por comprar nestes locais, devido à crença de que os alimentos comercializados são sempre frescos e de boa qualidade, mas estes estão expostos a várias situações que propiciam a sua contaminação. **Objetivos:** Propiciar momentos de conversa com consumidores, sobre os conhecimentos higiênicos sanitários de carnes comercializadas em feiras livres do Município de Vitória da Conquista – BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma intervenção por cinco discentes do sétimo semestre do curso de nutrição, nas quatro maiores feiras livres dos bairros: Centro, Bairro Brasil, Patagônia e Alto Marom do Município de Vitória da Conquista – BA. As etapas que comporão a intervenção constaram de: planejamento, onde escolhemos as feiras e o modo que os consumidores seriam abordados. A forma de abordagem foi aleatória no próprio local das feiras, onde aproximávamos das pessoas, nos apresentávamos e iniciávamos uma conversa com perguntas memorizadas e pré-estabelecidas. No qual, podíamos analisar seus conhecimentos a respeito da higiene e manipulação de carnes e o ambiente onde eram comercializadas.**Resultados:** Os consumidores das feiras livres foram bastante receptivos e atenciosos à abordagem, principalmente as pessoas de idade mais avançada. Os consumidores do Centro apresentavam-se mais apressados. Podemos observar que em relação à visão sobre os aspectos higiênicos, relatavam que as feiras do Alto Marom e Patagônia apresentavam maiores problemas higiênicos sanitários, tais como: lixo nos arredores das feiras, animais (cachorro, gato), carnes expostas em balcões/ganchos, manipuladores sem aventais e luvas, boxes com azulejos quebrados e refrigeradores oxidados. As feiras do Centro e B. Brasil apresentavam um melhor aspecto, comparada às outras, entretanto apresentavam condições inapropriadas. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora seja ausente uma legislação especifica para comercialização de carnes em feiras livres. A exposição e manipulação são feitas de forma inapropriada e são negligenciadas ações básicas de higiene, acarretando um risco à saúde do consumidor. Salienta ações de promoção a saúde de forma a orientá-los sobre os riscos da contaminação de alimentos para a saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: feiras livres ; aspectos higiênicos ; consumidor

PO200 - Assistência ao diabético pela Estratégia de Saúde da Familia em Macapá

Pinto IS [1]; Neri IA [1]; Albuquerque BS [1]; Junior MK [1]; Santos MR [2];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP);
2 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: O Diabetes Mellitus caracteriza-se por ser uma doença metabólica associada à hiperglicemia, disfunções e insuficiência de vários órgãos. Pelo fato dela ser prevalente na população macapaense, dá-se a importância da Assistência pela ESF, pois quando tratada e acompanhada de forma correta, pode-se atenuar significativamente a progressão e severidade das complicações a longo prazo desta moléstia. **Objetivos:** Contabilizar o número de assistências prestadas pela Equipe de Saúde da Família em pacientes diabéticos no município de Macapá no período compreendido entre 2008 a 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No endereço eletrônico do DATASUS, foram selecionados respectivamente os (as) ícones variáveis: Informações de Saúde (TABNET); Assistência à Saúde; Atenção básica, produção e marcadores. Para extração das informações, selecionou-se em Linha: Tipo de equipe, Coluna: Ano, Conteúdo: Diabetes, Períodos Disponíveis: Jan/2008 a Dez/2014, Município: Macapá, Região de Saúde: Todas as categorias, Macrorregião de Saúde: Todas as categorias, Divisão administ estadual: Todas as categorias, Microrregião IBGE: Todas as categorias, Região Metropolitana - RIDE: Todas as categorias; Tipo de Equipe: ESF – Equipe Saúde da Família, Modelo de atenção: PSF; Zona: Todas as categorias. **Resultados:** Segundo o Datasus, de 2008 a 2013 houve 13.118 assistências à pessoas portadora de Diabetes Mellitus no município de Macapá pelas equipes da Estratégia Saúde da Família. A pesquisa revelou que no período de 2008 a 2010 houve uma redução na quantidade desse serviço (de 2348 para 988), sendo que o menor número de visitas domiciliares ocorreu no ano de 2009, com 944 atendimentos. Houve um aumento, de forma não linear, nos anos subsequentes, apresentando um ápice no ano de 2012, com 3900 atendimentos. No ano subsequente, 2013, ocorreu uma queda de aproximadamente 50% nesses valores, tendo um total de 1.926. O site do datasus não disponibiliza esses dados para município de Macapá no ano de 2014. **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados do Datasus revelam uma variação do número de assistências ao portador de Diabetes Mellitus no município de Macapá, entre um intervalo de 2.426 e 10.659 visitas domiciliares. Isso, então, confirma não só a alta prevalência dessa doença, mas também o maior interesse no acompanhamento e no tratamento desta.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Macapá; Comunidade

PO201 - Assistência ao hansênico pela Estratégia de Saúde da Familia em Macapá

Albuquerque BS [1]; Pinto IS [1]; Neri IA [1]; Santos MR [2]; Lopes BR [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP);
2 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A hanseníase é uma doença de caráter crônico e infecciosa que afeta os nervos e a pele. Pelo fato dela ser prevalente na população macapaense, dá-se a importância da Assistência pela ESF, pois quando tratada e acompanhada de forma correta, pode-se atenuar significativamente a progressão e severidade das complicações a longo prazo desta moléstia. **Objetivos:** Contabilizar o número de assistências prestadas pela Equipe de Saúde da Família em pacientes com hanseníase no município de Macapá no período compreendido entre 2008 a 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No endereço eletrônico do DATASUS, foram selecionados respectivamente os (as) ícones variáveis: Informações de Saúde (TABNET); Assistência à Saúde; Atenção básica, produção e marcadores. Para extração das informações, selecionou-se em Linha: Tipo de equipe, Coluna: Ano, Conteúdo: Atend. hanseníase, Períodos Disponíveis: Jan/2008 a Dez/2014, Município: Macapá, Região de Saúde: Todas as categorias, Macrorregião de Saúde: Todas as categorias, Divisão administ estadual: Todas as categorias, Microrregião IBGE: Todas as categorias, Região Metropolitana - RIDE: Todas as categorias; Tipo de Equipe: ESF – Equipe Saúde da Família, Modelo de atenção: PSF; Zona: Todas as categorias. **Resultados:** Segundo o Datasus, de 2008 a 2013 houve 412 assistências à pessoas portadora de Hanseníase no município de Macapá pelas equipes da Estratégia Saúde da Família. A pesquisa revelou que no período de 2008 a 2010 houve uma redução na quantidade desse serviço (de 114 para 28), sendo que o menor número de visitas domiciliares ocorreu no ano de 2010, com 28 atendimentos. Houve um aumento, de forma não linear, nos anos subsequentes, apresentando um ápice no ano de 2013, com 91 atendimentos. O site do datasus não disponibiliza esses dados para município de Macapá no ano de 2014. **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados do Datasus revelam uma variação do número de assistências ao portador de Hanseníase no município de Macapá, entre um intervalo de 114 e 91 visitas domiciliares. Isso, então, confirma não só a alta prevalência dessa doença, mas também o maior interesse no acompanhamento e no tratamento desta.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Macapá; Comunidade

PO202 - Assistência ao hipertenso pela Estratégia de Saúde da Familia em Macapá

Neri IA [1]; Santos MR [2]; Pinto IS [1]; Albuquerque BS [3]; Cantanhêde LA [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP);
2 - Universidade do Estado do Pará (UEPA);
3 - Universidade Federal da Unifap (UNIFAP)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica caracteriza-se por ser uma doença crônica e multifatorial, tendo níveis tensionais elevados e alterações metabólicas. Por ser prevalente na população macapaense, dá-se a importância da Assistência pela ESF, pois quando tratada e acompanhada de forma correta, pode-se atenuar significativamente a progressão e severidade das complicações a longo prazo desta moléstia. **Objetivos:** Contabilizar o número de assistências prestadas pela Equipe de Saúde da Família em pacientes com hipertensão arterial sistêmica no município de Macapá no período compreendido entre 2008 a 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No endereço eletrônico do DATASUS, foram selecionados respectivamente os (as) ícones variáveis: Informações de Saúde (TABNET); Assistência à Saúde; Atenção básica, produção e marcadores. Para extração das informações, selecionou-se em Linha: Tipo de equipe, Coluna: Ano, Conteúdo: Atend. Hiper. Arter., Períodos Disponíveis: Jan/2008 a Dez/2014, Município: Macapá, Região de Saúde: Todas as categorias, Macrorregião de Saúde: Todas as categorias, Divisão administ estadual: Todas as categorias, Microrregião IBGE: Todas as categorias, Região Metropolitana - RIDE: Todas as categorias; Tipo de Equipe: ESF – Equipe Saúde da Família, Modelo de atenção: PSF; Zona: Todas as categorias. **Resultados:** Segundo dados do Datasus, de 2008 a 2013 houve 36.439 assistências à pessoas portador de hipertensão arterial sistêmica no município de Macapá pelas equipes da Estratégia Saúde da Família. A pesquisa revelou que de 2008 a 2010 ocorreram reduções na quantidade desse serviço, sendo que o menor número de visitas domiciliares ocorreu no ano de 2010, com 2.426 atendimentos. Houve um aumento, de forma não linear, nos anos subsequentes, apresentando um ápice no ano de 2012, com 10.659 atendimentos. No ano subsequente, 2013, ocorreu uma queda de aproximadamente 50% nesses valores, tendo um total de 5.305. O site do datasus não disponibiliza esses dados para município de Macapá no ano de 2014. **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados do Datasus revelam uma oscilação do número de assistências ao portador de hipertensão arterial sistêmica no município de Macapá, entre um intervalo de 2.426 e 10.659 visitas domiciliares. Isso, então, confirma não só a alta prevalência dessa doença, mas também o maior interesse no acompanhamento e no tratamento desta.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Macapá; Comunidade

PO203 - Assistência às condições psicoexistencias da infância na Atenção Primária

Evangelista LC [1]; Martins LMB [1]; Xavier RC [2]; Morais, LNB [1]; Nobre, LS [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A ocorrência de eventos traumáticos é comum durante a vida do ser humano, porém, seu efeito cumulativo intensifica a chance de manifestações psicopatológicas. Por isso, é fundamental que os profissionais de saúde detectem as condições psicoexistenciais que acometem seus pacientes, principalmente as presentes na infância, fase crucial para o desenvolvimento físico e mental do indivíduo. **Objetivos:** Reconhecer a importância dos profissionais da Atenção Primária na detecção de condições psicoexistenciais que podem acometer crianças. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os pesquisadores realizaram o acompanhamento do atendimento médico da demanda programada da Unidade Básica de Saúde Frei Tito, em Fortaleza, Ceará. Foi realizado o atendimento de 1 criança de 3 anos , cuja queixa exposta estava relacionada com mudanças comportamentais, como agressividade. O médico responsável pelo atendimento realizou uma anamnese centrada, principalmente, no diálogo com mãe da criança, valorizando seus temores em relação às repercussões de problemas familiares na saúde mental de sua filha. Tal circunstancia surpreendeu os pesquisadores, pois, a principio, eles não imaginavam o quanto os problemas familiares podem influenciar negativamente em crianças tão jovens. **Resultados:** Durante o atendimento, a mãe relatou que a criança era adotada e havia sido separada dos pais aos 2 meses, devido a maus-tratos, e da irmã gêmea, a qual ficou sob cuidado de um outro familiar. A mãe adotiva da menina, sua prima biológica, expôs que a criança tem estado mais irritada e agressiva, chamando sempre pela irmã gêmea. Para os pesquisadores, esse atendimento foi de grande valia, pois ele mostrou que é preciso saber que não basta cuidar da saúde física, mas também é preciso cuidar da saúde mental da criança, sendo importante tanto a atenção profissional quanto a disposição do paciente ou cuidador de contar os fatos, mesmo íntimos, que podem influenciar na saúde psicológica infantil. **Conclusão ou Hipóteses:** O acompanhamento desse caso foi uma experiência enriquecedora para os pesquisadores, pois eles tiveram oportunidade de perceber que condições psicoexistencias podem estar presentes desde a infância e que é fundamental que haja um atendimento humanizado para qualquer faixa etária, pois, dessa forma, o paciente, independentemente da idade, é atendido integralmente.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; saúde psicológica infantil; eventos traumáticos

PO205 - Assistência de Enfermagem na Prevenção de Úlceras Por Pressão: Relato de Experiência

Santos RVO [1]; Januário IS [1]; Magalhaes LD [1]; Espínola FO [1]; Silva G [2];
1 - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);
2 - Faculdade de Ciências Médicas (FCM)

Introdução: O referido trabalho relata as experiências, dificuldades e ações realizadas pela equipe de enfermagem em uma UTI adulto. Durante esta experiência os discentes contaram com a supervisão direta do enfermeiro do setor, em que se obteve a oportunidade de observar a rotina do serviço. Constatou-se assim, a baixa incidência de úlceras por pressão nos pacientes internados. **Objetivos:** Descrever a experiência vivenciada pelos graduandos em enfermagem acerca da assistência de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão (UPP) na UTI geral do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência acerca da assistência de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão na UTI adulto do HUAC, na cidade de Campina Grande – PB. A vivência neste referido setor ocorreu durante o Estágio Supervisionado II no período de 31 de outubro a 20 de dezembro de 2013. Por meio da observação e implementação da assistência de enfermagem na prevenção de úlceras por pressão e posteriormente descrição das ações realizadas neste serviço. Neste sentido, foi utilizado o método observacional e descritivo. Segundo Cervo; Berviam; Da Silva(6)a observação possibilita uma maior precisão nas ciências sociais, em que se observa algo que acontece ou que já aconteceu. **Resultados:** Os pacientes internos na UTI Adulto tendem a permanecer por um longo período de tempo restrito ao leito, o que os deixam mais susceptíveis para o desenvolvimento de UPP.Neste contexto o enfermeiro possui ações determinantes na prevenção e tratamento das mesmas. Algumas ações de enfermagem são: mudança de decúbito;higiene e hidratação da pele; manutenção da roupa de cama, uso de colchões e utensílios adequados. Complementando a assistência outros métodos importantes podem ser utilizados pela equipe de enfermagem a estes pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Na UTI em estudo, a equipe se mostrou bastante eficaz na prevenção das UPP, mas é primordial que se realizem oficinas de capacitação para aperfeiçoar a equipe multidisciplinar, pois independente das informações que cada um possa ter, costumeiramente aparecem novos métodos e técnicas mais eficazes na prevenção destas, sendo fundamental o profissional estar sempre atualizado.

PALAVRAS-CHAVE: Úlcera por Pressão; Assistência de Enfermagem; UTI

PO206 - Assistência nutricional prestada a pessoas deficientes na Atenção Básica de Natal-RN, Brasil

Silva ILC [1]; Silva JCAT [1]; Silva FKB [1]; Bagni UV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Aspectos clínicos gerais das pessoas com deficiência já são amplamente conhecidos, entretanto pouco se sabe como a atenção básica em saúde tem assistido esse público, particularmente no que se refere à de alimentação e nutrição. Conhecer os serviços prestados a essa população é importante para identificar as melhorias necessárias a fim de que haja um cuidado integral e efetivo. **Objetivos:** Investigar como tem se dado, no âmbito da atenção básica do município de Natal-RN, Brasil, as ações de alimentação e nutrição voltadas às pessoas com deficiência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Neste estudo transversal, de natureza descritiva, foram entrevistados 72 profissionais atuando em diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município (agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e nutricionistas). Foi aplicado questionário contendo questões abertas e fechadas sobre o perfil das pessoas com deficiência atendidas nos serviços, bem como quais os profissionais que as atendem. Questionou-se também acerca do desenvolvimento de atividades individuais (atendimentos) ou coletivas (grupos estruturados, atividades educativas) relacionadas à alimentação e nutrição junto às pessoas com deficiência nas UBS. **Resultados:** Nas UBS, os deficientes mais atendidos eram os com as deficiências física/motora (64,9%), mental/intelectual (51,4%), e visual/auditiva (38,8%). Dos entrevistados, 46,5% afirmaram não serem realizados atendimentos individuais de orientação e/ou prescrição nutricional para deficientes na UBS; 13% não sabiam informar. Quando tais atendimentos ocorriam, eram efetuados pelo médico (26,7%), enfermeiro (29,1%), nutricionista (18,0%), agente comunitário de saúde (13,8%), técnico de enfermagem (2,7%) e outros profissionais de saúde (1,3%). Cerca de 70% nunca havia presenciado atividades coletivas de educação nutricional e promoção da alimentação saudável para deficientes nas UBS. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se a baixa realização de ações individuais e coletivas relacionadas à alimentação e nutrição junto às pessoas com deficiência evidenciando a marginalização desses indivíduos no contexto da atenção básica em saúde. Tal cenário pode impactar na qualidade da atenção prestada, e consequentemente na saúde e qualidade de vida desse grupo tão vulnerável.

PALAVRAS-CHAVE: Deficientes; Atenção básica; Nutricional

PO208 - Atenção ao idoso dependente: desafio para as equipes de Saúde da Família.

Pinheiro T [1]; Andrade M [2]; Ferreira SDRS [1];
1 - SEMSA;
2 - FVS

Introdução: Nas últimas décadas, na maioria dos países desenvolvidos, observou-se a expansão do número de idosos, dentre os quais é comum a ocorrência de doenças crônicas e limitações físicas e mentais (PIMENTEL, 2008). Dependência liga-se a um conceito fundamental na prática geriátrica: a fragilidade. Essa é como uma vulnerabilidade que o indivíduo apresenta aos desafios do próprio ambiente (HAZZARD, 1994). **Objetivos:** Aprimorar, integrar e intensificar ações que busquem minimizar o impacto das doenças crônicas e incapacitantes nos idosos, reduzindo a condição de dependência e ampliando a qualidade de vida dessa população na área de abrangência das equipes de Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi realizado a partir da perspectiva de revisão bibliográfica de cunho exploratório que consiste na procura de referências teóricas para análise do problema da pesquisa e a partir dessas referências publicadas fazer as contribuições cientifica ao assunto em questão. As etapas utilizadas para a coleta e análise dos dados foram: observação da realidade, pesquisa bibliográfica, determinação dos pontos chaves, teorização, hipóteses de solução. Para análise e discussão dos dados optamos pela a análise temática, buscando identificar determinantes que poderia significar algo para a construção do conhecimento acerca do tema do estudo. **Resultados:** Observou-se através da leitura dos textos que a Estratégia de Saúde da Família é a ferramenta de maior potencial para proporcionar a universalização do acesso à saúde e aproximar esta parcela da sociedade com os serviços de previdência e assistência social. Alguns estudos apontam trabalhos de classificação da dependência que permite ter uma visão mais ampla da realidade dos idosos dependentes no Brasil. Conhecer a realidade do idoso brasileiro é um passo fundamental para a construção de ações que possibilitem minimizar o impacto da dependência gerando melhoria na qualidade de vida, não só do idoso como também dos familiares envolvidos no processo. **Conclusão ou Hipóteses:** É sob o olhar das equipes que estes idosos são acompanhados nas suas limitações físicas, emocionais e familiares. O ACS é fundamental no vínculo com a população, pois possibilita o estreitamento do laço de aproximação, conquista a confiança dos comunitários e possibilita dessa forma sensibilizar, orientar e promover ações que visam à melhoria da qualidade de vida dessas pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Dependente; Saúde da Família

PO209 - Atenção à saúde de adolescentes privados de liberdade: um relato de experiência

Cavalcante FGL [1]; Souza RFP [1]; Cavalcante APGL [2];
Cavalcante Júnior JL [2]; Abreu AMP [3];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA Manaus);
2 - Fundação Hospital Adriano Jorge (FHAJ);
3 - Secretaria do Estado de Assistência Social e Cidadania (SEAS Amazonas)

Introdução: Adolescentes em privação de liberdade, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, são aqueles que cometeram algum ato infracional e que podem cumprir medidas socioeducativas em internação provisória. O acesso à saúde deste grupo é garantido pelo Sistema Único de Saúde; todavia a articulação das estratégias de atenção a esta população sempre apresentou diversas dificuldades. **Objetivos:** Compreender as especificidades da atenção a saúde do adolescente infrator; identificar os principais agravos clínicos e de saúde mental deste grupo populacional; identificar situações de vulnerabilidade; articular ações da Estratégia da Saúde da Família junto às Unidades Socioeducativas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe da Unidade Básica de Saúde da Família O-12, situada no bairro Lírio do Vale, cidade de Manaus (AM), realiza mensalmente atendimento médico e de enfermagem aos menores privados de liberdade do Centro Integrado de Atendimento Inicial ao Adolescente Infrator, situado no bairro de Flores. As atividades da equipe multiprofissional da UBSF no Centro ocorrem em parceria com os profissionais da instituição. O atendimento consiste em avaliação integral da saúde do adolescente, como crescimento e desenvolvimento, saúde mental, saúde sexual e reprodutiva e avaliação de queixas clínicas. Outras atividades incluem educação e promoção de saúde, além da entrega da Caderneta do Adolescente. **Resultados:** Em 2014 foram atendidos pela equipe da UBSF O-12 um total de 303 adolescentes do Centro Integrado, todos do sexo masculino. A idade variou de 12 até 18 anos. Dentre os principais agravos clínicos detectados destacam-se as parasitoses intestinais, dermatoses (escabiose e tinea), infecções de vias aéreas e gastrointestinais, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis (corrimentos uretrais, úlceras genitais e condiloma acuminado) e causas externas (sequelas de traumatismos e lesões por arma branca ou de fogo). Os agravos de saúde mental ocorrem de modo quase universal entre a população atendida, principalmente distúrbios do sono, humor e decorrentes da abstinência do uso de drogas. **Conclusão ou Hipóteses:** A atenção à saúde do menor privado de liberdade possui diversos entraves e resume-se a ações isoladas e pontuais. A frágil articulação entre a gestão da saúde e do sistema socioeducativo, associada à dificuldade de acesso aos serviços de saúde mental e ao desconhecimento das peculiaridades da assistência a este grupo são obstáculos a serem superados pelos atores envolvidos neste processo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Adolescente; Saúde Mental; Estratégia Saúde da Família

PO210 - Atenção à saúde postural em trabalhadores rurais na atividade leiteira

Carvalho TGML [1]; Borges Júnior NG [2]; Rosa VM [3]; Facco A [3]; Silva L [2];
1 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ), Centro de Atendimento ao Educando (CAE/Tupanciretã);
2 - Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC);
3 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ)

Introdução: Estudos vêm destacando a importância da atividade leiteira na sustentabilidade das propriedades agrícolas familiares, no auto-consumo e, principalmente, na geração de renda familiar. A atividade leiteira está frequentemente associada a queixas relacionadas à dores em segmentos da coluna vertebral e membros. Essas queixas impactam na qualidade de vida, diminuindo produtividade do trabalhador. **Objetivos:** Desenvolver ações de proteção, promoção e reabilitação da saúde postural dos trabalhadores rurais na atividade leiteira, visando uma integralidade na atenção, com vistas a melhoria da saúde postural e consequente qualidade de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Processo planejado e participativo, no qual o compromisso da EMATER, UNICRUZ e UDESC é o alicerce fundamental de sua trajetória metodológica, caracterizada como pesquisa participante. A população contemplada totalizam 28 famílias vinculadas as Unidades de Observação, que são as pequenas propriedades rurais, abrangendo 07 municípios da região Noroeste do Rio Grande do Sul. Foi realizado a avaliação postural com fotogrametria digital. Ações de educação e saúde foram desenvolvidas, sempre compreendendo e seguindo o olhar dos atores, captando as necessidades e prioridades, baseadas nas diretrizes e princípios do SUS, amparadas pelas orientações da ESF. **Resultados:** Pela avaliação postural com fotogrametria digital foi detectado desvios, anormalidades e assimetrias na coluna vertebral, membros superiores e inferiores dos trabalhadores. Iniciamos um programa de educação em saúde, utilizando, entre outras coisas, rodas de conversa e oficinas pedagógicas. Percebemos a necessidade da realização de ações com o objetivo de instalar e/ou modificar comportamentos pessoais em relação aos movimentos e posturas corporais inadequadas. Constatamos, ao final do estudo, a reformulação da percepção de saúde postural das famílias rurais, reforçando o papel da prevenção e promoção da saúde individual e coletiva. **Conclusão ou Hipóteses:** Conhecer e criar condições saudáveis à saúde postural da família trabalhadora rural envolvida na ordenha leiteira, é uma realidade e necessidade primordial, uma vez que a diminuição de sua produção, resulta em um forte impacto econômico em nosso país. É necessário promover qualidade e efetividade na promoção e proteção da saúde destes trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção à saúde; Trabalhadores rurais; Atividade leiteira

PO211 - Atenção colaborativa em domicilio no Sol Nascente

Ribeiro JA [1]; Silva MGC [1]; Melo SGO [1]; Santos JE [1]; Peres LS [1];
1 - Universidade de Brasília (UNB)

Introdução: O atendimento domiciliar no contexto da atenção primária à saúde tem se tornado um importante instrumento para a operacionalização do cuidado em saúde mental. **Objetivos:** Compartilhar atendimento de paciente com quadro depressivo realizado em domicilio em parceria de alunos da Universidade de Brasília e serviço da atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Três encontros baseado na atenção colaborativa centrada na pessoa; na família; fortalecimento do autocuidado apoiado utilizando a atividade como catalizadora para produção de novo sentido. E articulação com serviço de saúde mental. Realizado no Sol Nascente-Distrito Federal em 2014. **Resultados:** Paciente foi medicada, o que reduziu a ansiedade e agitação. Com a atividade a paciente pode ressiginificar seus sentimentos de angústias e medo. Toda a atividade foi negociada com ela, cada detalhe do caderno ela fez conforme seus anseios. **Conclusão ou Hipóteses:** A atenção colaborativa e centrada na pessoa reposicionou a paciente nas relações com os profissionais de saúde porque elas deixam de ser pacientes para se tornarem as principais produtoras sociais de sua saúde por meio de atividades.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento domiciliar; depressão; saúde

PO213 - Atenção Primária em Saúde e a Dengue no Estado do Tocantins

Silva ILS [1]; Cardoso RF [2]; Morais LVR [1]; Arruda LGCO [1]; Carvalho PSB [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: A dengue é uma arbovirose e possui como vetor o mosquito Aedes aegypti (DIAS et al., 2010). A emergência dessa doença está relacionada ao crescimento populacional e a urbanização desordenada que contribui para precariedade sanitária (CLARO; TOMASSINI; ROSA, 2004). O controle da patologia se associa a mídia e aos profissionais de saúde que possuem a função de conscientização (VILLELA; NATAL, 2014). **Objetivos:** O trabalho teve por finalidade realizar um estudo quantitativo sobre a dengue no Estado do Tocantins, bem como nos fatores que influenciam seu controle como, por exemplo, a atenção Primária de Saúde (APS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado informações no portal eletrônico do DATASUS, sobre a dengue no Estado do Tocantins seguindo a seguinte sequencia de eventos: Informações de Saúde (TABNET); Epidemiológicas e Morbidade; Doenças de Notificação; Demais Doenças de Notificação desde 2001; Sistema de informação de agravos de Notificação – SINAN; Tabulação de dados; Dengue. Foram selecionados os indicadores de casos confirmados. O período analisado foi de 2008 a 2012. A Unidade Federativa de notificação, bem como o de moradia foi Tocantins. **Resultados:** Conforme observado a Dengue no Tocantins ainda é uma doença muito nefasta. Segundo dados do SINAN, em 2008 a doença apresentou 9.999 notificações, um número elevado e que expõe a deficiência de infraestrutura e saúde do Estado. Em 2009 observou-se um decréscimo no número de casos que chegou a menos da metade do ano anterior: 4141 notificações. Essa queda pode representar a influencia tanto dos profissionais de saúde, agentes ativos na conscientização da sociedade, como da mídia que sempre tem papel relevante na divulgação e combate a moléstia. De 2010 a 2012 o número de notificações passou de 8.972 para 11.553, o que tornou patente as deficiências governamentais no combate a patologia. **Conclusão ou Hipóteses:** Como discutido a Dengue no Tocantins é um grande problema de saúde pública e vem causando grandes danos a população. Embora os profissionais de saúde possuam papel fundamental no combate e conscientização da população quanto a prevenção e tratamento, observa-se que só isso é pouco para erradicar ou controlar a moléstia.

PALAVRAS-CHAVE: dengue; saude publica; prevenção

PO214 - Atenção primária no controle da tuberculose: para além da atuação medicamentosa

Barroso ABM [1]; Oliveira SB [1]; Albuquerque RJ [1]; Lucena IG [1]; Fontenele LS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: A Organização Mundial de Saúde enfatiza a dimensão organizacional e de desempenho dos serviços de saúde como elementos cruciais na atenção da tuberculose (TB). A estratégia de controle não deve ser apenas clínica, mas deve ser voltada para política na Atenção Básica com atuação de profissionais responsáveis pela implantação de ações que ajudem na promoção, diagnóstico e prevenção a TB. **Objetivos:** Analisar a evolução em prontuário de usuário com tuberculose e a atuação da APS nesse caso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma revisão de literatura acerca da tuberculose com intuito de compreender o acompanhamento da patologia pela APS. Visitou-se USF Dr. Eduardo Aníbal Moura, Cabedelo - PB, para seleção de prontuário e análise, esta ocorreu através de um roteiro com questões abertas. **Resultados:** Observou-se que a USF estudada faz o acompanhamento dos pacientes, oferecendo suporte e atendimento adequados com fornecimento de medicamentos. Entretanto, ainda carece de iniciativas na prevenção dessa patologia e na educação em saúde, pois, segundo o prontuário da paciente, devido à falta de informação sobre os riscos da sua doença transmitiu-a para o seu cônjuge. A integralidade é um dos princípios para o atendimento humanizado, que no caso do paciente com TB, deve abranger de forma ampla às suas necessidades. **Conclusão ou Hipóteses:** O acompanhamento dos casos de TB pelos profissionais de saúde na Atenção Básica deve estar fundamentado na humanização do cuidado, priorizando a escuta qualificada, para a identificação das necessidades de cada usuário atendido. Ademais, deve ter um desempenho voltado para ações coletivas com foco na prevenção e na promoção da saúde do seu território.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Prevenção; Atenção Primária

PO215 - Atenção primária: Abordagem interdisciplinar de núcleo familiar para tratamento da dependência química.

Cavalcante JAM [1]; Grassioli LG [1]; Filho MLM [1]; Mesquita DAK [1]; Neto JMT [1];
1 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: A importância da família como objetivo de atenção na Saúde foi uma mudança que ocorreu recentemente O modelo de doença familiar considera o alcoolismo ou o uso nocivo de drogas como uma doença que afeta não apenas o dependente, mas também a família. Nesse contexto, é dever dos profissionais da saúde, inclusive acadêmicos, ter compreensão da dinâmica da família para realizar o tratamento correto. **Objetivos:** Analisar a importância de uma atenção longitudinal e integral na melhoria da qualidade de vida de uma família a partir de medidas educativas; compreender a influência da dependência química na funcionalidade de uma família e o modo correto de resolver esse problema. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo de caso foi realizado na Comunidade do Dendê, bairro Edson Queiroz, Fortaleza. Uma família foi acompanhada por um grupo de estudantes visando à identificação de disfuncionalidades causadas pela dependência. Por meio de encontros ao longo de 2014, pôde-se acompanhar a situação familiar, avaliando o grau de funcionalidade desta e o quanto a dependência estava afetando essa funcionalidade, a partir do uso de ferramentas de abordagem familiar tais como o PRACTICE, o APGAR, o Ecomapa e o Genograma. Após a aplicação desses testes, houve momentos de planejamento para intervenção na saúde dessa família, aplicação pactuada dessas intervenções e visita posterior para verificar os resultados. **Resultados:** Analisou-se, dentre outras coisas, que a família tinha bom convívio- apesar de alguns conflitos, causados principalmente pelo alcoolismo da paciente índice-, era estruturada, detinha uma rede de apoio regular na comunidade e, apesar de ter pouca interação com os equipamentos sociais, foi tida como funcional. Entretanto, na análise da saúde da família, percebeu-se que havia uma alta incidência de doenças psíquicas, além de doenças cardiovasculares e de tabagismo crônico. Tendo em vista as análises, a equipe e a família pactuaram mudanças baseadas na realização de terapia familiar com uma psicóloga e da paciente no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS). **Conclusão ou Hipóteses:** O bom entendimento da família analisada com a equipe foi possível graças à longitudinalidade do cuidado, baseado em diálogos informais e alianças, e à integralidade desse cuidado. Foi visível a importância do entendimento da complexidade das famílias, de como uma dependência química pode afetar a funcionalidade da família e da relevância de um tratamento conjunto para todos os membros.

PALAVRAS-CHAVE: Longitudinalidade.; Integralidade; Interdisciplinaridade

PO216 - Atendimento ao paciente surdo na atenção básica: relato de experiência

Silva JPT [1]; Cabral MC [1]; Oliveira BT [1]; Morais RMRB [1]; Santana JQ [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ)

Introdução: Conforme o Ministério da Educação, a surdez é definida como uma doença congênita ou adquirida, de perda total ou parcial da capacidade do indivíduo ouvir ou falar, se manifestando de forma leve ou moderada. Segundo Censo do IBGE realizado em 2000, a quantidade de surdos no Brasil era de 166.400, estes números não podem ser ignorados pela sociedade, pois interferem diretamente nas relações sociais. **Objetivos:** Discutir os desafios existentes no atendimento a pessoa com deficiência auditiva em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Município de Juazeiro do Norte-CE, no intuito de trazer à tona a importância em realizar esse tipo de abordagem no meio acadêmico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente relato de experiência ocorreu em novembro de 2014, numa UBS de Juazeiro do Norte-CE, no momento de uma visita acadêmica realizada através da disciplina de Saúde da Família. A paciente do sexo feminino, 25 anos, chegou à unidade solicitando atendimento, pois era portadora de Diabetes Mellitus e sentira-se mal. Naquele momento, a equipe constava de um médico, uma enfermeira, um atendente e dois técnicos de enfermagem, contudo, a mesma não era compreendida pelos funcionários do estabelecimento. Depois de tempo tentando entender o que a paciente surda queria expressar, um de seus familiares chegou para ajudá-la. Só assim, a comunicação foi realizada, e a paciente, enfim, atendida. **Resultados:** Observou-se que a comunicação é o instrumento básico da assistência, por ser o processo que torna possível a interação profissional/paciente. A realidade nos mostra uma grande falha no que diz respeito a essa comunicação com pacientes usuários da Língua Brasileira de Sinais, problema este que pode interferir no diagnóstico e obviamente no processo de recuperação. Na maioria das vezes o acompanhante é quem explica ao profissional os problemas de saúde apresentados pelo surdo, algo que acaba comprometendo sua cidadania, na medida em que estes passam a depender de outras pessoas para ter acesso às informações que poderiam melhorar a sua qualidade de vida.**Conclusão ou Hipóteses:** Identificou-se as dificuldades de comunicação entre o paciente e os profissionais de saúde, afirmando que tal déficit pode colocar em risco a assistência prestada, interferindo negativamente no diagnóstico e tratamento. Portanto, vê-se a necessidade de introduzir o ensino de Libras na formação do profissional de saúde, não apenas como disciplina optativa, mas como critério para obtenção do título.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica; Déficit auditivo; Comunicação não-verbal

PO217 - Atendimento Compartilhado e gestão do cuidado no tratamento de hipertensos e/ou diabéticos

Sallum FM [1]; Feltrin AFS [2];
1 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP);
2 - Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS/UNIFESP)

Introdução: HAS e DM representam fatores determinantes no surgimento de doenças cardiovasculares que, hoje, representam a maior causa de óbito no Brasil. O seu adequado controle é essencial para a prevenção de suas complicações crônicas e redução da mortalidade. O atendimento multiprofissional e a capacitação do paciente facilita a adesão ao tratamento e, consequentemente, aumenta o controle das doenças. **Objetivos:** Estabelecer estratégia de controle dos pacientes com HAS e DM. Realizar ações educativas para os pacientes. Viabilizar o vínculo entre população, equipe de referência e CS. Organizar e otimizar vagas para atendimento de HAS e DM. Reduzir a procura do centro de saúde para renovação de receitas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto consiste em 3 etapas: 1.Identificação, classificação e convocação dos pacientes. 2.Atendimento Compartilhado Multiprofissional, organizado em um rodizio, participando simultaneamente médico, equipe de enfermagem, agentes comunitários de saúde e dentista, ocorrendo a cada 15 dias. 3.Seguimento: ao final, o paciente recebe orientação de retorno em consulta individual e realiza avaliação da atividade. Os dados obtidos são analisados e discutidos posteriormente durante as reuniões de equipe. **Resultados:** -Organização do atendimento dos pacientes com HAS e DM, com criação de vagas para casos graves que necessitem de acompanhamento singular e contínuo. -Aumento da autonomia dos pacientes frente a seu cuidado, melhorando o controle das doenças. -Fortalecimento do relacionamento dos pacientes com a equipe de referência e o Centro de Saúde. -Organização de ações e respostas eficientes aos problemas encontrados, melhorando a coordenação do cuidado e o acompanhamento longitudinal dos pacientes crônicos. **Conclusão ou Hipóteses:** O projeto é uma alternativa no cuidado de pacientes hipertensos e diabéticos, com o objetivo de promover saúde e melhorar a gestão do cuidado, ao vincular o indivíduo à equipe, fornecer recursos para que o paciente se co-responsabilize pelo seu cuidado, e monitorando a qualidade clínica e o controle de agravos e fatores de risco na população assistida, melhorando o acompanhamento longitudinal.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento compartilhado; Doenças crônicas; Coordenação do cuidado

PO218 - Atendimento de puericultura em crianças de um a dez meses

Martins LMB [1]; Nobre LS [1]; Salles LC [1]; Xavier RC [2]; Fernandes LM [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A puericultura é um acompanhamento periódico e sistemático das crianças, que visa ao seu atendimento integral nos aspectos biológicos, antropológicos e psicológicos. Assim, buscando assegurar o bem-estar físico, mental e psicológico e evidenciar precocemente os transtornos que afetam o desenvolvimento da criança, que tem eficácia comprovada para a redução da morbimortalidade infantil. **Objetivos:** Acompanhar o atendimento de puericultura em crianças de um a dez meses na Unidade Básica de Saúde Frei Tito. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudantes de Medicina do Centro Universitário Christus realizaram o acompanhamento de consultas de puericultura na Unidade Básica de Saúde Frei Tito, em Fortaleza, Ceará. Foram analisadas cinco crianças de um a dez meses, sendo realizados a anamnese, o exame físico, a mensuração de medidas antropométricas, a atualização do calendário vacinal da mãe e do bebê e, em seguida, o registro dos dados na Caderneta de Saúde da Criança e sua avaliação de acordo com a idade. **Resultados:** As medidas de peso, estatura, perímetros cefálico e torácico e IMC de todos os pacientes estiveram entre as curvas de crescimento esperadas para a idade. As manobras de Barlow e Ortolani foram negativas em todos, o que exclui displasia do desenvolvimento do quadril. Como o Ceará vivencia um surto de sarampo, e a vacina só pode ser aplicada a maiores de 6 meses, a recomendação foi que as mães dos 4 pacientes menores dessa idade tomassem a vacina, assim, repassariam anticorpos através do leite materno. Essa vivência foi de grande valia para as pesquisadoras conhecerem os focos de atenção da puericultura e como aplicá-los na avaliação do desenvolvimento infantil. **Conclusão ou Hipóteses:** O acompanhamento desses pacientes permitiu às pesquisadoras conhecer a importância da puericultura no desenvolvimento da criança e, principalmente, perceber a consulta puerperal como um meio efetivo da Atenção Básica de promoção da saúde e prevenção de agravos na infância.

PALAVRAS-CHAVE: puericultura; Atenção Básica; desenvolvimento infantil

PO219 - Atendimentos em associação comunitária, facilitando acesso à população: Relato de experiência

Maranhão RR [1]; Souto IFRL [1]; Santos MAP [1]; Ferreira RYS [2]; Costa LA [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza);
2 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE)

Introdução: Não são incomuns atividades de atendimento da APS fora de unidades básicas de saúde. Isso é notável na zona rural, onde temos vastos territórios em termos geográficos. Contudo, o uso de recursos estruturais da comunidade como associações, mesmo em territórios urbanos que tenham unidades de saúde, podem melhorar o acesso da população como um todo ou de um grupo específico. **Objetivos:** Mostrar uma atividade de atendimento realizada por equipe de saúde da família em uma associação comunitária localizada dentro do território de abrangência, mostrando a ação como forma de facilitar o acesso às consultas e também melhorar a integração com o território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe amarela (141) da unidade Dr. Lineu Jucá (Fortaleza/CE) faz cobertura a uma área de alto risco social, com problemas associados à violência e tráfico de drogas. Além disso, o território de abrangência está geograficamente distante da unidade, admitindo-se que boa parte dos pacientes faz o percurso a pé. Frente a isso, atividades de atendimento são realizadas em uma associação comunitária no centro do território, de modo que a distância e fatores como violência passem a interferir menos no comparecimento às consultas programadas. Os atendimentos são feitos de forma tradicional (consulta) e voltados a pessoas que tenham mais dificuldade para se deslocar até unidade. **Resultados:** Dentro do contexto específico da equipe amarela e da unidade Lineu Jucá, as atividades de atendimento na associação trazem como benefícios: melhor acesso aos usuários, que tem a conveniência de serem atendidos mais próximo de casa; busca ativa dos pacientes que faltam, uma vez que a agenda fica com as agentes de saúde, que visitam aqueles que faltaram; atendimento simultâneo de três pacientes em média, haja vista que a equipe conta com estudantes de medicina (graduação) e residente de MFC, fato que não ocorreria na unidade devido à limitação de número de consultórios; maior contato com as demandas do território, sempre possibilitando atendimentos extras e visitas domiciliares. **Conclusão ou Hipóteses:** É claro que um atendimento realizado numa associação carece de certas condições físicas e estruturais que uma unidade de saúde equipada pode oferecer, contudo, desde que seja direcionado a um grupo de pacientes de acompanhamento regular, visando mais a promoção e prevenção do que assistência curativa, atividades como esta podem trazer muitos benefícios na perspectiva do acesso à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso aos Serviços de Saúde; Saúde de Grupos Específicos; Atenção Primária à Saúde

PO220 - Atividade de educação em saúde como prevenção de DSTs para público adolescente

Lobo CCML [1]; Patrocínio CFV [1]; Silva D [1]; Pereira CCC [1]; Pinheiro MR [1];
1 - Centro Universitário Christus(UNICHRISTUS)

Introdução: A sexualidade do adolescente continua pouco debatida pela sociedade, levando a situações de impasse, como gravidez e doenças de transmissão sexual (BRASIL, 1989). Muitos jovens carecem de orientação sexual, tanto na escola, quanto por profissionais de saúde e familiares. Assim, vê-se a importância de explorar o tema de DSTs a fim de esclarecer as principais dúvidas dos jovens. **Objetivos:** Analisar e esclarecer as principais dúvidas dos adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma atividade com 39 alunos, de 16 a 22 anos, do 2º e 3º anos do ensino médio de uma escola pública de Fortaleza-CE. Ocorreu na semana antecedente ao carnaval, com o intuito de esclarecer um público jovem e prevenir possíveis DSTs em um período que pode causar inúmeras consequências à saúde. Fez-se uma roda de conversa, na qual houve interação e diálogo. A seguir, apresentaram-se slides com informações sobre as doenças. Posteriormente, projetou-se um vídeo impactante e, por fim, conduziu-se uma dinâmica, em que os alunos escreviam suas dúvidas, anonimamente, em um papel e colocavam-nas em uma caixa, sendo respondidas oralmente pelos aplicadores do trabalho. **Resultados:** A ação permitiu aos jovens esclarecer suas principais dúvidas sobre o risco da transmissão de doenças sexualmente transmissíveis. A maioria demonstrou grande interesse e uma boa compreensão sobre o assunto. Por meio da explanação do tema abordado de forma participativa, foi possível perceber a permuta de conhecimentos contextualizados com a realidade vivida por esses jovens. A educação em saúde revelou-se um instrumento efetivo na reflexão e na conscientização dos riscos a que o adolescente pode se expor. Os alunos demonstraram reconhecimento pelos ensinamentos veiculados e os aplicadores sentiram-se gratificados por terem alcançado os objetivos propostos. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se a participação e o interesse dos alunos, sendo possível proporcionar, aos jovens, novos conhecimentos sobre as DSTs, suas consequências, riscos, prevenção, e importância de tratar-se efetivamente. A dinâmica da atividade favoreceu à abertura dos jovens que prestaram contribuições relevantes. Ações educativas como esta devem repetir-se, visto que promovem a saúde e previnem esses males.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção; DSTs; Adolescentes

PO221 - Atividade de promoção da saúde com idosos institucionalizados: um relato de experiência

Silva LCC [1]; Dias MSA [2]; Mesquita KO [1]; Saraiva MJG [2];
1 - Universidade Federal do Ceará;
2 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA);

Introdução: A população idosa é a que mais cresce atualmente no País, exigindo mudanças socioeconômicas em sua estrutura. E em decorrência de suas limitações, necessita de cuidados, que vão além do atendimento às necessidades básicas do ser humano, abrangendo ações que promovam maior qualidade aos últimos anos de vida do idoso. Cuidar é uma atitude que envolve também autocuidado, autoestima, autovalorização. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma atividade de promoção da saúde realizada durante os estágios do curso de Especialização Técnica em Saúde do Idoso em uma Instituição de Longa Permanência (ILP) em Sobral, Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência de vivência do Curso de Especialização Técnica em Saúde do Idoso da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Sobral, Ceará. Ação desenvolvida em setembro de 2014, na ILP Sagrado Coração de Jesus, em Sobral. A instituição acolhe 42 idosos, os quais 30 participaram, os demais encontravam-se impossibilitados físico e mentalmente. As ações foram divididas em três etapas: na primeira realizou-se rodas de conversa para identificar as necessidades do grupo. Seguido de uma "Oficina de Beleza", com banho, higienização e estética das unhas. A última foi uma oficina de pintura e artes manuais conjugado com uma roda de conversa. Respeitou-se a resolução 466/12. **Resultados:** Na roda de conversa identificou-se algumas necessidades como: atenção, carinho e compreensão de suas limitações. Eles relataram o gosto pelo corpo, diante disto realizou-se uma oficina de beleza. Durante a oficina percebeu-se uma aproximação dos idosos com os alunos, demonstrando interesse nas atividades, muitos retribuíam a atenção através de beijos, sorrisos e abraços. Outro momento foi a oficina de pintura e artes manuais, que auxiliou nas atividades fisioterapêuticas. Para finalizar, realizou-se outra roda de conversa, em que eles relataram um pouco de suas histórias e agradeceram pelos momentos, além de solicitarem o retorno de todos. **Conclusão ou Hipóteses:** Através das ações foi possível o aprimoramento enquanto cidadãos e profissionais da saúde pública, pois aprendemos a cada dia com as experiências de vida contadas por cada morador do abrigo, principalmente no que diz respeito ao acolhimento, a escuta, a superação de desafios e a desconstrução de barreiras.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Idosos; Enfermagem

PO222 - Atividade física como ferramenta importante para a saúde do idoso

Diniz EECS [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba

Introdução: O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios para a saúde pública, tornando-se necessárias ações preventivas, de recuperação e manutenção da capacidade funcional do idoso. Diante dos benefícios da atividade física para uma vida saudável, um grupo de idosos realizou através atividades coletivas de prevenção e promoção da saúde, além de trocas de experiências com os demais integrantes. **Objetivos:** Relatar a experiência da atividade física vivenciadas pelos idosos durante a atividade em grupo realizada na Universidade Federal da Paraíba – João Pessoa, PB, envolvendo a fisioterapia na saúde coletiva com ênfase na linha de cuidado na saúde do idoso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência envolvendo 21 idosos ativos de ambos os sexos, com idade entre 60 a 85 anos. Os encontros ocorriam duas vezes por semana, intercalando entre duas modalidades, o solo e piscina. Os critérios de inclusão foram: ser independente; não possuir alterações tegumentares nem incontinência urinária ou fecal e apresentar liberação médica. Os protocolos eram elaborados de acordo com as necessidades e avaliações dos pacientes. As atividades realizadas foram: aquecimento seguido por alongamento, fortalecimento muscular, exercícios de equilíbrio e cognição, dinâmicas de grupo com orientações de temas diversos ou solicitados por eles e por fim o relaxamento. **Resultados:** Observou-se que todos os idosos que participaram das atividades educativas e prática, apresentaram bem estar físico o que inclui alívio das dores articulares, do cansaço físico e do estresse emocional, deixando-os mais ativos para as tarefas cotidianas, também relatam a importância da socialização com outros idosos pois este permite que haja entre eles um espaço de trocas de saberes e experiências. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades realizadas proporcionaram uma ferramenta bastante importante citada pelos os idosos, como: autonomia mediante sua saúde, mudanças simples nos hábitos de vida e também no ambiente domiciliar, fortalecendo assim, o papel do profissional de saúde na promoção e prevenção da saúde desta população o que visa a melhoria da qualidade de vida e o conhecimento sobre o envelhecimento saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Idoso; saúde

PO223 - atribuições fonoaudiológicas no nasf de nova olinda do norte

Silva LRS [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olinda do Norte

Introdução: o fonoaudiólogo atua em todas as áreas relacionadas a comunicação, logo é possível desenvolver estrategias para atuar diretamente com acoes preventivas para qualquer faixa etária. por tal motivo é u profissional fundamental para o núcleo de apoio a saúde da família, pois trabalha desde o pre natal ao idoso. **Objetivos:** promover as atribuições fonoaudiológicas no núcleo de apoio a saúde da família ressaltando o trabalho intersetorial nas redes de atenção a saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O fonoaudiólogo desenvolve acoes de prevenção e reabilitação dos órgãos e funções do sistema estomatognático (sucção,deglutição,mastigação,respiração, voz e fonação), atua em educação permanente para as equipes das esf's, realiza oficinas e curso preventivos para secretaria municipal de educação sobre as dificuldades de aprendizagem e saúde na escola, trabalha em parceria com secretaria municipal de assistência social com educação em saúde para os adolescentes no projovem, participa das atividades do hiperdia, saúde da mulher, saúde do homem, saúde do deficiente, aleitamento materno, saúde da criança e do adolescente, atendimentos ambulatoriais, campanhas e visitas domiciliares. **Resultados:** devido ao trabalho fonoaudiológico já foram realizados rastreamento e diagnostico do município para o levantamento de portadores de fissuras labiopalatinas, respirador oral, transtornos de aprendizagem, e dificuldades no aleitamento materno. As equipes são capacitadas pelo profissional para detectar possíveis sinais de alterações fonoaudiológicas. participa de grupos de atividade física e de hidroginástica com exercícios respiratórios e num grupo de reeducação alimentar com ronco,mastigação e deglutição entre outros. **Conclusão ou Hipóteses:** é possível ver as melhorias apos o inicio do trabalho fonoaudiológico pelo residente do município não ter mais a necessidade de se deslocar ate a capital do estado para tentar uma consulta sendo que as capacitações e ações preventivas auxiliam na redução de filas de espera, e devido a uma agenda compartilhada é possível desenvolver PTS para trabalho multidisciplinar e intersetorial através do nasf

PALAVRAS-CHAVE: atribuição fonoaudiológica ; nasf; atencao basica

PO224 - Atuação da "Lacard" no manejo da hipertensão arterial sistêmica junto à comunidade

França BA [1]; Silva GMC [1]; Netto PRS [1]; Costa MK [1]; Soares RM [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença de alta prevalência, associada aos maus hábitos de vida do brasileiro. Associa-se a eventos cardiovasculares, que constituem a maior causa de morte no Brasil e onera o SUS. A Educação Popular em Saúde se aplica como meio de diálogo e troca de saberes com a comunidade no intuito de promover a saúde, atuando na prevenção e controle da HAS. **Objetivos:** Esclarecer dúvidas sobre o tema, orientar práticas de exercícios diários e alimentação saudável como instrumento de manejo da HAS, corresponsabilizando o indivíduo na promoção de sua saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No Centro de Palmas, Tocantins, integrantes da Liga Acadêmica de Cardiologia Clínica e Cirúrgica da UFT (Lacard) atenderam mais de 100 indivíduos, que procuraram atendimento ou foram abordados no local. Foi realizada aferição de Pressão Arterial (PA), questionada a existência de HAS prévia e hábitos de vida. Discutiu-se sobre realização de atividades físicas e controle dos fatores de risco, incentivando e parabenizando aqueles que apresentavam boas práticas. Aqueles em tratamento farmacológico eram encorajados a manter o uso correto da medicação; e aqueles com níveis elevados da PA foram orientados sobre a importância de investigação e acompanhamento médico. **Resultados:** Na ação, abordou-se um grupo aleatório de indivíduos que demonstrou grande interesse na obtenção de informações acerca da própria saúde. Uma relação empática entre acadêmicos e o grupo foi criada, o que favoreceu o estabelecimento de diálogo. Entre os indivíduos que procuraram o atendimento, a prevalência de HAS era alta, tratava-se de um grupo assistido e em tratamento. Já entre aqueles que foram abordados, em sua maioria demonstraram pouca ou nenhuma preocupação com a HAS, bem como desconhecimento dos fatores de risco. De fato, para alguns destes foi uma surpresa descobrir que sua pressão arterial estava elevada. **Conclusão ou Hipóteses:** Os acadêmicos de medicina da UFT valem-se da Educação Popular em Saúde junto à comunidade para atuar na prevenção e redução de fatores de riscos cardiovasculares. A ação proposta revelou-se, então, como instrumento de troca de saberes, criação de empatia e no ganho de habilidades imprescindíveis na prática da médica.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Popular em Saúde; Fatores de risco; Doença Cardiovascular

PO225 - Atuação da Estratégia Saúde da Família no Programa Saúde na Escola

Silva DR [1]; Lima CCS [1]; Rollo DG [1]; Galotti MB [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina - SPDM

Introdução: O PSE é a união das políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes e adultos da educação pública brasileira, que contribui para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção à saúde e prevenção de doenças e agravos, visando o enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino. **Objetivos:** Este relato de experiência tem por objetivo descrever as ações e resultados do Programa Saúde na Escola (PSE) realizada pela equipe de saúde da UBS Jardim Iva, Supervisão Técnica de Saúde Mooca/Aricanduva na cidade de São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Dentre as atuações que compõem o PSE, a realização da antropometria é uma importante ação para identificar alterações no crescimento destes indivíduos. Durante dois dias consecutivos no mês de abril de 2015, a equipe de saúde verificou peso e altura de 723 indivíduos com a faixa etária entre 6 e 16 anos matriculados em uma escola de ensino fundamental do município de São Paulo. Em posse desses dados, foi realizada uma análise individual dos alunos, calculando o índice de massa corpórea (IMC) e inseridos no gráfico de desenvolvimento físico. **Resultados:** Os resultados revelaram que 61,3% destes estudantes estavam eutróficos. Entretanto, 38,7% destes alunos apresentaram alteração no peso corporal, sendo 17,2% obesos e 17,1% com sobrepeso, predominando o sexo masculino em ambos os grupos. Já nos indivíduos com baixo peso, 4,4%, a fração era a mesma tanto para o sexo feminino quanto para o masculino. Depreendemos dos resultados, que a maioria destes indivíduos encontra-se dentro dos padrões da normalidade (para peso, altura e IMC) e que a proporção é maior de sobrepeso e obesidade no sexo masculino em relação ao baixo peso. **Conclusão ou Hipóteses:** Destacamos a importância dessa ação para detecção precoce das alterações de crescimento e ganho ponderal, além de nortear a equipe de saúde no planejamento das atividades, intervenções,na prevenção, na promoção e notratamento situacional, em parceria com os colaboradores da escola

PALAVRAS-CHAVE: Programa Saúde na Escola; Estratégia Saúde da Família; Antropometria

PO226 - Atuação em determinantes ambientais de saúde no nível local: Projeto InterSossego

Kolling JHG [1]; Lewgoy A [2]; Azambuja MI [2]; Espindola IF [2]; Zanetello MB [1];
1 - HCPA;
2 - UFRGS

Introdução: O trabalho relata o caso de uma microepidemia de Dengue identificada em uma área de moradia irregular localizada em região central de Porto Alegre – a Vila Sossego- e as transformações acontecidas no ambiente a partir da mobilização da comunidade Pela equipe da Estratégia Saúde da Família com o apoio do Projeto InterSossego - UFRGS. **Objetivos:** Avaliar a capacidade do trabalho de uma equipe de APS junto a comunidade e articulada de forma intersetorial interferir nos determinantes de saúde no nível local. Abordar com a a comunidade envolvida motivos ambientais de adoecimento com ênfase no problema do lixo a céu aberto e a Dengue. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Projeto InterSossego vem atuando com a UBS Santa Cecília/HCPA desde 2011, avaliando os determinantes ambientais de saúde. Foram estabelecidas reuniões mensais com a comunidade, equipe de saúde da ESF local e universidade, além de feiras de saúde anuais para intervir nos determinantes de saúde definidos em conjunto com a comunidade. Também constituiu-se jornal como meio de divulgação do trabalho e educação em saúde e mural. A comunidade definiu como prioridades do trabalho a situação de moradia irregular, o lixo a céu aberto, a presença de grande número de animais soltos (cães e gatos). Só a partir de microepidemia de Dengue, no entanto houve um engajamento na abordagem do problema do lixo. **Resultados:** A partir da epidemia de Dengue, a comunidade decidiu envolver-se na solução do problema do lixo, proveniente da comunidade e de carrinheiros que despejavam em uma pequena praça. Após diversas denúncias a vigilância sanitária, só com a mobilização da comunidade e a divulgação em meios de comunicação que o lixo foi retirado e um ferro velho foi interditado e todo seu material removido. Após a retirada do lixo, a comunidade foi provocada a ocupar e valorizar a praça. Os moradores decidiram fazer uma hora comunitária no espaço com o apoio de outra comunidade que tinha projeto semelhante, constituindo o "Jardim Sossego". Desde 2013 não houve mais dengue na Vila Sossego. **Conclusão ou Hipóteses:** Nosso trabalho mostrou ser possível a atuação em determinante ambiental de saúde no nível local. O principal problema, a moradia irregular, persiste no entanto, pois diferentemente da situação do lixo, a comunidade não entendeu ser protagonista nessa mudança, deixando por parte de representantes politicos esse papel.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Urbana; Meio Ambiente; Dengue

PO227 - Auriculoterapia e cristais radiônicos na Atenção Básica: Relato de experiência

Oliveira ZM [1]; Damasceno RC [1]; Oliveira EB [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde – Natal/RN

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são introduzidas no SUS para atender o individuo integralmente(1). Destaca-se a auriculoterapia como técnica de diagnóstico e tratamento baseada no reflexo entre regiões da orelha e áreas do corpo(2). Os cristais radiônicos, são micro esferas com frequência de 8.000 angstroms, propiciando energia de equilíbrio das emoções no ser humano(3). **Objetivos:** Através da utilização dos Cristais Radiônicos em Auriculoterapia procura-se instituir uma terapêutica singular, complementar e resolutiva que propicie a reintegração do sujeito consigo mesmo em sua integralidade na atenção a saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência com usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Santarém, Natal-RN, encaminhados pelas equipes da ESF e demanda espontânea referenciada por clientes atendidos na unidade de saúde Santarém, período março de 2014 a março de 2015. O atendimento foi realizado semanalmente através da escuta qualificada e posterior estabelecimento da terapêutica necessária. O material utilizado é custeado pelas terapeutas. Inexiste local adequado para o atendimento, na maioria das vezes realiza-se na sala de odontologia. Esse serviço foi pensado na perspectiva de contribuir com a redução da ingestão de medicamentos, diminuir custos com insumos e atender o indivíduo holisticamente. **Resultados:** Os relatos evidenciaram que após o processo terapêutico, os clientes adquiriram maior disposição para desempenho de tarefas domésticas e laborais, passaram a encarar a vida com mais leveza, portadores de transtorno do pânico tiveram cessação dos sintomas, houve redução ou até desaparecimento de dores articulares e osteomusculares, atenuação de crises de enxaqueca, diminuição de ansiedade e estresse, controle do tabagismo. **Conclusão ou Hipóteses:** Mediante análise dos relatos e observação do antes e depois de cada usuário submetido ao tratamento, a utilização dos cristais radiônicos em aurículoterapia na atenção básica, é eficiente, apresenta resultados satisfatórios, contribui para redução da ingestão medicamentosa, é de baixo custo, não invasivo e indolor.

PALAVRAS-CHAVE: Cristais radiônicos; Auriculoterapia; Estratégia de Saúde da Família

PO228 - Autocuidado em hanseníase no município de Porto Seguro: experiências do NASF

Souza LRL [1]; Silva HPL [1]; Barreto TS [1]; Neckel R [1];
1 - Prefeitura Municipal de Porto Seguro

Introdução: A hanseníase é doença infectocontagiosa de evolução lenta, manifesta-se por sinais e sintomas dermatoneurológicos. A prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento são ações prioritárias para bloquear a transmissão e reduzir incapacidades. Um grupo de autocuidado em hanseníase é fundamental para a adequada abordagem da doença, prevenção e tratamento das sequelas. **Objetivos:** Apresentar ações de educação em saúde desenvolvidas pela Equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, bem como ressaltar a participação de cada ator no processo de implantação do grupo de autocuidado em hanseníase no município de Porto Seguro-Ba. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) do território rural do município de Porto Seguro-Ba. O grupo de autocuidado foi uma proposta do NASF juntamente com as Equipes de Saúde da Família (ESF) da Unidade Básica de Saúde de Vera Cruz, zona rural de Porto Seguro. As primeiras condutas para a formação do grupo foram acordadas em reuniões com as enfermeiras de cada Equipe, seguida de uma capacitação aos Agentes Comunitários de Saúde para a devida sensibilização e reconhecimento da hanseníase na comunidade. Os encontros foram acordados na primeira reunião do grupo, coordenada pelo NASF, através da criação de um contrato de convivência. **Resultados:** O grupo teve início em outubro de 2014 e no primeiro encontro participaram 17 pacientes dos 42 registrados no distrito. Neste, ficou acordado a periodicidade dos encontros, horário, local, coordenador do grupo (fisioterapeuta do NASF), monitor (enfermeira da UBS) e um paciente como líder do grupo; competências e temas a serem abordados pelos profissionais participantes em cada encontro. Nos demais encontros foram cumpridas as propostas pré-definidas, com a participação da psicóloga, fisioterapeuta, assistente social, nutricionista, farmacêutico do NASF, enfermeiras e ACS. A programação seguiu o proposto pelo Ministério da Saúde no Guia de Grupos de Autocuidado em hanseníase. **Conclusão ou Hipóteses:** Estimula-se a participação dos integrantes em cada encontro, da descoberta às reações de familiares e amigos, anseios e expectativas com relação ao tratamento e cura. Exercícios de reabilitação e avaliações multiprofissionais são freqüentemente realizadas. Porém, o principal desafio ainda é o comprometimento e participação dos membros da ESF, principalmente na mobilização do público alvo.

PALAVRAS-CHAVE: autocuidado; hanseníase; NASF

PO231 - Automedicação entre Idosos de uma Estratégia de Saúde da Família

Santos EVL [1]; Pinheiro MBGN [1]; Rolim JR [2]; Sousa MNA [1]; Trigueiro GPS [1];
1 - Faculdades Integradas de Patos (FIP);
2 - Faculdade Santa Maria (FSM)

Introdução: A prática da automedicação entre os idosos vem crescendo de forma acentuada atualmente. Esta situação é referenciada como sendo uma das práticas mais antigas da humanidade e pode manifestar-se desde o uso de fitoterápicos, como a reutilização de uma prescrição antiga, ou compra direta na farmácia. **Objetivos:** O estudo objetivou investigar a prática da automedicação entre os idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família de Cajazeiras-PB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Optou-se por um estudo transversal de abordagem quantitativa, através da aplicação de um questionário semi-estruturado aplicado aos 60 idosos que buscaram atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) São José no período de Julho e Agosto de 2014. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** 96,6% dos idosos estavam se automedicando, 76,6% nunca vai ao médico quando sente dor, 53,3% não entendem as recomendações médicas, 83,3% fazem uso de automedicação porque já conhecem o medicamento, 80% fizeram uso de medicação sem prescrição uma semana antes da pesquisa; o grupo de medicamento sem prescrição mais utilizado entre os idosos são os analgésicos com 36,6% seguido pelos anti-inflamatórios 34,6%. O sintoma mais comum para realizar a automedicação é a dor 45,3%. Indagados sobre a dosagem das medicações sem prescrição, 33.3% afirmaram que faziam uma média pela idade, ou seja, quanto maior a idade maior a dose, 33.3% reutilizava uma prescrição anterior. **Conclusão ou Hipóteses:** De acordo com o presente estudo, conclui-se que a automedicação é um grande problema de saúde pública no Brasil e que necessita de medidas de informação e educação em saúde por parte da Equipe da Estratégia de Saúde da Família, a fim de informar a população sobre os riscos dessa prática.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação; Assistência à Saúde do Idoso; Estratégia de Saúde da Família

PO232 - Avaliação cognitiva de idosos em uma Unidade de Saúde da Família.

Marinho MC [1]; Lopes AB [1]; Pereira GP [1]; Torres RM [1]; Assis EQ [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: Déficit cognitivo é uma condição com prevalência significativa na população idosa, podendo estar relacionado a síndromes demenciais. O diagnóstico e manejo precoces são importantes no prognóstico, tornando o rastreio da função cognitiva fundamental no contexto do envelhecimento populacional. Pode ser identificado por meio da aplicação de testes que possibilitam intervenções oportunas e efetivas. **Objetivos:** Identificar alterações cognitivas com vistas à organização do cuidado precoce aos usuários cadastrados na Unidade Básica de Saúde – UBS Nova Cidade, em Guarulhos-SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os 298 idosos cadastrados na área 82 da UBS foram convidados a comparecer na Unidade de Saúde em três dias pré-determinados. Para os que compareceram e assinaram o termo de consentimento informado foram aplicados o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e a Bateria Breve de Rastreio Cognitivo (BBRG). O MEEM é adequado para a detecção de declínio cognitivo, porém, sua acurácia depende do nível educacional do paciente. Já a BBRG, permite melhor avaliação de indivíduos de baixa escolaridade. A associação dos dois testes foi feita para ampliar o escopo da avaliação cognitiva. **Resultados:** Realizaram os testes 105 usuários sendo 33,3% homens e 66,7% mulheres. Estes foram classificados quanto à idade, entre 50 e 59 anos (11,4%), entre 60 e 69 anos (62%), 70 e 79 anos (23,8%) e acima de 80 anos (2,8%), e quanto à escolaridade: analfabetos (31,5%), 1 a 3 anos (23,8%), 4 a 8 anos (33,3%) e mais que 8 anos (11,4%). Na amostra, o desempenho no MEEM foi considerado alterado em 14 casos (13,3%), e desses, 5 não tiveram alteração no BBRG. No BBRG, o número de alterados foi de 29 (27,6%), e desses, 22 não tiverem alteração no MEEM. Os usuários pesquisados com alterações nos dois testes totalizaram 9 (8,5%). Usuários com alteração em qualquer um dos dois testes foram 25 (23,8%). **Conclusão ou Hipóteses:** Há significativa prevalência de indivíduos com déficit cognitivo nessa população. Esses achados alertam a equipe de saúde quanto à importância de incorporação de estratégias de busca contínua para identificação precoce de déficit cognitivo e compromisso na garantia de cuidado específico aos usuários visando à melhoria da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso; Cognição; Atenção primária

PO233 - Avaliação da Atenção Primário do Rio Grande do Norte

Silva NB [1]; Rabello IKF [1]; Oliveira GCL [1]; Nunes KCF [1]; Rocha NSPD [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande Do Norte

Introdução: O Ministério da Saúde tem como uma de suas principais diretrizes executar a gestão pública com base na indução, monitoramento e avaliação de processos e resultados mensuráveis, tendo por objetivo principal garantir um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior eficácia das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. **Objetivos:** Avaliar e comparar os dados do primeiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) nos municípios de Assú, Currais Novos, Caicó, Pau dos Ferros, Santa Cruz, Mossoró e Natal no Rio Grande do Norte (RN) em relação a satisfação do usuário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Levantamento dos dados do 1º ciclo do PMAQ de 7 municípios do RN, fornecidos pelo departamento de saúde coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN) e o Ministério da Saúde, coordenares da pesquisa PMAQ na região Nordeste. Foi aplicado um questionaria para avaliar a satisfação do usuário através das seguintes vertentes: infra-estrutura física, disponibilidades de insumos e satisfação com a equipe. **Resultados:** A satisfação do usuário por meio de estratégias de facilitação do acesso e melhoria da qualidade dos serviços e ações da Atenção básica, faz parte dos objetivos específicos principais do PMAQ. O usuário do município Pau dos Ferros está 100% satisfeito com as boas condições de limpeza e uso da Unidade Básica de Saúde(UBS), além disso 73,9% consideram a quantidades de cadeiras suficientes. Em Caicó 96,2% dos usuários de recomendaria sua unidade de saúde para um familiar ou amigo. Em Santa Cruz 75% considera que a falta de equipamentos prejudica seu atendimento. Em Natal 34% mudaria de UBS. **Conclusão ou Hipóteses:** A satisfação do usuário pode contribuir para a melhoria dos serviços de saúde, pois quanto mais contente está o paciente com o serviço maior será sua adesão aos tratamentos e além de ser uma forma de participação popular no processo de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade Básica; Atenção Primária; Saúde

PO234 - Avaliação da qualidade do Acolhimento realizado em uma UBS de Mossoró, RN

Souza HFJ [1]; Lima RCA [1]; Amaral FRC [1]; Cunha ATR [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) representou importante avanço na saúde pública brasileira. Todavia, devido a elevadas demandas e carência de recursos, ainda convive-se com problemas no campo da atenção e da gestão. Na tentativa de amenizar tais entraves, veio a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão (HumanizaSUS), que como ferramenta inovadora, trouxe o serviço de acolhimento. **Objetivos:** Objetivou-se caracterizar a qualidade do Acolhimento; Demonstrar a influência do Acolhimento na satisfação dos usuários e Avaliar a percepção de resolutividade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na Unidade de Saúde Durval Costa, Alto de São Manoel, Mossoró, RN, com profissionais e usuários dos serviços do SUS da referida Unidade. A coleta de dados ocorreu de outubro a dezembro de 2014, e utilizou-se de duas entrevistas semiestruturadas (um voltado aos profissionais e outro aos usuários) compostas por oito indagações relacionadas a avaliação e percepção do serviço de acolhimento. As informações foram categorizadas e analisadas na íntegra. E dessas análises sugiram nossos resultados. **Resultados:** Constatou-se que a maioria os usuários classifica de regular a boa a qualidade dos atendimentos ofertados no Acolhimento da UBS. Tantos os profissionais como os usuários definem o Acolhimento como fator de melhorias e aumento da satisfação e que com ele, os profissionais conseguem transmitir as informações e os usuários conseguem as orientações necessárias. Além disso, a maioria dos usuários nunca sofreu qualquer constrangimento ou ofensa por parte do serviço de Acolhimento e, quando esperam, sentem-se confortáveis na sala de espera, com banheiro, ventilação e bebedouro. Ao final de 2 meses, quando indagados se aprovavam o Acolhimento, a resposta foi unânime com aceitação geral. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, o Acolhimento assume fundamental importância na Atenção Básica, pois representa as portas de entrada aos serviços de saúde pública. Através da recepção calorosa e afetiva, mostrando-se a disposição para escutar o usuário, de abordá-lo, proporcionado conforto e ambiente adequado. Com um Acolhimento de qualidade consegue-se amenizar os problemas do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; HumanizaSUS; Acesso ao Serviço de Saúde

PO235 - Avaliação das causas e consequências do uso da pílula de emergência

Martins ACB [1]; Andrade LGSB [1]; Sampaio RSR [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (Facid)

Introdução: O uso da Pílula de Emergência é um método anticonceptivo que utiliza compostos hormonais concentrados e deve ser administrada dentro de 72 horas após a relação sexual. O mecanismo básico se dá dificultando o encontro entre o espermatozoide e o óvulo. Seu uso de forma incoerente, todavia, pode levar a diversas consequências indesejáveis para a mulher e afetar o funcionamento de seu organismo. **Objetivos:** Diante desse cenário os objetivos desta pesquisa são: identificar os motivos que levam mulheres ao uso da pílula de emergência; analisar a influência do conhecimento prévio acerca da pílula sobre a escolha desse meio; e discutir os efeitos adversos provenientes do uso da pílula de emergência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A presente pesquisa tem caráter qualitativo descritivo e consistiu da análise de três fatores principais: conceito de pílula de emergência e seu mecanismo de ação; causas de uso, desde outros países do mundo até o Brasil; efeitos indesejáveis decorrentes do uso da pílula do dia seguinte. Foi feito um levantamento bibliográfico de forma exploratória, utilizando uma busca por meio de consulta nas bases de dados eletrônicos Scielo, Medline, revistas científicas, periódicos médicos e livros. **Resultados:** Verificou-se que o principal motivo para o uso da pílula de emergência é a falha no preservativo ou o não uso dele, percebeu-se também que muitas mulheres ainda confundem-na com medicamentos abortivos. Além disso, identificou-se como principais consumidoras do medicamento mulheres jovens. Comprovou-se ainda alguns efeitos adversos decorrentes da administração da pílula de emergência como: sangramento vaginal irregular, atraso na menstruação, cefaléia, náusea, enjoo, vômito, sensibilidade nos seios, diarreias, fadiga, dor abdominal, aumento da incidência de gravidez ectópica com método de Yuzpe e complicações tromboembolíticas. **Conclusão ou Hipóteses:** Identificou-se que o principal motivo que levam as mulheres ao uso da pílula de emergência é a falha ou o não uso do preservativo. Notou-se o conhecimento prévio equivocado sobre a pílula anticonceptiva, pois há quem a confunda com medicamento abortivo. O estudo mostrou os efeitos adversos decorrentes da administração da pílula do dia seguinte, desde cefaléia até complicações tromboembolíticas.

PALAVRAS-CHAVE: Anticoncepção; Gravidez; Relação sexual

PO236 - Avaliação de dor e rigidez em joelhos dos idosos

Grau LFS [1]; Okamura L [1]; Falsarella GR [1]; Gasparotto LP [1]; Coimbra AMV [1];
1 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: A dor nos joelhos é uma queixa muito comum, principalmente na população geronte. Não é uma doença, mas um sintoma que pode ocorrer em diversas enfermidades. Conforme a intensidade da dor e rigidez dessa articulação pode limitar o individuo até em atividades da vida diária, comprometendo o seu bem estar biopsicossocial. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de sintomas osteomusculares como dor, rigidez e funcionalidade de joelhos através do questionário autorreferido WOMAC em individuos com 65 anos ou mais, atendidos pelos residentes de Medicina da Familia e Comunidade da Universidade Estadual de Campinas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudoapresentado é parte da pesquisa principal intitulada "Análise Comparativa do Perfil Epidemiológico de Idosos de uma Comunidade: um Estudo de Coorte", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Realizado estudo transversal com a populção de idosos do bairro Jardim Camanducaia, no Município de Amparo-SP através do questionário autorreferido WOMAC composto por 26 perguntas mensurando dor, rigidez e capacidade funcional das articulações de joelho. Aplicado no domicílio de cada paciente pelos agentes de saúde. **Resultados:** Foram entrevistados 317 pacientes sendo que 189 (59,63%) referiram ter pelo menos alguma intensidade de dor (podendo ser classificado em nenhuma, leve, moderada, forte ou muito forte) em suas atividades da vida diária; 130 (41%) referiram ter pelo menos algum grau de rigidez articular; e 172 (54,26) relatam algum grau de acometimento funcional de joelhos, demonstrando dificuldade em movimentar-se e cuidar de si. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante dos resultados obtidos, observamos a importancia da valorização da dor das articulações de joelhos na população idosa, pois quando acometidos levam a incapacidade funcional do individuo, resultando em piora da qualidade de vida, aumento de comorbidades cardiovasculares e depressão.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Idoso; Joelho

PO238 - Avaliação de risco familiar: experiência vivenciada na Atenção Primária à Saúde

Rafael CF [1]; Coelho CAS [1]; Neto AVL [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: Uma das ferramentas utilizadas na estratégia saúde da família (ESF) é a visita domiciliar, sendo realizada também pelo médico de família. No intuito de estabelecer prioridades na visita, utiliza-se a escala de Coelho e Savassi que se baseia em sentinelas de risco e vulnerabilidades sociais. Ela pode ser preenchida com base na ficha A, instrumento utilizado pelo agente comunitário de saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência da aplicação da escala de Coelho e Savassi como instrumento para a priorização das visitas domiciliares na Estratégia Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido com base nos resultados das vivências de discentes, supervisionadas por um tutor, durante as aulas práticas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no bairro de Passagem de Areia, localizado em Parnamirim-RN. As atividades foram desenvolvidas como requisitos da disciplina de Atenção Integral à Saúde I ofertada à primeira série do curso de graduação medicina da Universidade Potiguar (UnP), no período de fevereiro a abril 2015. Utilizou-se como instrumento de estudo a Escala de Coelho e Savassi que é apropriada para avaliar o risco familiar e foi apresentada previamente nas aulas teóricas da disciplina. **Resultados:** A aplicação da escala de Coelho e Savassi na avaliação de risco familiar na ESF mostrou-se útil na organização da demanda e funcionou como base para a determinação da frequência das visitas domiciliares, de forma a priorizar famílias com maior risco e vulnerabilidade social. Ademais, relacionando-a ao contexto de atuação do profissional médico, ressalta-se que ela é um instrumento de suma importância para uma precisa avaliação do paciente, não se limitando apenas ao seu estado clínico, mas vinculando-o à condução do tratamento no ambiente familiar, uma vez que algumas condições do núcleo familiar podem limitar a terapêutica e comprometer a integralidade do cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** Destaca-se que a utilização da escala apresenta seu real valor no contexto da atenção à família na ESF e as suas limitações devem ser analisadas. Os resultados deste estudo possibilitam gerar subsídios para o planejamento das visitas domiciliares, implementação de ações da vigilância em saúde e maior compreensão dos profissionais da saúde sobre as vulnerabilidades das famílias atendidas.

PALAVRAS-CHAVE: Escala de Coelho e Savassi; Risco Familiar; Vulnerabilidade social

PO239 - Avaliação do acesso à educação em território da estratégia saúde da família

Fiuza TM [1]; Ribeiro MTAM [2];
Vitoriano, Francélio Xavier [1]; Brandão, GA [1]; Dias, MS [1];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Universidade Federal de Fortaleza

Introdução: A educação é um direito inerente a cidadania. Esta quando rompe com esquemas verticais característicos da educação bancária marca práticas de liberdade. O acesso à educação liberta as pessoas e a sociedade traçando linhas de fuga para a promoção da vida. É através desta que se opera a superação de problemas sociais. **Objetivos:** Avaliar o acesso à educação formal em território da estratégia saúde da família na Barra do Ceará, periferia de Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de abordagem quantitativa, transversal. A amostra foram jovens entre 10 anos e 17 anos, 11 meses e 29 dias residentes no território de abrangência da equipe de saúde da família. A coleta dos dados ocorreu mediante questionário. Os responsáveis assinaram termo de consentimento e livre esclarecimento. **Resultados:** Dos 230 cadastrados pelo sistema de informação da atenção básica, 205 responderam ao questionário. 160 (78%) jovens encontravam-se matriculados na escola e 45 (28%) não. 154 estudam em escolas públicas e 6 em escolas privadas. Dentre os 45 jovens (22%) não matriculados 12 (5,9%) abandonaram a escola para ingressar no mercado de trabalho informal, 14 (6,8%) estão envolvidos com o tráfico de drogas, 8 (3,9%) referiram não ter conseguido realizar a matrícula por carência na oferta de vagas, 4 (2%) concluíram o ensino médio e 7 (3,4%) referiram não poder se deslocar para a escola por questões inerentes a violência urbana. **Conclusão ou Hipóteses:** O absenteísmo escolar é problema a ser superado na Barra do Ceará. O não acesso à educação perpetua o ciclo vicioso de pobreza e opressão. Jovens inseridos precocemente no mercado de trabalho, envolvidos com o tráfico de drogas, sem acesso as escolas por questões inerentes a violência urbana e a não disponibilidade de vagas nas escolas são problemas complexos que necessitam atenção intersetorial.

PALAVRAS-CHAVE: educação; acesso; saúde da família

PO240 - Avaliação do acompanhamento do casal e criança de gestante VDRL reagente

Salomão LS [1]; Lenz MLM [2]; Martins ACM [3];
1 - Prefeitura Municipal de Florianópolis;
2 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC);
3 - Fundação Municipal de Saúde de Canoas

Introdução: No Serviço de Saúde Comunitária (SSC) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), onde esse estudo foi desenvolvido, o número de casos de sífilis congênita por mil nascidos vivos variou de 1 a 7/ano de 2005 a 2010 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011 B). A sífilis congênita ocorre no SSC/GHC em número maior que o esperado e é uma situação passível de ser evitada na Atenção Primária à Saúde. **Objetivos:** Avaliar se o acompanhamento do casal e da criança de gestante com VDRL reagente nas unidades de saúde estão em conformidade com as rotinas preconizadas pelo SSC/GHC (algoritmo de prevenção, diagnóstico e acompanhamento da sífilis congênita do SSC/GHC). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal quantitativo, retrospectivo. A população estudada no presente estudo foi gestantes que apresentaram teste VDRL reagente, durante o pré-natal ou no momento do parto, no ano de 2012, que realizaram o pré-natal predominantemente nas unidades de saúde do SSC do GHC, tiveram o parto no hospitais do GHC e permaneceram morando no território de abrangência do SSC. Também foram estudados os parceiros e os filhos da população já citada, oriundos destas gestações, portadores ou não de sífilis congênita. As informações foram coletadas a partir de revisão de prontuários e do sistema de informação do SSC/GHC. **Resultados:** Foram identificadas 19 gestantes VDRL reagentes em 2012 no SSC/GHC. Dessas 19, 8 foram excluídas do estudo . Nenhuma gestante, entre as 10 que deveriam ter sido testadas com VDRL, realizou esse exame com a periodicidade mensal até o parto. Das 9 gestantes que deveriam ter sido tratadas, seis fizeram o tratamento adequado para sífilis e três não o fizeram. Somente 2 dos 9 parceiros que deveriam ter sido tratados o foram. Uma das crianças que foi hospitalizada para tratamento de sífilis congênita não necessitava do mesmo, pois seus pais foram adequadamente tratados. E das 3 crianças que receberam alta sem tratamento todas deveriam ter sido tratadas, pois nenhum pai foi adequadamente tratado. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo conclui que apesar do acesso ao pré-natal e exames de rastreamento, a ocorrência de sífilis congênita deve-se a tratamento não adequado, tanto da gestante quanto e principalmente do parceiro e que o acompanhamento preconizado para o casal e criança não é seguido. O estudo realizado foi importante para alertar a necessidade de um melhor acompanhamento das gestantes com sífilis.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis congênita; sífilis gestacional; pré-natal

PO241 - Avaliação do comportamento infantil após a introdução de uma brinquedoteca

Monte RS [1]; Monte TIS [1]; Marinho EH [1]; Rêgo TM [1]; Micussi FA [2];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: É clara a dificuldade de interagir com o público infantil na unidade básica de saúde, tendo em vista que essa tem ausência de cores vibrantes, o estigma do adoecer, e é um meio de pessoas e instrumentos desconhecidos para a criança. Então, o brinquedo pode ajudar o médico a conquistar a confiança da criança, deixando-a mais à vontade. Contribuindo de forma irrefutável na relação médico-paciente. **Objetivos:** Com essa ação buscamos recriar a imagem da unidade básica de saúde no imaginário infantil. Desconstruindo um cenário que até então poderia causar angustia e medo, transformando-o em um ambiente mais acolhedor e lúdico para a criança. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência ocorreu no período entre os dias 7 de outubro e 11 de novembro de 2014 na UBS do bairro de Parque Industrial no município de Parnamirim-RN. A experiência consistia em criar um ambiente para atividades lúdicas no período de espera entre os atendimentos. Participaram da experiência todas as crianças, de ambos os sexos, com idades entre 2 e 8 anos, que estavam na sala de espera para o atendimento médico e que obtiveram a permissão dos pais. A partir da literatura vigente, esperava-se que as atividades lúdicas diminuíssem sentimentos de angustia gerados pelo ambiente e proporcionassem uma melhor relação de confiança entre a criança e os profissionais e acadêmicos de saúde. **Resultados:** Das crianças que puderam participar dessa intervenção, todas apresentaram mudanças positivas. Ademais, sempre que elas voltavam para novas consultas se sentiam ainda mais confortáveis. Muitos foram os relatos de mães que afirmaram haver uma diminuição na relutância dos filhos em comparecer a UBS para realização do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Outro ponto importante é o fato das crianças estabelecerem vínculo conosco durante as atividades lúdicas. Logo, no momento das consultas, elas se sentiam mais confiantes com a nossa presença e, dessa forma, as medidas antropométricas e avaliação de órgãos e sistemas eram realizadas de forma mais harmônica e segura para o paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que é notório os efeitos positivos de brincar com as crianças antes de acompanha-las durante a consulta, não apenas por elas aderirem de forma mais tranquila a feitura das medidas antropométricas e avaliação de órgãos e sistemas. Mas também para nosso melhor aprendizado durante o atendimento e como prática da relação médico-paciente vista nos livros de semiologia.

PALAVRAS-CHAVE: atividades lúdicas; relação médico-paciente; Criança

PO242 - Avaliação do conhecimento da população sobralense sobre prevenção e cuidados com dengue

Costa ETA. [1]; Bastos BM [1]; Mendes LM [1]; Medeiros AC [1];Silva LMF [1];
1 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: A dengue é uma doença emergente em todo o mundo e, por não existir vacina ou quimioprofilaxia, o melhor método de prevenção da doença é o combate ao vetor. Esta ação, bem como aquelas que diminuem a morbimortalidade é dependente da mobilização e do esclarecimento da comunidade. Tendo em vista a grande incidência de dengue na cidade de Sobral, no estado do Ceará, idealizamos esse trabalho. **Objetivos:** Esse trabalho visa avaliar o nível de conhecimento da população sobralense sobre ações de prevenção, identificação e tratamento da dengue, bem como, quantificar as ações realizadas por essa comunidade em prol do combate a dengue. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse trabalho foi realizado através de um questionário aplicado no bairro da Coelce em Sobral/CE no período de realização de uma campanha de combate a dengue em julho de 2013. Primeiramente escolhemos o bairro para fazer a campanha e aplicar os questionários de acordo com a incidência e maior número de casos notificados, no caso, abrangência do CSF da Coelce. Depois combinamos com a gerente do posto para fazermos mutirões nas casas acompanhados pelos agentes de saúde, aplicando a pesquisa a 98 moradores visitados. O questionário constava de dez questões que abordava conhecimentos gerais sobre a doença e sua transmissão, bem como a avaliação das medidas preventivas tomadas por eles. **Resultados:** Dos 98 entrevistados, 50 conheciam pelo menos 01 pessoa que já teve dengue. 47 % afirmam não conhecer a diferença entre a dengue e gripe. 70% reconheceram os principais sintomas. 18,3% acreditam que se pegar dengue uma vez estará imune. 50% acham que o dengue hemorrágico só ocorre em quem já teve dengue. 81,6% sabem que o mosquito se desenvolve em água limpa e parada; 51 pessoas são cientes do seu desenvolvimento também no lixo a céu aberto e 50 sabem que ele pode desenvolver em reservatórios de água poluída. 65% dos entrevistados deixam de tomar alguma medida essencial de combate ao vetor. 68,3% deles tinham sua casa visitada pelo agente da dengue mensalmente ou quinzenalmente. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora, os entrevistados recebam visitas dos agentes da dengue e relatem tomar pelo menos uma medida de combate à doença, a maioria não toma todas, contribuindo para uma alta incidência. Além disso, uma boa parcela deles permanece desinformada sobre aspectos da doença necessários para diminuir a morbimortalidade. Portanto, são necessárias mais ações educativas para que isso seja modificado.

PALAVRAS-CHAVE: dengue; prevenção; comunidade

PO244 - Avaliação do impacto da implementação do PSF em bairro de Campina Grande-PB

Jeanette [1]; Andrade JSO [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande

Introdução: A Vigilância Epidemiologia(VE) nos serviços de saúde, caracteriza-se como um instrumento de saúde pública de importante aplicação, seja na agilização das ações de controle de eventos adversos à saúde, seja no apoio ao esforço de permanente aperfeiçoamento técnico dos serviços de saúde para o estabelecimento de estratégias eficientes de controle de doenças. **Objetivos:** Avaliar o impacto da implantação do Programa de Saúde da Família (PSF) baseando-se na evolução dos índices epidemiológicos do referido território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, exploratório de abordagem quantitativa desenvolvido em Março de 2011 no PSF João Rique em Campina Grande-Pb, cuja coleta de dados ocorreu em prontuário e ficha de investigação epidemiológica de usuários atendidos pela equipe1. **Resultados:** Avaliando-se o material de investigação observamos as seguintes variações nas incidências das referidas patologias no ano de 2006, quando não havia PSF, e 2010, quatro anos após a implementação do mesmo. Observamos uma queda nos índices de Dengue em 100%, Varicela 85%, Rubéola 93%, Conjuntivite 100%, Parotidite 100%, diarreia 89%. Verificamos um de um caso de Tuberculose Ganglionar e outro de Tuberculose Pulmonar. **Conclusão ou Hipóteses:** Conforme observado com o estudo, a implementação do PSF no referido território associado ao desenvolvimento de ações de VE foram fundamentais para um melhor controle das referidas patologias além de auxiliar no diagnóstico de outras. Entretanto, é preciso valorizar o sinergismo entre os determinantes vinculados à política de saúde, aos serviços de saúde e ao estado de saúde da população

PALAVRAS-CHAVE: Implementação; Impacto; PSF

PO245 - Avaliação do pé diabético em Unidade Básica de Saúde de Belo Horizonte

Vieira SM [1]; Ferraz JGN [1]; Assunção L [1]; Simoneti K [1]; Machado LAA [2];
1 - Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas/BH);
2 - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

Introdução: O pé diabético é uma complicação comum e representa a maior causa de amputação não traumática das extremidades inferiores. 85% das amputações são precedidas de ulceração nos pés, em conseqüência de neuropatia periférica. O custo humano e financeiro dessa complicação é imenso. O controle do diabetes, o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno, são fundamentais para prevenção do pé diabético. **Objetivos:** Identificar alterações precoces no pé de pacientes diabéticos da Unidade Básica de Saúde Jardim Comerciários de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal realizado na UBS Jardim Comerciários, em Belo Horizonte, no dia 12/04/15, no período de 8 da manhã às 16 horas. Por meio de uma equipe multidisciplinar foram triados 60 pacientes com diabetes melittus, os quais foram entrevistados e submetidos a exame detalhado dos pés, segundo o protocolo de diabetes mellitus e atendimento em angiologia e cirurgia vascular. Além do pé diabético, houve rastreio de outras complicações, como a nefropatia e a retinopatia diabética. **Resultados:** Do total de pacientes, 83,5% apresentaram higiene adequada, 76,27% não apresentaram alteração de marcha e 85% não apresentaram alteração de sensibilidade. 93,22% e 85% tinham, respectivamente, os pulsos dorsais e pediosos presentes. 57,63% não usavam calçado adequado. A alteração trófica predominante foi nas unhas, presente em 68,33%. 5% dos pacientes apresentaram úlceras. **Conclusão ou Hipóteses:** A identificação precoce do "pé em risco" através de medidas simples e de baixo custo, envolvendo um atendimento multidisciplinar, é de fundamental importância para evitar futuras complicações e amputações nos pacientes diabéticos.

PALAVRAS-CHAVE: Pé diabético; Diabetes mellitus; Equipe multidisciplinar

PO246 - Avaliação do Risco Cardiovascular na Atenção Básica

Ferrari HS [1]; Mesquita ARA [1]; Filho JAC [1]; Ferraz JP [1]; Assis EQ [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida da população brasileira, as doenças cardiovasculares passaram a ter grande importância epidemiológica. Uma forma de previsão da probabilidade de doenças cardiovasculares é baseada nos resultados do Framingham Heart Study, no qual foi feito o Escore de Framingham. Esta escala estabelece uma abordagem preventiva e de fácil manuseio na prevenção primária. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi estratificar o risco de doenças cardiovasculares da população com hipertensão e/ou diabetes de uma área da UBS Nova Cidade, Guarulhos/SP segundo a escala de Framingham. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi desenvolvida na UBS Nova Cidade, Guarulhos, São Paulo. Através de um estudo transversal, foi feito um levantamento de pacientes hipertensos e/ou diabéticos de uma área da UBS durante o período de dezembro de 2014 a janeiro de 2015. Destes pacientes foram selecionadas as informações que compõem a escala de Framingham: idade, sexo, colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos, PAS, PAD, tabagismo e diabetes. Feito esta coleta, fizemos a avaliação e estratificação dos dados utilizando o programa da Microsoft Excel. **Resultados:** Foram coletados 88 prontuários de pacientes com hipertensão e/ou diabetes e classificados de acordo com os escores de risco de Framingham em baixo risco, médio risco e alto risco, para desenvolver doença cardiovascular em 10 anos. Dos homens, 41% apresentaram alto risco, 47% risco intermediário e 12% baixo risco para desenvolver doenças cardiovasculares em 10 anos. Das mulheres, 5% apresentaram alto risco, 5% risco intermediário e 90% baixo risco para desenvolver doenças cardiovasculares em 10 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** Pela dificuldade de classificar os pacientes propusemos a confecção de uma nova escala, na qual entraria os critérios de Framingham, e este seria colocado nos prontuários desses pacientes para que qualquer profissional de saúde possa preencher os campos necessários, padronizando assim a coleta de dados e facilitando a prevenção e a intervenção terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Escore de Framingham; Risco cardiovascular; Atenção básica

PO247 - Avaliação do risco de depressão em idosos institucionalizados

Pinto MAH [1]; Gonçalves ALM [1]; Neto MO [2]; Barreto NN [1]; Braga ILS [1];
1 - Universidade de Fortaleza;
2 - Centro Universitário Christus

Introdução: A depressão é o problema de saúde mental mais comum em idosos, tendo impacto negativo em todos os aspectos de vida. A sobreposição com sintomas físicos dificulta seu o reconhecimento, tornando-a sub-diagnosticada e sub-tratada , o que aumenta a incapacidade, o número de hospitalizações e de mortalidade. O uso de instrumentos de triagem validados faz-se de grande relevância na saúde pública. **Objetivos:** Avaliar o risco de depressão em idosos institucionalizados em uma instituição de longa permanência em Fortaleza, Ceará, através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage em versão reduzida (GDS-15). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo realizado por meio da aplicação da escala de depressão geriátrica de Yesevage (GDS-15) em idosos residentes em uma instituição de longa permanência em Fortaleza-CE, entre julho de 2014 e fevereiro de 2015. Foram selecionados os pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, que tiveram condições cognitivas de responder ao instrumento e consentiram em participar do estudo e excluídos os pacientes que apresentavam distúrbios da comunicação, que dificultaram a compreensão das perguntas e/ou das respostas ou que responderam a escala de forma incompleta. foi considerado alto risco para depressão uma pontuação total maior ou igual a 5. **Resultados:** Foi obtida uma amostra de 158 pacientes, sendo 56,3% (89) masculinos e 43,7% (69) femininos. A média de idade foi 75,35 anos, tendo 105 como a maior idade e 60 como a menor. A média da pontuação total foi 4,35, tendo sido 12 a pontuação maior e 0 a menor. 42,4% (67) dos pacientes tiveram pontuação maior ou igual a 5, indicando alto risco para depressão, não havendo diferença significativa entre os sexos (50,7% nos homens e 50,3% nas mulheres). As perguntas que mais pontuaram foram Você deixou de lado muitos de suas atividades e interesses? com 65,8% (104), Você prefere permanecer em casa do que sair e fazer coisas novas? com 45,6% (72) e Você sente que sua vida está vazia? com 37,3% (59). **Conclusão ou Hipóteses:** Esta pesquisa evidenciou alto risco para depressão em parcela significativa dos pacientes estudados, reforçando a relevância da triagem para depressão e transtornos do humor no idoso, a fim de evitar o sub-diagnóstico e o sub-tratamento, que juntos interferem de forma negativa sobre a qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Escalas; Idoso

PO248 - Avaliação dos riscos ocupacionais associados à administração da vacina BCG ID

Duarte VF [1]; Bezerra FSB [1]; Fernandes NT [1];
1 - Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE)

Introdução: O Ministério da Saúde em 1999, definiu a tuberculose como política de saúde prioritária, fixando objetivos e ações que tornaram vital a implementação de imunobiológicos, como o Bacilo de Calmette e Guérin, tendo por finalidade diminuir a incidência da TB, principalmente as formas mais graves da doença. **Objetivos:** Avaliar os riscos ocupacionais a que estão expostos os vacinadores que trabalham na administração da vacina BCG ID. . **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, com abordagem quantitativa. A presente pesquisa foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Mossoró-RN, em Unidades de Saúde da Família, junto à Estratégia de Saúde da Família. A amostra foi constituída por 13 profissionais de enfermagem de nível médio (vacinadores). Para a análise dos dados foi feito um enfoque no método quantitativo. Os dados foram analisados utilizando o teste do Quiquadrado e do Programa EpiInfo (versão 6.0, 1994, Center for Disease Control/Epidemiology Program Office; Atlanta, Georgia) e apresentados em percentual da frequência das respostas obtidas. **Resultados:** Dentre os vacinadores pesquisados, constatou-se que cinco deles (38,5%) já haviam sofrido algum tipo de acidente durante a administração da vacina BCG ID. Em relação ao uso de equipamento de proteção individual na amostra pesquisada constatou-se que três (60%) não usavam equipamento de proteção individual (EPI) durante o acidente. Na presente pesquisa, os cinco vacinadores que sofreram algum tipo de acidente com a BCG ID (100%) apresentaram sinais e sintomas. Os sintomas mais freqüentemente relatados foram bolhas, hiperemia ocular, processo inflamatório na pele após manipulação com pérfuro-cortante, ardência na garganta, obstrução nasal e coriza. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se que os vacinadores do BCG ID da cidade de Mossoró-RN não fazem uso EPI's na manipulação e administração do imunobiológico, porém têm a consciência dos riscos potenciais a que estão expostos.

PALAVRAS-CHAVE: Riscos Ocupacionais; Tuberculose; Equipamentos de Proteção Individual

PO249 - Avaliação dos uso de Métodos Contraceptivos em adolescentes no Município Peixe-Tocantins

Fonsêca AGR [1]; Oliveira ER [1]; Santos FRS [1];
1 - Cento Universitário Unirg (UNIRG)

Introdução: Métodos contraceptivos são difundidos na população por varias campanhas, porém, a gravidez precoce contradiz o efeito esperado, se tornando um fenômeno nacional, possivelmente pelo fato da maioria da população ter um reduzido grau de instrução sobre o assunto. O presente artigo visa identificar os possíveis elementos que possam estar entravando a percepção das adolescentes acerca da contracepção. **Objetivos:** Avaliar o uso dos métodos contraceptivos após a primeira gravidez em adolescentes do município de Peixe - TO, de forma a analisar seus saberes e atitudes acerca do assunto antes e após a gestação, além de incrementar ao município de Peixe - TO, intervenções táticas em abordagem em saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo investigativo, predominantemente descritivo de cunho quantitativo realizado por meio de questionário fechado, estruturado, em um só encontro, no consultório médico; com uma amostra de 52 adolescentes gravidas ou pós-parto no período de 2012 a 2014, na faixa etária compreendida entre 14 a 21 anos de idade, da área de abrangência no Município de Peixe - TO. As principais variáveis analisadas foram: questões sócio - demográficas, gestacionais, de informação acerca da utilização de métodos contraceptivos e as mudanças ocorridas após a gestação. **Resultados:** Fizeram parte do estudo um grupo de 52 mulheres, com idade entre 14 a 21 anos, na qual 33% tinham 18 anos, 71% tiveram uma gestação acidental e 29% foram planejadas, 94% conhecem métodos contraceptivos, 98% afirmaram saber sobre a camisinha e 48% declararam não terem usado algum método contraceptivo porque não quiseram. Em relação à reação, 31% ficaram felizes ao saber da gravidez e 69% passaram a usar métodos contraceptivos após a primeira gravidez. Onde se constata o aumento da adesão dos métodos contraceptivos após a primeira gravidez na adolescência, no município de Peixe –TO. **Conclusão ou Hipóteses:** O público em questão conhece os métodos contraceptivos, mas ainda assim a maioria tem gravidez acidental, o que nos indica à falhas no planejamento da família, não por desconhecimento dos métodos contraceptivos, e sim por fatores intrínsecos, que podem ser observados no aumento do uso contraceptivo após a primeira gravidez.

PALAVRAS-CHAVE: métodos contraceptivos; gravidez precoce; adolescentes

PO250 - Avaliação Funcional do grupo de idosos da Unidade de Saúde Nímio Insfran

Campos KFCF [1]; Almeida EA [1]; Clavijo M [1];
1 - Universidade Federal do Acre

Introdução: A maior longevidade da população é um dos principais fatores responsáveis pela mudança do perfil epidemiológico no país, caracterizado pelo aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis. Diante dessa mudança no perfil epidemiológico brasileiro é primordial fortalecer o trabalho em rede para contemplar a atenção aos idosos em seus diferentes graus de necessidade. **Objetivos:** Determinar a funcionalidade dos idosos participantes do Grupo de Idosas da Unidade Básica de Saúde Dr. Nímio Insfran, através da aplicação de escalas geriátricas, com o intuito de conhecer essa população afim de adequar as medidas assistenciais para melhor atender esses pacientes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado uma análise descritiva dos dados levantados através dos questionários sócio–epidemiológicos e das escalas de avaliação geriátrica (Escala de Katz- Atividades de vida diária básica, Escala Lawton & Brody - Atividades Instrumentais de Vida Diária, Escala de Depressão Geriátrica de Yasavage - Versão Curta, Examinação do Estado Mental de Folstein -Minimental) aplicadas a 35 idosos pertencentes ao Grupo de Idosos da Unidade Básica de Saúde Nímio Insfran, situada em Rio Branco / Acre. **Resultados:** Quanto às atividades de vida diária a maior dificuldade dos idosos do grupo está na execução da continência: 8,6% relatam não ter um controle apropriado desse item. Com relação às Atividades Instrumentais de Vida Diária, a maioria dos idosos possui um bom nível de independência para a realização das tarefas analisadas. A maioria dos idosos encontram-se sem depressão (N = 22; 62,9%); 12 (34,3%) com depressão leve e apenas 1 (2,85%) com depressão grave. Ao exame do MINI-MENTAL, observamos pontuações superiores a 25 no grupo de idosos mais jovens (N = 14; 40%) e naqueles com escolaridade superior a oito anos (N = 6; 17,14%) com pontuação superior a 28 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante da análise dos dados coletados foi possível entender a heterogeneidade do grupo, bem como conhecer as dificuldades e necessidades que cada idoso participante do mesmo requer. De forma que, possamos planejar ações para prevenção de agravos, bem como a redução do risco de iatrogenias ao cuidar das patologias apresentadas por essa parcela da população.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primaria; avaliação funcional; grupo de idosos

PO251 - Avaliação multiprofissional de saúde na escola como importante ferramenta de rastreio

Maciel TA [1];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Introdução: A estratégia de avaliação periódica de saúde na escola é reconhecida como eficaz na detecção precoce de anormalidades. O Programa Saúde na Escola (PSE), do Ministério da Saúde, ainda apresenta dificuldades para ser efetivamente implementado no Brasil e há poucos casos bem sucedidos. No Centro Pedagógico da UFMG, escola de ensino fundamental, as premissas do programa são integralmente cumpridas. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é discutir a importância da avaliação multiprofissional na escola como ferramenta de rastreio e de promoção de saúde, bem como sua interface com a Atenção Primária (APS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A discussão será pautada na bem sucedida experiência multiprofissional no Centro Pedagógico da Universidade Federal de Minas Gerais (CP-UFMG). A escola conta com avaliação médica, odontológica, de enfermagem, nutricional e psicológica regularmente. Além do atendimento sob demanda, anualmente os alunos são submetidos ao exame físico, avaliação antropométrica, lavagem de mãos, avaliação odontológica e rastreio oftalmológico. Todas as alterações são discutidas e, juntamente com os pais, são tomadas as devidas providências, sobretudo a procura pela assistência médica ou de outros profissionais na APS. Além disso, os dados são agrupados e anualmente apresentados aos pais em reunião. **Resultados:** O acompanhamento periódico multiprofissional na escola tem proporcionado bons resultados na avaliação de saúde dos alunos. As várias alterações observadas são discutidas e, em conjunto com os pais, dadas as devidas providências. Entre as alterações observadas nos últimos anos, encontram-se principalmente o sobrepeso/obesidade, alterações na saúde bucal e diminuição da acuidade visual. Os achados e as reuniões com os pais propiciaram, na maioria dos casos, um encaminhamento para um profissional na APS, sobretudo o médico e o dentista. Além disso, medidas de promoção de saúde, principalmente relacionadas à alimentação, foram adotadas de acordo com os resultados obtidos. **Conclusão ou Hipóteses:** A escola tem papel central no acompanhamento da saúde dos alunos, tendo atuação importante junto à APS. Isso gera uma horizontalização dos cuidados ao promover à saúde e o rastreio de doenças comuns. Os resultados observados no CP-UFMG evidenciam a importância da escola junto à saúde infantil, bem como a necessidade de se implementar efetivamente o Programa Saúde na Escola (PSE) em todo o Brasil

PO252 - Avaliando o preenchimento do campo ocupação nos prontuários de Saúde da Família

Oliveira Neto FS [1]; Dan A [2]; Martins ML [2]; Silva AR [2]; Julieta [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Muniz Freire (SEMUS-MF);
2 - Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador Cachoeiro de Itapemirim (CEREST-CI)

Introdução: A RENAST integra os serviços do SUS voltados para as ações de Saúde do Trabalhador. Busca ampliar o olhar para além dos processos de trabalho, de modo a considerar seus reflexos sobre as condições de saúde e vida. Alinhada a estas diretrizes, a PNSTT pressupõe a inserção destas ações nas instâncias de cuidado do SUS e preconiza o registro do campo ocupação em todos os documentos e prontuários. **Objetivos:** Este trabalho teve por objetivo dimensionar o atendimento ao preconizado na PNSTT, no que se refere ao preenchimento do campo ocupação no âmbito da Estratégia Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi desenvolvido um estudo descritivo quantitativo. O cenário da pesquisa foi a região sul de saúde do Estado do Espírito Santo, área de abrangência do Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador – Cachoeiro de Itapemirim , que congrega 26 municípios. Foram realizadas nos anos de 2013 e 2014 visitas técnicas a unidades da ESF de todos os municípios da região, selecionadas aleatoriamente. Foram avaliados, também mediante escolha aleatória, 12 prontuários de Saúde da Família de uma microárea de cada unidade, totalizando 4.591 prontuários individuais, excluídos os prontuários de menores de 14 anos e maiores de 70 anos. **Resultados:** Verificou-se que em expressiva maioria, ou seja, em 92,3% dos municípios da região, o preenchimento do campo ocupação atingiu percentuais inferiores a 50%. Em três municípios nenhum prontuário teve este campo preenchido. Do total de prontuários individuais avaliados, detectou-se uma média regional de 79,17% de não preenchimento – indicando que, aproximadamente, em 4 entre 5 prontuários, não houve preenchimento do campo ocupação. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o preenchimento do campo ocupação nos prontuários da ESF não é rotina instituída na região avaliada. Além de indicar o descumprimento da PNSTT, isso sinaliza com preocupação o fato de que a variável trabalho não tem sido considerada como determinante e condicionante da saúde. A ESF precisa avançar na implementação da RENAST, integrando as práticas de Saúde do Trabalhador na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde

PO253 - Águas termais/ Termalismo: evidencias e utilização da prática da Clínica

Colaco EMP [1];
1 - SMS - Prefeitura De Municipal de Poços de Caldas

Introdução: O termalismo ou cremoterapia compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde. Sua utilização é bastante difundida pelo mundo, mas em geral depende das condições geológicas locais. Quando disponível sua utilização se torna mais uma ferramenta no arsenal terapêutico da equipe de saúde. **Objetivos:** Fazer uma busca das principais indicações do termalismo e os estudos envolvendo o tema cujos resultados possam sustentar sua prática nas diversas patologias ou situações clínicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Fora feita a busca de artigos de revisão, estudos randomizados e controlados, preferencialmente publicados nos últimos 20 anos. A busca fora feita nas bases de dados MEDLINE, BMJ, Up To Date e Cochrane Library no período de Janeiro a Abril de 2015. **Resultados:** Foram avaliados 10 artigos. Embora utilizada em diversas patologias, o termalismo parece estar mais difundido nas doenças do sistema músculo-esquelético. Para terem propriedades medicinais as águas minerais requerem concentrações mínimas de íons para ter efeitos químicos relevantes. A principal atividade fisiológica é a atividade anti-inflamatória, demonstrada em estudos in vitro realizados com células de Langerhans e células mononucleares periféricas do sangue (PBMC). Os resultados de ensaios clínicos randomizados e controlados sugerem que esta terapia é eficaz em doenças como a dor lombar crónica, osteoartrite, artrite reumatoide estabilizada, psoríase e a fibromialgia. **Conclusão ou Hipóteses:** A prática do termalismo deve ser fundamentada pela Medicina Baseada em Evidências (MBE). Atualmente estão disponíveis poucas revisões sistemáticas e meta-análises, a maioria delas analisando os efeitos destas terapias na osteoartrite. Seus efeitos estão mais bem estabelecidos nas doenças músculo-esqueléticas. Ainda são necessários mais estudos controlados e randomizados

PALAVRAS-CHAVE: Termalismo; Cremoterapia

PO254 - Álbum seriado: instrumento facilitador na promoção à saúde

Albuquerque LFL [1]; Andrade ACC [1]; Alves ABC [1]; Santana BWJ [1]; Moura DBG [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: O álbum seriado é uma proposta de instrumento de trabalho na Estratégia de Saúde da Família que visa estabelecer-se como um meio de educação em saúde com enfoque em promoção, prevenção e controle dos agravos inerentes à comunidade assistida. Sua construção permite articulação dos profissionais de ESF, promovendo integração entre os campos de saber e troca de experiência. **Objetivos:** • Favorecer a integração da equipe multiprofissional em prol da prevenção, promoção e proteção à saúde; • Ser incorporado como instrumento de trabalho por todos os profissionais de saúde; • Atuar na prevenção das principais morbidades da comunidade assistida.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Experimentou-se o uso do álbum seriado na UBS Ponto de Parada, localizada no bairro do Arruda, Recife – PE. O tema abordado pelo material foi hipertensão e diabetes mellito, visto que a área de abrangência da Unidade de Saúde era muito extensa e não se conseguia realizar o programa HiperDia. A proposta foi inserir o álbum seriado como instrumento de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), levando informações sobre as morbidades nas visitas domiciliares. Os ACSs aprovaram o material, pois este possui uma didática de fácil aplicação e entendimento, além de baixo custo de produção. Sendo assim, são iminentes os resultados positivos como consequência do uso do mesmo. **Resultados:** De acordo com a experiência na utilização do álbum seriado, espera-se: • Redução nas taxas de incidência da morbidade abordada; • Controle da doença nos usuários acometidos; • Aumento na procura dos serviços apresentados; • Uso do instrumento tanto em visitas domiciliares como na unidade de saúde; • Admissão do material como instrumento de trabalho por inúmeros profissionais de saúde; • Implantação definitiva deste método como um programa de educação em saúde na Estratégia de Saúde da Família. **Conclusão ou Hipóteses:** Tendo em vista os pontos positivos que o álbum seriado apresenta, bem como os iminentes benefícios de seu uso, propõe-se que o material seja implementado e divulgado como um instrumento de trabalho na ESF. Sendo a prevenção, proteção e promoção à saúde os objetivos da Atenção Primária, o álbum seriado é um instrumento eficaz, visto que prima a educação em saúde, seja esta à domicílio ou na UBS.

PALAVRAS-CHAVE: Álbum seriado; Educação em saúde; Instrumento de trabalho

PO255 - Baixa adesão ao tratamento: principais motivos da falha terapêutica, município de Sobral-CE

Santos YMV [1]; Tungui DA [1]; Freitas HC [1]; Silva TO [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Estima-se que as taxas de não adesão aos regimes medicamentosos estejam entre 41-74% em pessoas com mais de 60 anos. O controle e a eficácia no tratamento de doenças requer que se estabeleça uma boa adesão medicamentosa relacionada ao uso correto de medicamentos e ao comportamento do paciente em relação à dose, aos horários e à duração.**Objetivos:** Avaliar a adesão medicamentosa dos usuários dos Centros de Saúde da Família do município de Sobral-CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No presente estudo foram selecionados, de forma aleatória, usuários de 3 Centros de Saúde da Família em Sobral, CE. Utilizou-se uma adaptação do instrumento Brief Medication Questionnaire (BMQ), na qual foram acrescentados dados com intuito de traçar o perfil sociodemográfico da população entrevistada, tais como idade, sexo, anos de estudo, estado civil, renda familiar e morar sozinho. Os questionários foram aplicados com 53 pessoas, sendo excluídos 10 que não fizeram uso de medicações na última semana. Para cada um dos 43 entrevistados que usaram medicação na última semana, avaliou-se a possibilidade de haver barreiras de adesão, de crenças e de recordação conforme escore presente no BMQ. **Resultados:** Dos 43 entrevistados que faziam uso de medicação na última semana, cerca de 65,11% apresentavam uma potencial barreira de adesão em foram avaliados pontos como interrupção da terapia, falha de dias ou de doses. Além disso, 30,23% dos entrevistados indicam rastreamento positivo para barreira de crenças. Nesse ponto, o BMQ avalia a funcionalidade da medicação segundo o próprio paciente e o incômodo causado por algumas medicações. Em relação à presença de barreira de recordação, foi identificada em 88,37% dos pacientes entrevistados sendo considerada a presença de um esquema múltiplo de medicamentos e o grau de dificuldade quanto aos problemas mais frequentes na utilização dos fármacos. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir do estudo, com base no instrumento BMQ, nota-se que há prevalência de barreiras de adesão e, principalmente, de recordação. Com isso, é possível avaliar as principais dificuldades quanto à adesão ao tratamento e, dessa forma, buscar desenvolver novas estratégias que possam não apenas facilitar, mas também conscientizar a população da eficácia e necessidade da manutenção do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: adesão; tratamento; atenção primária

PO256 - Beneficios alcançados pela pratica corporal em grupo da terceira idade

Freitas.WMTM [1]; Azevedo MJ [2]; Alcântara RCC [2]; Soares SCS [2]; Silva AL [1];
1 - Centro Universitário do Pará;
2 - Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Introdução: O envelhecimento ocasiona mudanças biopsicossociais muito particulares, destaca-se a inatividade física como um agravante para este declínio físico e psicológico, favorecida pelo estilo de vida moderno. Nesta perspectiva, o Ministério da Saúde incentiva a pratica corporal como estratégia viável para melhores hábitos de vida, melhor vinculo familiar/social e redução dos índices de morbimortalidade. **Objetivos:** Este relato de experiência teve como objetivo identificar os benefícios ocasionados pela pratica corporal em um grupo de idosos frequentadores de um Centro Comunitário em Belém, Pará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Há um ano e meio, alunos do curso de fisioterapia, sob constante supervisão docente, propõem atividades corporais direcionadas ao condicionamento cardiorrespiratório de idosos de um Centro Comunitário, a pratica se dava duas vezes por semana, em dias alternados, por um tempo de aproximadamente 60 minutos, com dois intervalos de 2 minutos. Todos os idosos eram avaliados antes de ingressar na pratica em grupo, eram questionados quanto aos problemas de saúde, realizada avaliação antropométrica e questionamentos sobre memoria e relações sociais. Para as atividades eram incluídas sequencias com exercícios aeróbicos, danças, fortalecimento muscular, alongamentos e treino funcional. **Resultados:** Ao final de um ano de atividade, os idosos identificaram benefícios sobre os aspectos de qualidade de sono, esse foi o principal ponto avaliado pelos idosos. Os mesmos relataram estar conseguindo adormecer mais facilmente, não despertam muitas vezes pela noite e nem acordam indispostos. Outro fator levantado foi de que reduziram o tempo ocioso em casa, buscando cada vez mais hábitos saudáveis de vida, além de maior quantidade de ingestão de agua e equilíbrio da alimentação, referiram também menores episódios de esquecimento e aumento no equilíbrio e força muscular, menores índices de dor ou incomodo para realização das atividades diárias, e ainda observaram maiores níveis de socialização. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a pratica corporal trouxe muitos benefícios para este publico, desde o âmbito físico como psicossocial.O Brasil será o sexto país em maior concentração de pessoas idosas, sendo imprescindível o investimento na saúde destes idosos. Sob esta ótica faz-se necessária à divulgação e ampliação destas práticas coletivas, proporcionando um envelhecimento ativo e melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Fisioterapia; Terapia Corporal

PO257 - Benefícios da implantação da brinquedoteca em Unidades Básicas de Saúde

Santiago PKM [1]; Cunha CF [1]; Alencar FLGB [1]; Rafael CF [1]; Oliveira ML [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A brinquedoteca é um espaço propício ao estímulo do desenvolvimento motor e psicossocial da criança. O projeto de intervenção foi desenvolvido na Unidade Básica de Saúde de Monte Castelo na cidade de Parnamirim-RN.A implantação da brinquedoteca faz parte de ações de humanização do serviço, proporcionando um ambiente enriquecedor que oferece estímulos de socialização entre as crianças. **Objetivos:** O presente trabalho tem o intuito de enfatizar a importância de uma brinquedoteca na Unidade Básica de Saúde, a partir de pesquisas na literatura. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto foi realizado por alunos do curso de medicina da Universidade Potiguar, montando uma brinquedoteca na unidade básica de saúde Monte Castelo no município de Parnamirim/RN, onde crianças pudessem esperar as consultas, otimizando a coleta de informações a respeito da importância da implantação do espaço infantil em ambientes ambulatoriais e de orientações quanto a faixa-etária adequada para a utilização dos brinquedos de acordo com os critérios da Sociedade Brasileira de Pediatria.O projeto foi montado no dia 27 de maio de 2014 no turno da manhã. Todavia a palestra para a orientação dos pais só foi realizada no dia 4 de junho na sala de espera da Unidade Monte Castelo. **Resultados:** Notou-se uma boa adesão por parte dos pacientes à sala de espera e uma maior organização no âmbito do controle dos atendimentos. Além disso a palestra que instruiu os pais a respeito dos cuidados com os brinquedos foi bastante produtiva e esclarecedora. A realização do projeto demonstrou a necessidade de ampliar a instalação de brinquedotecas em outras unidades, pois percebemos a adesão dos moradores que frequentam o local ao bom aproveitamento do espaço infantil e uma resposta positiva tanto dos profissionais que atuam na UBS quanto dos pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Considerando a pouca abordagem sobre o tema, faz-se necessário que mais profissionais se apropriem nesse campo de atuação, desenvolvendo estudos sobre o desenvolvimento de atividades infantis em uma Unidade Básica de Saúde. Tal projeto visa promover o bem estar e humanização do SUS por meio da promoção da socialização infantil e da otimização dos procedimentos de saúde realizados na unidade.

PALAVRAS-CHAVE: Brinquedoteca; UBS; Benefícios

PO258 - Blitz educacional para combate à Dengue em Porto Nacional – TO

Rabelo-Mendes SU [1]; Ordizzi VF [1]; Rocha LBM [1]; Sampaio JAG [1]; Rabelo-Mendes RP [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional/TO (ITPAC-Porto)

Introdução: A dengue é a arbovirose que mais atinge a humanidade atualmente. No Brasil, em 2015, já foram notificados 460.502 casos e no Tocantins 4.154 casos. As ações em saúde têm por objetivo reduzir o impacto dessa doença na comunidade. E uma importante ferramenta para esse combate é a educação em saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma blitz educacional de combate à Dengue no município de Porto Nacional – Tocantins. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de educação popular em saúde que ocorreu na cidade de Porto Nacional - Tocantins, na Praça do Centenário, em Março de 2014, onde foi realizada uma blitz educativa com distribuição de panfletos nas ruas próximas, abordagem comunitária com informações e esclarecimento sobre a doença, realização de palestras educativas abordando temas como prevenção da dengue, principais sintomas da doença e como buscar ajuda nos serviços de saúde pública. Foram utilizados recursos audiovisuais e as redes sociais para convocar a população a participar, objetivando o alcance do maior número possível de pessoas. **Resultados:** As palestras educativas atingiram 150 participantes. No entanto, foi incontável o número de pessoas atingidas pela blitz através dos carros de som, faixas e distribuição de panfletos. Além disso, a preocupação da população em combater a Dengue possibilita que os indivíduos alcançados se tornem multiplicadores de informação, ampliando o sucesso da ação junto à comunidade, que foi informada sobre as medidas preventivas, como combater o mosquito Aedes aegypti e como buscar ajuda na unidade de saúde da família, além de apresentar à população o fluxograma de atendimento, facilitando o acesso do usuário aos serviços de saúde que irão garantir uma melhor resposta a cada situação. **Conclusão ou Hipóteses:** A educação popular em saúde é ferramenta essencial no combate à Dengue, sendo que as pessoas alcançadas pelas Blitz da saúde representam importante fonte de informação para ser multiplicada para a população do município de Porto Nacional/ Tocantins.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Doenças; Educação em Saúde

PO259 - Buscando mais que a assistência em saúde ao idoso no território

Barroso ABM [1]; Fontenele LS [1]; Oliveira SB [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: Com a implementação de políticas sociais e econômicas para melhoria do acesso a saúde, a demanda de pacientes idosos ao SUS aumentou significativamente. A atenção básica comporta-se como porta de entrada permitindo que a estratégia de Saúde da Família aborde a pessoa idosa em seu envelhecimento como processo esperado, sendo preciso mudanças no cuidado e uma abordagem integrativa da saúde do idoso. **Objetivos:** Identificar condições da saúde do idoso no ambiente domiciliar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma revisão de literatura acerca da atenção recebida pelo idoso no contexto familiar e relacionado ao apoio pelo SUS. Visitou-se a USF do município de Cabedelo, onde após uma análise prévia de prontuários a partir de um roteiro e elaboração de uma entrevista, foi feita uma visita domiciliar. **Resultados:** Dificuldades de acesso ao idoso á unidade, como a estrutura física, foi evidenciada, o que reduziu suas visitas à mesma, deixando claro a importância a acessibilidade a esses pacientes. Observou-se durante relato do usuário que o mesmo procurava a unidade de saúde da família algumas vezes por sentir-se só, e não a procura de atendimento médico. A visita mostrou ainda que o convívio do idoso com seus familiares é permeado de dificuldades, especialmente centradas no isolamento, causando ansiedade, solidão e tristeza ao entrevistado. Identificou-se negligência, descaso e exploração financeira para com o idoso por parte de sua família, além das omissões quanto aos cuidados com a saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** No cenário da saúde do idoso constata-se a necessidade de um acompanhamento por equipe multiprofissional e articulação intra e intersetorial, considerando o conceito ampliado de saúde. Na prática, foi verificada um desrespeito ás condições de saúde garantidas por lei, sendo preciso uma continuação do cuidado de caráter domiciliar pelas equipes de saúde devido a restrição ao acesso às unidades.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Atenção; Saúde

PO260 - Cadastro e seguimento de hipertensos e diabéticos em uma equipe de saúde

Caramuru GRF [1]; Agondi RF [1]; Franco SVA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Campinas - SP

Introdução: Hipertensão Arterial e Diabetes fazem parte de um conjunto de doenças crônicas não transmissíveis, que segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde são atualmente responsáveis por 58,5% de todas as mortes no mundo. O Ministério da Saúde estabelece diretrizes e metas para atenção aos portadores desses agravos no SUS. **Objetivos:** Quantificar e descrever os atendimentos aos hipertensos e diabéticos realizados no ano de 2014 por profissionais da equipe vermelha do Centro de saúde Jardim Conceição da cidade de Campinas/SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após avaliação de todos os prontuários dos pacientes da equipe, foram utilizadas planilhas feitas no Excel para cadastro dos pacientes hipertensos e diabéticos, divididos entre as 4 microáreas de residência. Foi realizado o registro mês a mês dos atendimentos recebidos pelos pacientes, discriminados por: consultas medicas, consultas de enfermagem, atendimentos de auxiliar de enfermagem, grupo de HiperDia e visitas domiciliares. Foram ainda anotadas a classificação de risco de cada paciente, de modo a possibilitar aprazamento dos retornos dos mesmos e as comorbidades presentes. **Resultados:** Obtivemos um total de 370 pacientes cadastrados, sendo 220 hipertensos (H), 110 hipertensos e diabéticos (HD) e 40 diabéticos (D). Nas microareas (MA) a divisão foi: MA 1: 34 H, 10 D e 24 HD; MA 2: 34 H, 7 D e 21 HD; MA 3: 120 H, 15 D e 45 HD e MA 4: 32 H, 8 D e 21 HD. O total de atendimentos foi 696, sendo destes, 603 consultas medicas, perfazendo 86%. Houve 19 consultas com enfermeira, 17 atendimentos com auxiliar de enfermagem, 26 atendimentos em grupo HiperDia e 31 consultas realizadas em visitas domiciliarias.Encontramos também 55 pacientes que não foram atendidos no CS Conceição no ano de 2014. **Conclusão ou Hipóteses:** Pelos dados do ultimo censo, o numero de hipertensos e diabéticos cadastrados esta ainda muito aquém. A divisão por MA possibilita confirmar que a maioria dos cadastrados esta na MA 3, que e a de maior vulnerabilidade e SUS dependência. Observamos também que consultas medicas foram a maioria dos atendimentos, o que nos estimula a aumentar a oferta de outros atendimentos multiprofissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Diabetes; Hiperdia

PO261 - calçada amiga: estratégia de promoção à saúde

Pereira XBF. [1]; Solano LC [2]; Cavalcante C [2]; Silva ENC [2];
1 - UERN;
2 - Prefeitura Municipal de Mossoró

Introdução: Colocar a pessoa e suas necessidades de saúde no centro da rede de atenção parece ser o maior desafio da Atenção Básica (AB), sobretudo da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Deve-se, portanto, fortalecer os atributos centrais da AB para que cada profissional reconheça esse espaço como transformador e debater acerca da oferta de uma AB qualificada. **Objetivos:** Partindo dessa premissa, é objetivo desse trabalho relatar a experiência de um projeto criado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) da equipe 127 da UBS Dr José Holanda no município de Mossoró-RN.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ação partiu de outras vivências de conhecimento público no Brasil que foi adaptada para o contexto local. Consiste em ir para as calçadas dos comunitários da área adscrita periodicamente, a depender do planejamento da equipe, podendo ser mensal ou semanal. Por exemplo, na implantação do Conselho Local de Saúde a equipe sentiu a necessidade de realizar a ação semanalmente para, em tempo hábil, mobilizar a comunidade para a reunião. Do mesmo modo, após avaliação da comunidade sobre o desconhecimento do que é ESF, foram planejadas calçadas mensais com o tema SUS e ESF para dar visibilidade ao trabalho da equipe. **Resultados:** Pode-se apontar como resultado uma maior vinculação da população com a equipe, aproximando a UBS da comunidade. Além disso a capilarização das ações educativas nas calçadas fortaleceu a promoção à saúde como estratégia da equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** A calçada amiga é uma iniciativa simples, porém de grande impacto e resultados práticos junto à comunidade, que tem proporcionado um novo aprendizado para a equipe e aproximado a mesma da população de sua área de abrangência.,

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Educação em Saúde; Promoção à Saúde

PO262 - Caminhada contra hipertensão e diabetes: acompanhamento e orientação para o envelhecimento saudável

Cavalcanti LPG [1]; Oliveira TC [1]; Garrido RJ [1]; Melo ITV [1]; Santos BF [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A educação em saúde é uma ferramenta importante de inserção dos indivíduos no processo multifatorial de saúde. Ela se utiliza de estratégias de promoção à saúde para provocar reflexões e mudanças na postura do sujeito, tornando-o ator social capaz de opinar e propor decisões de saúde para cuidar de si próprio, da sua família e da sua comunidade. **Objetivos:** Relatar a experiência em atividade do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar (PROSAF), desenvolvido por alunos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará na comunidade da Serrinha em Fortaleza, com um grupo de idosas da localidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PROSAF, composto por alunos de medicina da UFC, atua com cerca de 40 idosos, promovendo a "Caminhada contra Hipertensão e Diabetes", acompanhando de modo longitudinal e regular seus participantes. A caminhada é feita semanalmente com aferição da pressão e glicemia, incentivando alimentação saudável, prática de exercícios e dar informações que impactem positivamente na vida dos idosos. Após aferir e registrar a pressão, 2 integrantes lideram a caminhada e o 3o prepara o lanche pós-caminhada com frutas de baixo índice glicêmico. Também são feitas atividades como zumba, caminhada na praia e palestras com temas fundamentais para prevenção de doenças. **Resultados:** Dentre 34 idosos acompanhados pelo PROSAF, 33 (97%) são do sexo feminino. A média de idade é de 66,7 anos e o tempo médio de participação no grupo de 60,4 meses (aproximadamente 5 anos). Quando indagados sobre os possíveis impactos das atividades, 5,9% (2) admitiram esquecer menos de tomar seus remédios; 32,4% (11) afirmam ter adotado uma alimentação mais saudável; 61,8% (21) afirmaram ter reduzido o estresse; 73,5% (25) conseguiram aumentar a disposição. Apenas 17,6% (6) declararam não ter ocorrido mudanças significativas em suas vidas. A avaliação evidencia o impacto positivo dessas prática, resultando em melhora da qualidade de vida de aproximadamente 75% dos participantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Proporcionando lazer e aprendizado para os participantes, com caráter de diversão e integração, o PROSAF utiliza estratégias eficientes para um envelhecimento saudável, visando uma melhor qualidade de vida. Além de promover o bem-estar populacional, o PROSAF proporciona aos seus integrantes um crescimento pessoal e profissional, formando de médicos com responsabilidade social.

PALAVRAS-CHAVE: Acompanhamento Familiar; Promoção da Saúde; Medicina Preventiva

PO263 - Caminhada e corrida na atenção básica com usuários do Programa Academia Carioca

Freitas LSN [1]; Cardoso J [2]; Oliveira JAG [2]; Santos LA [1];
1 - SPDM/SMS-RJ;
2 - SMS - RJ

Introdução: Não é fácil imaginar pessoas de diferentes idades, participando de grupos de caminhada e corrida, mais ainda, se os participantes forem em sua grande maioria idosos hipertensos e diabéticos. Com isso, o objetivo principal deste trabalho é mostrar como esta atividade pode ser importante na condição de saúde dentro da atenção básica. **Objetivos:** Mostrar como o grupo de caminhada e corrida pode ser importante para o parâmetros de melhoria da condição de saúde dos participantes dentro da atenção básica através do Programa Academia Carioca. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este grupo foi criado em novembro de 2014 na clínica da família bibi vogel, com estímulos de maior predominância de caminhada e gradativos de corrida, respeitando é claro, a individualidade biológica de cada um. A avaliação foi realizada através dos relatos dos alunos e de observações dos profissionais de saúde envolvidos na atividade. **Resultados:** Dentre os diversos aspectos observados, destacam-se a melhoria da auto-estima, do condicionamento físico, equilíbrio, perda de peso e controle da hipertensão arterial e glicemia. **Conclusão ou Hipóteses:** Este trabalho possibilitou observar o quanto a promoção de saúde através deste tipo de atividade pode ser benéfico para a melhoria dos indicadores de condição de saúde dos participantes dentro da atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Academia Carioca; Corrida; Atenção Básica

PO264 - Campanha de Aleitamento Materno na Unidade de Saúde da Família Jardim Brasil.

Campos WCM [1]; Kanso ML [1]; Souza LCF [1]; Rocha NF [1]; Calixto PA [2];
1 - Centro Universitário de Araraquara (UNIARA);
2 - Centro Universitário de Araraquara(Uniara/SMS- Araraquara)

Introdução: O aleitamento materno é sinônimo de sobrevivência para o recém-nascido, portanto um direito inato. O aleitamento materno deve ser exclusivo até o sexto mês de vida, e mantido associado a outros alimentos até o segundo ano de vida conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e a World Health Organization. **Objetivos:** Conscientizar as populações em geral, principalmente lactantes, sobre os benefícios do leite materno, debater as técnicas de aleitamento e tirar dúvidas sobre o assunto. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Campanha na comunidade sob responsabilidade da USF Jardim Brasil foi realizada em outubro de 2014, em parceria com a Liga Universitária de Medicina de Família e Comunidade de Araraquara (LUMFC/UNIARA) com uma programação voltada ao AM. Ocorreu uma oficina prática com a presença de uma doula, uma nutricionista,os profissionais da USF Jardim Brasil e membros da LUMFC. Aconteceu também uma demonstração prática às lactentes e seus filhos das técnicas do AM, princípios da Shantala e desmitificadas as dúvidas sobre o AM. Programa-se anualmente realizar a campanha nesta unidade de saúde da família. **Resultados:** A campanha de aleitamento materno foi uma interação entre equipe de saúde da família do Jardim Brasil em Araraquara, Universidade através da Liga Universitária de Medicina de Família e Comunidade de Araraquara (LUMFC-UNIARA) e a população. Acompanhou-se de perto uma ação de promoção de saúde, tendo contato com a capacitação no aleitamento materno, discussões acerca do assunto, assim como assimilar melhor toda a questão cultural que cerceia o tema, desde a visão por parte das lactantes, até os mitos e verdades sobre o assunto. **Conclusão ou Hipóteses:** O aleitamento materno é uma das maneiras mais eficientes de atender os aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos da criança em seu 1º ano de vida. Um ato cujo sucesso depende de fatores históricos, sociais, culturais, e psicológicos da puérpera e do compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde envolvidos na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Liga universitária; Nutrição neonatal

PO265 - Campanha sobre o URM em Ubajara-Ce e a contribuição do profissional farmacêutico.

Pedrosa KA [1]; Santos PF [2]; Albuquerque MAC [3]; Pinto JR [4]; Carneiro MGD [4];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Ubajara-Ce (SMSU);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
3 - Secretaria Municipal de Saúde de Ubajara-Ce;
4 - Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE)

Introdução: O uso abusivo, insuficiente ou inadequado de medicamentos lesa a população e desperdiçando os recursos públicos da Assistência Farmacêutica (AF) no Sistema Único de Saúde (SUS), assim o Uso Racional de Medicamentos (URM) é uma das principais diretrizes da Política Nacional de Medicamentos, juntamente com o acesso aos medicamentos essenciais. **Objetivos:** Realizar campanha educativa para promoção do Uso Racional de Medicamentos e a contribuição do profissional farmacêutico no acesso aos medicamentos de forma racional no município de Ubajara, Estado do Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência da "Promoção ao URM - Campanha Educativa para a Promoção do Uso Seguro e Adequado de Medicamentos" -, realizada em maio de 2014 em Ubajara, com recursos financeiros do município e apoio do Estado. As ações realizadas foram: 1. O profissional farmacêutico participou de programa de rádio, para divulgar a Campanha e também respondeu a questionamentos sobre a AF no SUS; 2. blitz educativa na Praça Pergentino Costa com serviços de verificação de pressão arterial, glicemia capilar, peso, altura, distribuição de preservativos e folder "A informação é o melhor remédio"; 3. Propaganda volante do texto descrito no folder. **Resultados:** Este relato demonstra a possibilidade de interação entre o profissional farmacêutico e a comunidade na estratégia educativa para conscientização dos usuários. Não obstante a divulgação de informações relativas sobre a seleção, padronização e fluxo assistenciais necessários para o acesso aos medicamentos disponibilizados na AF no SUS se tornam essenciais para a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM) e o trabalho do profissional farmacêutico com o intuito de qualificar o atendimento prestado aos usuários. **Conclusão ou Hipóteses:** A campanha contribuiu para a aproximação e integração entre farmacêutico e usuário, além da ampla divulgação sobre o URM na AF no SUS. A partir da campanha tornou-se imprescindível para a qualificação dos serviços farmacêuticos a elaboração de Protocolos Clínicos e documentos de Regulação de Fluxos Assistenciais de Acesso aos Medicamentos e com ênfase no Uso Racional de Medicamentos no município.

PALAVRAS-CHAVE: assistência farmacêutica; medicamentos; uso racional

PO266 - Capacitação de agentes comunitários de saúde para reconhecimento de acidentes de trabalho

Nogueira FRA [1]; Rocha MG [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: Saber como ocorre um acidente de trabalho permite planejar ações que o reduzam. No distrito de Inhamuns, Tauá-CE, não houve notificação de acidente de trabalho nos últimos 12 anos. Percebeu-se que os ACS do distrito não sabiam reconhecer esses acidentes ou a obrigação de notificá-los. Entendeu-se o mister de criar um ambiente onde saúde no trabalho fosse tema frequente no cotidiano dessa categoria. **Objetivos:** Capacitar agentes comunitários de saúde quanto ao reconhecimento de acidentes de trabalho. Específicos: Conhecer as características peculiares dos agravos gerados por processos laborais prejudiciais; Reduzir a quantidade de acidentes do trabalho na área e suas sequelas físicas e socioeconômicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Capacitação com aulas expositivas, numa total de 4 horas/aula, com foco na importância do tema para o trabalho dos ACS. Foram abordados tópicos que envolviam a interface Saúde do Trabalhador e APS, usando exemplos que fossem peculiares à vida do trabalhador rural (onde se localiza a área de atuação) e acontecimentos do dia a dia daqueles ACS. Foram empregados um retroprojetor, um notebook, mídia magnética e uma sala de aula (utilizada a da escola vizinho à UBS). Alguns assuntos foram obtidos na análise de prontuários de alguns pacientes atendidos durante o ano por doenças relacionadas ao trabalho e recorte de jornais de circulação local para análise crítica de fatos relacionados ao tema **Resultados:** Espera-se que os agentes comunitários de saúde possam ser instrumentos ativos no reconhecimento de trabalhadores/usuários que sofreram acidentes de trabalho na área, conduzindo-os à equipe de saúde, a qual fará a notificação do agravo, quando pertinente. Dessa forma, será possível delinear planos de ações que contemplem a redução dos danos (físicos, econômicos, sociais etc.) devidos a acidentes do trabalho, bem como a proteção ao meio ambiente onde a comunidade assistida habitualmente executa seu trabalho. **Conclusão ou Hipóteses:** Ficou claro que o tema Saúde do Trabalhador na Atenção Primária é muito pouco difundido e, por isso, praticado, no dia a dia das equipes da ESF. Oportunidades de aprofundar conhecimentos e refletir sobre o assunto carregam a expectativa de reduzir o impacto danoso que os acidentes de trabalho provocam sobre a dinâmica familiar e, assim, contribuir com a qualidade de vida das comunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO267 - Capacitação de Agentes Comunitários de Saúde sobre Caderneta de Saúde da Criança

Dantas RS [1]; Viana JA [1]; Barreto PC [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus)

Introdução: A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) é um documento de fundamental importância para o acompanhamento da criança desde seu nascimento. Agentes comunitários de saúde (ACS) são elos entre profissionais de saúde e a comunidade, devendo estar capacitados para a utilização adequada dessa valiosa ferramenta de saúde, mas muito pouco valorizada, no Brasil, no seu papel de promoção em saúde infantil. **Objetivos:** Apresentar os resultados positivos de um curso de capacitação para ACS realizado em uma unidade básica de Fortaleza sobre o conteúdo e a adequada utilização da CSC. O curso foi ministrado em quatro módulos, por acadêmicos e professora do curso de medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O trabalho foi realizado em unidade básica de saúde em Fortaleza, e dividido em 4 momentos. Foram realizadas exposições teóricas dialogadas sobre tópicos fundamentais da CSC: dados do recém-nascido, marcos do desenvolvimento infantil e curvas de crescimento. As explanações foram realizadas por alunos de medicina, utilizando vídeos, data-show e simulações de situações cotidianas através de dramatizações. As avaliações foram feitas considerando a participação dos ACS com depoimentos e questionamentos, além da aplicação de pré-teste e pós-teste, em cada um dos quatro encontros. Frequência mínima de 75% foi exigida para obtenção de certificação emitida pela Secretaria de Saúde de Fortaleza. **Resultados:** Analisando as respostas dos ACS nos questionários, foi observado que o índice de acertos no pós-teste teve um aumento significativo em relação ao pré-teste, demonstrando a importância da exposição teórica na aquisição de mais conhecimentos sobre a CSC, o que também foi observado pelos seus relatos, no encerramento do curso, quando consideraram a percepção sobre o conteúdo exposto e melhor preparo para ajudar a comunidade. Nas simulações de eventos da prática através de encenações foi observado que os ACS demonstraram segurança e desempenho adequado frente às situações que lhes foram impostas, traduzindo a possibilidade de bons resultados em situações reais que venham a enfrentar. **Conclusão ou Hipóteses:** O curso de capacitação atingiu os objetivos, pois os ACS foram instruídos sobre a correta utilização da CSC, entendendo a importância do seu preenchimento na monitoração do crescimento e desenvolvimento infantil. Ainda, aperfeiçoaram habilidades no cuidado da criança, que serão incorporadas às suas ações de prevenção e detecção de agravos, com referenciamento precoce e adequado nessas situações.

PALAVRAS-CHAVE: Agente comunitário de saúde; Caderneta de saúde da criança; Educação em saúde

PO268 - Capacitação dos ACS Nilda Colli Bragança Paulista em Hipertensão Arterial

Dias AM [1]; Okamura L [1]; Gonzales AI [2]; Verri BH [2]; Oliveira VP [2];
1 - UNICAMP;
2 - USF

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é um importante problema de saúde publica, devido ao seu risco de morbimortalidade cardiovascular. Diante disso, seu conhecimento faz-se primordial para a adequada abordagem holística do paciente pela equipe de Saúde da Família. Em especial pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) que representam o elo entre a população e o serviço de Atenção Básica de Saúde. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento das ACS da Unidade de Saúde da Família Nilda Colli sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); Realizar capacitação, tornando as agentes aptas a esclarecer a comunidade sobre fatores de risco e modalidades de tratamento, para que possam rastrear precocemente a doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa qualitativa, cujos focos principais foram entrevistas com quatro ACS pertencentes à USF Nilda Colli. Realização de capacitação sobre Hipertensão Arterial e aplicação de questionário pré e pós orientações. **Resultados:** Analisando os questionários aplicados, tem-se que os números de acertos antes da capacitação, de todas agentes, encontra-se uma quantidade total de 41 acertos em 52 questões, com aproveitamento de 78,85%. Esse número após capacitação e aplicação do segundo questionário foi para 44 acertos de 52 questões, subindo para 84,61%. Fatores como a dupla interpretação de questões, dificuldade de entendimento de determinadas perguntas interferiram nos resultados do trabalho. Pela literatura, tem-se como fatores limitantes o pré-requisito para a profissão de ACS de ter ensino fundamental completo e o fato de serem pessoas da comunidade, sem experiências prévias na área de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A capacitação foi efetiva às ações de promoção da saúde realizadas pelas ACS, na prevenção e controle da hipertensão arterial. Conclui-se que a capacitação é um exemplo bem sucedido para melhorar a qualidade da informação que chega a população, visto que os resultados mostraram um aumento do conhecimento por parte do grupo de ACS.

PALAVRAS-CHAVE: ACS; Educação; hipertensão

PO269 - Capacitação em primeiros socorros aos proficionais da atenção basica de Potiretama

Fernandes LM [1]; Xavier RC [2]; Pinto LM [1]; Moura LC [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Anualmente, três milhões de pessoas no mundo têm morte cardíaca súbita. As razões dos baixos índices de sobrevida a uma parada cardiorrespiratória estão diretamente relacionadas à não realização de condutas básicas de reanimação. Em Potiretama, uma cidade rural afastada dos centros de saúde, não é incomum a chegada de emergências cardiorrespiratórias ainda no atendimento básico à saúde. **Objetivos:** Contribuir para a sobrevida de pacientes vítimas de Parada Cardiorrespiratória, por meio da realização do Suporte Básico de Vida, além de sensibilizar os profissionais a respeito da necessidade de serem capacitados no que diz respeito ás manobras básicas de reanimação cardiorrespiratória. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A intervenção se deu em três Unidades de Atenção Básica de Potiretama, abordando 37 profissionais de saúde. Estes foram submetidos a um pré-teste, a fim de avaliar seus conhecimentos prévios. Seguimos as atividades com aulas teórico-práticas de suporte básico de vida adulto e pediátrico, obstrução das vias aéreas por corpo estranho, além de primeiros socorros. Ao final, aplicamos o mesmo teste para avaliar os ensinamentos sedimentados. **Resultados:** no pré-teste houve um índice de acerto de 47,56%, o qual subiu para 75,13% após as atividades. **Conclusão ou Hipóteses:** concluímos que houve uma importante curva de aprendizado após as atividades, no entanto tais conhecimentos devem ser continuamente praticados, a fim de melhorar a assistência aos pacientes que buscam a atenção básica no município de Potiretama. Acreditamos que o ensino de técnicas de reanimação cardiopulmonar é fundamental.

PALAVRAS-CHAVE: suporte basico de vida; ressucitação cardiopulmonar; atenção basica

PO270 - Capacitação sobre risco e vulnerabilidade para Agentes Comunitários de Saúde: algumas reflexões

Gomes MO [1]; Loiola MC [1]; Paixão LAR [2]; Silva RB [2]; Nogueira SE [1];
1 - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ);
2 - Centro Municipal de Saúde Buá Boanerges Borges da Fonseca

Introdução: Apesar do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA,1990) preconizar que a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, com um desenvolvimento sadio e harmonioso em condições dignas, muitos podem estar expostos a situações de risco e vulnerabilidade social. Torna-se fundamental que equipes de saúde estejam preparadas e sensíveis a atuar junto a estas demandas e realidades. **Objetivos:** Relatar a experiência da capacitação sobre risco e vulnerabilidade no ambiente familiar para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) realizada por acadêmicos do PET-Saúde em uma Unidade de Saúde da Família, no Rio de Janeiro, a fim de orientá-los na identificação e resolutividade dos casos apresentados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas reuniões com a equipe PET-Saúde e multiprofissionais a fim de conceituar risco e vulnerabilidade, discutindo fatores e indicadores a serem observados e notificados na prática cotidiana do trabalho. Essa intervenção foi executada através de rodas de conversa, exibição de vídeo e apresentação de esquetes teatrais sobre possíveis realidades vivenciadas, desencadeando debates. Em sequência, para avaliação da efetividade da capacitação foi aplicado um questionário acerca dos conhecimentos sobre risco e vulnerabilidade. Foram realizados ao todo três encontros junto aos agentes comunitários, tendo duração de 1h e 30min cada. **Resultados:** Participaram das ações propostas um total de 22 ACSs. Durante os encontros, relataram situações que costumam presenciar durante rotina de trabalho como violência verbal, física e abandono. A maneira que se portam nessas ocasiões, em geral interferindo e a forma que as conduzem, apaziguando. Todos foram participativos e ficaram ainda mais interessados em intervir na proteção de crianças e adolescentes. Porém, mostraram insatisfação por não obterem um retorno que resolvesse certas circunstâncias, devido à falta de comunicação entre os equipamentos da assistência em saúde. Também foi mencionado o medo de intervir, por atuarem em regiões de violência armada, podendo sofrer possíveis retaliações. **Conclusão ou Hipóteses:** Entende-se que o ACS é o ponto primordial de acesso ao público-alvo dos territórios. Detectar risco e vulnerabilidade não é uma tarefa simples, exige reflexão, revisão de conceitos e debates sobre as experiências. Por isso, a capacitação pode ser um instrumento potente para colaborar para maior sensibilização destes profissionais, contribuindo para gerar ações de maior alcance e resolutividade.

PALAVRAS-CHAVE: Capacitação; Risco; Vulnerabilidade

PO271 - Caracteristicas da população Idosa do Projeto Pet-Saude-Hiv/Aids de Porto Alegre (Rs)

Goulart BNG [1]; Bermonth JP [2]; Falk JW [1];
1 - UFRGS;
2 - SMS Porto Alegre

Introdução: Apesar do aumento da expectativa de vida, a invisibilidade dos idosos como população sexualmente ativa prejudica a disseminação de informações sobre sexo seguro; a sociedade e as políticas públicas os excluem das campanhas preventivas de DST. Este trabalho descreve as características dos idosos assistidos em um serviço especializado em HIV-AIDS, arrolados no PET Vigilância Clínica do HIV-AIDS. **bjetivos:** Descrever as características sociodemográficas e epidemiológicas em idosos assistidos em um serviço especializado de atendimento em HIV-AIDS, arrolados no PET Vigilância Clínica do HIV-AIDS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, descritivo, desenvolvido no Serviço de Atendimento Especializado (SAE), no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e no Laboratório Central localizados em Porto Alegre (RS). Foram incluídos no estudo pacientes com valores inferiores a 200/mm3 do exame laboratorial CD4 e idade igual ou superior a 60 anos. Os dados foram obtidos a partir de banco de dados de prontuários do Laboratório Central de Porto Alegre. Nas análises foram aplicados métodos estatísticos descritivos. **Resultados:** Foram analisados 16 prontuários de pacientes: 07 eram do sexo masculino (44%) e 9 do sexo feminino (56%), com idade média de 63 anos, incluindo 10 brancos (63%), 05 negros(31%) e 01 pardo (6%). A maioria (57%) possuíam o ensino fundamental. Observou-se que 13 pacientes (69%) possuíam alguma comorbidade como hipertensão arterial sistêmica, diabetes, depressão, insuficiência cardíaca, tabagismo, hepatite C crônica, DPOC, dislipidemia, sendo a hipertensão arterial sistêmica a mais presente (38%). **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo proporcionou um retrato de idosos soropositivos. O preconceito e a marginalização da sexualidade dos idosos potencializa a vulnerabilidade nesta faixa etária. Integrá-los em projetos de saúde da atenção básica é possível, especialmente por meio de exames de detecção para DSTs, disseminação de informação sobre formas de prevenção para a realização de sexo seguro.

PALAVRAS-CHAVE: HIV / AIDS; Vigilância Clínica; Programa de Educação pelo Trabalho

PO272 - Caracterização da abertura do acesso em uma equipe de Saúde da Família

Campos CFC [1]; Magalhães DKF [2]; Meiga RM [3];
1 - Projeto Região Oeste (PRO) / Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP);
2 - Projeto Região Oeste (PRO);
3 - Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP)

Introdução: O acesso, um dos quatro atributos principais da Atenção Primária, se configura como protagonista para a concretização da longitudinalidade, abrangência e coordenação do cuidado. Porém, no cenário nacional, este atributo não é priorizado. Tentando uma mudança desse cenário, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) optou pela mudança do modelo de acesso a população, que foi denominado como acesso avançado. **Objetivos:** Caracterizar a mudança no atendimento de uma equipe de Saúde da Família da região Oeste de São Paulo após a mudança para o modelo de acesso avançado em março de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Levantados dados do consolidado de produção mensal de médico (inclui o da médica residente) e da enfermeira da equipe. Avaliados total de consultas médicas e de enfermagem, dias trabalhados no período, número de encaminhamentos, absenteísmo. Calculou-se a pressão assistencial (total de atendimentos médicos no mês sobre o numero de dias trabalhados) e resolutividade (total de consultas não encaminhadas sobre o total de consultas realizadas) médicas. **Resultados:** Durante o período de março de 2014 a março de 2015, observamos: Consultas médicas: média de 521,8, variando de 648 a 351. Consultas de enfermagem: média de 225,4, variando de 280 a 117. Pressão assistencial: média de 25,3, variando de 30,52 a 17,53. Resolutividade: média de 96,46%, variando de 99,05% a 92,16%. Absenteísmo: média de 3,40%, variando de 4,86% a 2,43%. Número de encaminhamentos: média de 16,62, variando de 28 a 5. **Conclusão ou Hipóteses:** A mudança do modelo de acesso promove um número significativamente maior de consultas médicas e de enfermagem (meta da prefeitura: 400 médicas e 192 de enfermagem), e consequentemente, a pressão assistencial. Reduz bruscamente o absenteísmo. No entanto, há perda da resolutividade (acima do preconizado para a atenção primária), expressa através no número de encaminhamentos realizados.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária a saúde; acesso avançado; equipe de saúde da família

PO273 - Caracterização da demanda atendida por equipe NASF

Ribeiro AC [1]; Giusti BB [2]; Souza V [3]; Oliveira MS [3]; Jezus MMAJ [3];
1 - Projeto Região Oeste -PRO/Fundação Faculdade de Medicina - USP;
2 - Projeto Região Oeste -PRO/ Fundação Faculdade Medicina-USP;
3 - Projeto Região Oeste-PRO/Fundação Faculdade de Medicina -USP

Introdução: O Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) é fruto da discussão e do acúmulo de experiências de matriciamento em diversos lugares do Brasil, e tem como objetivo apoiar as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços ampliando as ações na Atenção Primária a Saúde (APS), e sua resolutividade. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho foi caracterizar a demanda identificada no trabalho de uma Equipe NASF em conjunto com Equipes de Saúde da Família, entre maio de 2010 a dezembro de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A implantação deste NASF ocorreu em maio de 2010, apoiando nove equipes de ESF alocadas em duas Unidades de Saúde na região Oeste de São Paulo, sob gestão do Projeto Região Oeste – FFM/USP. É composta por quinze profissionais de onze especialidades e, visando otimizar, organizar e caracterizar as demandas que chegam das equipes ESF, optou-se pela criação e utilização de instrumento para coleta e organização dos dados, que conta com: dados pessoais, breve histórico de saúde atual e pregresso, queixa inicial e origem da demanda. Tal instrumento nos permite organizar a demanda nos seguintes eixos: Saúde Mental, Reabilitação, Manejo Clinico, Social/Familiar e Relação Equipe/Usuário. **Resultados:** A partir do levantamento dos casos, optamos por caracterizar neste trabalho os seguintes dados: Faixa Etária e Eixos Organizacionais. Do total de 2.940 casos discutidos em reuniões entre ESF e NASF verificou-se que 26% dos casos possuem até 15 anos, 50% estão entre 15 e 60 anos e 24% tem acima de 60 anos; em relação aos eixos organizacionais: 36,6% classificam-se em Saúde Mental, 33% Reabilitação, 24,9% Manejo Clinico, 5,2% Social/Familiar e 0,3% Relação Equipe/Usuário. É importante considerar que os dados foram obtidos a partir de demandas referenciadas pelas equipes ESF em reuniões de matriciamento, logo, não refletem necessariamente o perfil desta população, mas sim dos casos discutidos. **Conclusão ou Hipóteses:** Pensar em estratégias que auxiliem na organização e caracterização da demanda além de colaborar com os processos de trabalho, nos fornece ferramentas para o planejamento de ações voltadas a real necessidade das equipes de ESF.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; Estratégia Saúde da Familia; Atenção Primaria

PO274 - Cardiomiopatia peripartum: relato de caso assistido na Atenção Primária a Saúde

Oliveira PRBP[1]; Brito IRV [1]; Oliveira IM [2]; Carvalho, LL [2];
1 - Universidade José do Rosário Velano (Unifenas)

Introdução: A cardiomiopatia peripartum (CMPP) é causa rara de cardiopatia dilatada que evolui com insuficiência cardíaca, a qual acomete mulheres entre o último mês de gestação até o quinto mês de puerpério. A real incidência é desconhecida, tendo como fatores de risco: idade materna elevada, multiparidade, descendência africana, gemelaridade, história de pré-eclâmpsia ou eclâmpsia e hipertensão pós-parto. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo relatar a assistência prestada a uma puérpera diagnosticada com CMPP, atendida pela equipe de Saúde da Família do PSF Dom Bosco II em Poços de Caldas – MG, com revisão da literatura. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente com 37 anos de idade, primigesta, afrodescendente, tabagista há 17 anos, realizou todo o pré-natal no PSF sem intercorrências, submetida a parto cesárea por distócia funcional. Nove dias após o parto, compareceu para acolhimento com queixa de dor torácica, dispneia progressiva e edema nos MMII, com instalação progressiva desde o nascimento do filho. Apresentava-se taquidispneica, com estertores creptantes bibasais e edema de membros inferiores. Encaminhada à Santa Casa, foi descartado tromboembolismo pulmonar e feita hipótese de miocardite com pneumonia. Após alta melhorada, evoluiu com piora dos sintomas de ICC tendo sido diagnosticada no PSF com CMPP e compensada com sucesso. **Resultados:** A CMPP é diagnosticada pelos critérios de Demarkis, 1971. Há ICC no último mês de gestação ou nos cinco primeiros pós-parto na ausência de cardiopatia prévia, de etiologia desconhecida. Deve haver disfunção sistólica documentada com fração de ejeção menor do que 45%. As principais complicações são: tromboembolismo pulmonar, arritmias e insuficiência cardíaca congestiva. O prognóstico depende do grau de disfunção miocárdica. O diagnóstico diferencial de CMPP envolve patologias que cursam com ICC de instalação aguda. A paciente atendida apresentou todos os critérios diagnósticos para a patologia, assim como os fatores de risco de afrodescendência e idade materna acima dos 30 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** A CMPP é um diagnóstico de exclusão. Há poucos relatos desta patologia e a paciente em questão apresentou evolução favorável ao ser diagnosticada e medicada para a compensação da ICC. Este relato de caso contribui para a divulgação desta patologia, e por meio da troca de experiências, auxiliar outros médicos de família a diagnosticar e atender essas pacientes na Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Cardiomiopatia periparto; Atenção Primária; Puerpério

PO276 - Caso Vitória: a importância da comunicação entre médicos

Carvalho RR [1]; Zeni APD [1]; Bastos CGM [1]; Gonçalves MR [1];
1 - Hospital de Clinicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Um dos princípios do Médico de Família e Comunidade (MFC) é a coordenação do cuidado, tanto no âmbito da própria equipe como na interação do paciente com os demais níveis de atenção. O ambiente hospitalar muitas vezes é privado de informações valiosas e a participação do MFC na discussão de casos, somando informações, pode contribuir positivamente nos desfechos dos pacientes internados.**Objetivos:** Relatar a experiência de médica residente MFC que auxiliou na melhor conduta clínica da emergência pediátrica de um hospital terciário após apresentar avaliação integral de uma paciente em acompanhamento na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente V. consultou na ESF aos 6 meses para realizar vacina e foi encaminhada para consulta. Prematura de 26 semanas apresentou duas internações prolongadas nos primeiros 04 meses de vida e abandono de acompanhamento. Procurou pronto atendimento no ESF em quatro momentos, sem aderir às consultas de puericultura. Encaminhada para emergência por quadro de gastroenterite aguda, paciente foi avaliada no serviço terciário com plano inicial de alta breve. Após o contato da médica assistente com a equipe da emergência com apresentação do quadro integral da paciente: prematuridade extrema associada a negligência de cuidado parental e ausência de rede de apoio foi realizada a internação social. **Resultados:** Paciente V. internou com 12 meses, em regular estado geral, hidratada, pesando 6350g (percentil corrigido para idade <10), ao exame neurológico apresentava sorriso social e fixava o olhar mas não apresentava sustento cefálico. Após 21 dias de internação, recebeu alta em bom estado geral, com peso de 7800 gramas (percentil corrigido para idade entre 10 e 50), segurando objetos e sentando sem apoio. Durante a internação foi realizada uma rede de apoio unindo a equipe ESF, conselho tutelar, assistente social, pediatria, otorrinolaringologia, oftalmologia e fisiatria. **Conclusão ou Hipóteses:** A integração da Atenção Primária a Saúde com os serviços terciários podem trazer benefício ímpar para os pacientes. A participação ativa do MFC no cenário hospitalar favorece uma visão integral do doente, possibilitando um acesso maior a informações da história médica e social, assim como a realização de um plano otimizado pós-alta, melhorando assim os desfechos para o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Coordenação do cuidado; comunicação

PO277 - Casos compartilhados com o NASF: importância do apoio matricial na saúde mental

Cameirão FN [1]; Shimba DS [1]; Simões J [1]; Gallo Ade O [1]; Giusti BB [1];
1 - Universidade de São Paulo

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde –Redes de Atenção Psicossocial (PET-RAPS) é uma parceria entre os Ministérios da Saúde e da Educação e Universidades que tenta promover o ensino interprofissional e a inserção de estudantes nos serviços do SUS. Além da prática, é desenvolvida uma pesquisa conjunta entre os serviços, alunos e preceptores no levantamento, análise e publicação de dados. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo apresentar um dos objetivos da pesquisa "A Rede de Saúde Mental no contexto do PET Saúde Mental SP-Capital: desafios na construção de práticas assistenciais e de ensino para o trabalho em equipe", a partir do eixo de analise da prática assistencial do NASF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Levantamento e análise dos casos que as equipes da Estratégia de Saúde da Família compartilham com o NASF nas reuniões de matriciamento, por meio de dados documentais da equipe NASF com o objetivo de mapear e compreender os casos classificados pelas EqESF como Saúde Mental. Além dos casos classificados, também foram incluídos no levantamento aqueles que, através da leitura da descrição, identificou-se componentes de saúde mental. **Resultados:** A partir da análise das descrições dos casos e dos outros aspectos das planilhas, pode-se depreender duas questões principais: uma referente à origem da demanda dos casos e outra à classificação de caso de saúde mental em si. Quanto à primeira, vimos que a grande maioria das demandas advinha da equipe de saúde da família, seguida da família. O paciente e a escola pouco traziam demanda para a equipe do NASF. Quanto à segunda questão, observamos que alguns casos que não haviam sido considerados como de saúde mental puderam ser classificados como tais, de acordo com a leitura do acompanhamento dos casos e suas características. **Conclusão ou Hipóteses:** Este trabalho proporcionou a reflexão sobre a importância do cuidado no território, baseado nas demandas da comunidade. Revelou também a necessidade de fortalecer as discussões dos casos de Saúde Mental na Atenção Básica como uma forma de se aproximar da complexidade desses casos. Além da importância da equipe ESF como coordenador do cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; Apoio Matricial; Saúde Mental

PO278 - Câncer de mama em homem na comunidade: um relato de caso

Toledo AHN [1]; Teles FDC [1]; Aguiar MG [1]; Queiroz MC [1]; Germano TCO [1];
1 - Universidade Potiguar

Introdução: O câncer mamário em homens é uma doença pouco conhecida devido a sua raridade, representando menos de 1% do total de casos de câncer de mama, existindo então poucos relatos de casos e publicações. Já o melanoma cutâneo trata-se de uma neoplasia maligna potencialmente capaz de produzir metástases e consequentemente levar ao óbito. **Objetivos:** : Relatar a evolução de um paciente portador câncer de melanoma metastático da LIGA Norte-riograndese contra o câncer, que resultou no aparecimento de um câncer de mama, abordando opções terapêuticas medicamentosas e cirúrgicas, bem como formas de diagnóstico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de caso clínico sobre paciente atendido na Unidade Básica de Saude com queixa cefaléia intensa há aproximadamente três meses com nódulo palpável em mama direita. Além disso, paciente relata piora do quadro ao realizar esforço físico e que também piora significativamente por volta das 3 horas da manhã. Foi encaminhado para a realização de tomografia computadorizada, ressonância magnética, craniotomia, cintilografia óssea, ultrassonografia de mama, radioterapia e ciclos de Dacarbazina (DTIC) para tratamento na LIGA Norte-riograndense. **Resultados:** Obteve-se como resultado da TC lesão na região parietal direita do cérebro. Na RM foi constatado lesão heterogenia encapsulada, medindo 39x36x36mm, com componentes sólido e líquido associado a edema vasogênico adjacente. Realização da ressecção completa da lesão com a craniotomia. Cintilografia óssea sem metástases. TC de tórax revelou nódulos viscerais no pulmão. Na USG de mama foi constatado nódulo em mama direita medindo 1x0,8 cm. Com a realização de ciclos de DTIC associado a radioterapia o paciente encontra-se assintomático e com bom estado geral, abolindo o edema vasogênico e diminuindo as lesões secundarias dos pulmões. **Conclusão ou Hipóteses:** A neoplasia de mama em homem é rara, seja de origem primaria ou secundaria. O diagnostico do clinico consiste na não subestimação dos sinais e sintomas indicadores da neoplasia nessa região além da forte suspeita de metástase diante dessa situação. Sendo o uso de ciclos de DTIC associado à radioterapia no caso estudado mostrou-se eficiente na contenção do surgimento de novas lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia; Mama; Homem

PO279 - Cidadãos declaram o que sabem sobre Acidente Vascular Cerebral (AVC).

Cabral Neto SM [1]; Nascimento RGX [1]; Carvalho ML [1]; Campos TF [2]; Pontes JF [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - UFRN

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é definido como uma disfunção neurológica aguda de origem vascular, com desenvolvimento súbito de distúrbios da função cerebral. Espera-se um aumento global dos casos de AVC nas próximas décadas, devido às alterações demográficas (envelhecimento populacional e aumento da expectativa de vida), associadas ao controle inadequado dos fatores de risco. **Objetivos:** O projeto de extensão PJ558-2014/UFRN, de fevereiro a dezembro de 2014, objetivou avaliar o conhecimento público sobre o Acidente Vascular Cerebral (AVC) e sobre o recurso da Fisioterapia, nas áreas adstritas das Unidades de Saúde da Família (USFs) Bairro Nordeste e Nazaré, em Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto compreendeu o uso de questionários baseados em caso clínico típico de AVC e sobre a atuação da fisioterapia, para identificar quais eram as medidas tomadas para o atendimento imediato dos pacientes com AVC, o conhecimento que tinham sobre fatores de risco, medidas de prevenção do AVC ou sobre o surgimento de complicações. Os dados foram analisados através do SPSS 20.0. **Resultados:** Foram entrevistados 43 indivíduos (26 mulheres), entre 15 e 66 anos de idade, que transitavam por locais públicos do Bairro Nordeste e Nazaré, de Natal-RN. Ter conhecimento sobre a forma de prevenção do AVC foi referido por 93% dos entrevistados. Enquanto 72% referiram saber que havia tratamento para o AVC mesmo sem saber explicitá-lo. A Fisioterapia foi identificada como recurso terapêutico por 81% dos entrevistados. **Conclusão ou Hipóteses:** Os questionários aplicados se mostraram eficientes na coleta das informações e apontam um bom nível de conscientização sobre AVC. No entanto, é preciso ampliar o número de entrevistados, replicando o projeto para outros distritos sanitários de Natal-RN. E assim, estimular o desenvolvimento de estratégias objetivas de promoção da saúde, para diminuir a incidência desta patologia.

PALAVRAS-CHAVE: AVC; Fisioterapia; Participação cidadã

PO280 - Circunferência Abdominal Aumentada e Risco Cardiovascular: Estudo Quantitativo no Município de Sobral-CE

Araújo LG [1]; Lima VP [1]; Forte FMS [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A obesidade central é um importante fator de risco coronariano, tendo forte relação com prevalentes isquêmicos. Segundo a National Cholesterol Education Program(NCEP), o ponto de corte para circunferência abdominal(CA) é de 102cm em homens e 88cm em mulheres. Ademais, fatores como HAS, diabetes e dislipidemia são comuns em pacientes com CA elevada, contribuindo para desfechos isquêmicos. **Objetivos:** Analisar a relação entre a prevalência de circunferência abdominal (CA) elevada e a presença de fatores de risco para eventos cardiovasculares e de equivalentes isquêmicos. Além de comparar a diferença de incidência desses fatores entre os sexos, em adultos, no Município de Sobral-CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta de dados foi feita a partir de questionários aplicados na campanha contra a obesidade, "Sobral na medida certa", realizada na Praça Sâo João no município de Sobral-CE e organizada pelos integrantes da Liga de Medicina de Família e Comunidade de Sobral (LIMFACS). Foram entrevistadas 112 pessoas, que foram questionadas sobre a presença de diabetes, HAS, dislipidemia, sedentarismo e história prévia de AVC, IAM, aneurisma de aorta e doença carotídea sintomática; além de terem tido PA,CA e Índice de Massa Corporal calculados. Foram selecionados os adultos que apresentaram CA acima do valor predito pela NCEP e analisada a sua relação com fatores de riscos e equivalentes isquêmicos. **Resultados:** Dos 112 adultos analisados, 57 (50.8%) apresentaram circunferência abdominal aumentada. Destes, 39 são do sexo feminino e 18, do masculino. Entre as mulheres, 10.2% apresentaram hipertensão arterial sistêmica (HAS); 17,9%, diabetes mellitus (DM); 15.3%, dislipidemia e 33.3% são sedentárias. Enquanto, em relação aos homens, 33.3% apresentam HAS; 12.8%, DM; 10.2%, dislipidemia e 10.2% são sedentários. A CA elevada mostrou-se associada, no sexo feminino, ao diabetes e ao sedentarismo, e, entre homens, ao diabetes mellitus e à HAS.Quanto aos equivalentes isquêmicos, 5.1% das mulheres relataram história prévia de AVC. **Conclusão ou Hipóteses:** Constatou-se altos índices de CA elevada, além de relevante associação com fatores de risco, o que pode ocasionar doenças isquêmicas e reduzir a qualidade de vida. Nota-se, portanto, a importância da prevenção da obesidade central e do estímulo à melhoria dos hábitos de vida, de modo a reduzir os riscos de saúde da população, prevenindo, assim, o aparecimento de eventos cardiovasculares.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade Abdominal; Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco

PO281 - Citologia cervico-vaginal convencional comparada à citologia em meio líquido relacionada à aplicabilidade

Carvalho DS [1]; Gaiarim BD [1]; Silva ROS [1]; Walch R [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: A citologia oncológica cérvico-vaginal convencional é simples, econômica e avalia a presença de lesões pré-neoplásicas no colo uterino. Já a citologia em meio líquido tem o propósito de maior sensibilidade e qualidade da amostra laminar. Estudar as limitações da técnica citológica convencional e avaliar as melhorias da metodologia em base líquida torna-se de relevante importância. **Objetivos:** O objetivo desta revisão bibliográfica é comparar a citologia oncológica cérvico-vaginal convencional com a citologia em meio liquido, relatando as vantagens e desvantagens. O trabalho visa relacionar o método mais adequado para a atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão de literatura com pesquisa bibliográfica, sendo utilizados artigos científicos de grande relevância e reconhecimento, com os descritores "liquid-based-cytology" e "conventional cytopathology". O estudo foi transversal, baseado em artigos obtidos nos bancos de dados como Scielo, Biblioteca Regional de Medicina (Bireme), PubMed e LILACS. Tem-se como objetivo contemplar a resolução do tema proposto. **Resultados:** : A citologia oncológica convencional é utilizada há mais de cinquenta anos. Segundo Siebers et al. (2010) ela possui qualidade inferior, devido aos resultados falso-positivos e falso-negativos. Por ser uma metodologia menos sensível, incentivou a pesquisa para o desenvolvimento de uma nova tecnologia de rastreio que servisse como alternativa à detecção precoce do câncer do colo do útero: a citologia em base líquida (WHITLOCK et al., 2011). O procedimento do exame evita artefatos como excesso de muco e sobreposição celular (CAMATA et al., 2010). Há comprovações de que a citologia em base líquida tem dificuldades de implantação em detrimento do custo elevado.**Conclusão ou Hipóteses:** Embora existam vantagens na citologia em base líquida, o método convencional possui maior custo-benefício para programas de prevenção. Ele foi responsável pela menor incidência e mortalidade do câncer de colo uterino e deve continuar sendo utilizado. Afinal, estudos demonstram que quando comparadas às duas técnicas no diagnóstico de lesões de alto grau, não há diferença significativa.

PALAVRAS-CHAVE: Colpocitologia convencional; Colpocitologia em meio líquido; Câncer de colo uterino

PO282 - Clinica del Campo: Eventos de promoção à saúde para trabalhadores rurais

Sachs VESS [1]; Todd J [1]; R RH [1]; Feeney P [1];
1 - MAHEC - Hendersonville

Introdução: Blue Ridge Community Service (BRCHS) é um Centro de Saúde situado na cidade de Hendersonville na Carolina do Norte. Além dos pacientes locais, BRCHS tem uma longa história de prestação de cuidados médicos aos trabalhadores rurais migrantes em Hendersonville e locais próximos. **Objetivos:** Eventos de promoção de saúde são oferecidos durante o verão, a estação mais movimentada de trabalhadores sazonais, para melhorar o acesso geral aos cuidados de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os eventos ocorreram em três locais diferentes ao redor Henderson County durante o verão de 2014. Dados estátisticos de triagem foram coletados, screening para depressão utilizando questionário PHQ9 e CAGE. Além dos questionários oferecemos exames de screening para HIV e hepatite. Os resultados dos exames de screening foram discutidos em local apropriado e queixas agudas também foram avaliadas durante o evento. Palestras foram oferecidas a cada encontro e discutidos os temas Diabetes, Doenças sexualmente trasmissiveis e exames de screening para cancer de colo do útero e cancer de colon. **Resultados:** Com os resultados obtidos reconhecemos a nossa necessidade de melhorar e aumentar a acessibilidade aos cuidados dentários e de triagem. Os dados reforçam a nossa convicção de que a educação sobre dieta e exercício são fundamentais. Em análise bivariada, foram consideradas relações estatisticamente significativas entre a população estudada (p <0,01) correlação positiva entre PHQ-9 e aumento da pressão arterial, uma correlação negativa entre os idosos e os resultados do PHQ-9 (os idosos têm escores de depressão mais elevados). Muitas outras correlações foram avaliadas, mas não foram estatisticamente significantes (p> 0,01). **Conclusão ou Hipóteses:** Durante o evento também foram realizados novos diagnósticos e consultas de acompanhamento foram agendadas. A Clinica del Campo de 2014 foi um diferencial por seu caráter de promoção e educação em saúde, um marco para utilizarmos os dados obtidos para as clínicas seguintes.

PALAVRAS-CHAVE: promoção de saúde; trabalhadores rurais; educação em saúde

PO283 - Cobertura vacinal de crianças em uma Unidade de Saúde em Raposa-MA

Ramos ASMB [1]; Rodrigues CN [1]; Costa DRdeA [1]; Silva GPN [2]; Rodrigues TSO [1];
1 - Universidade CEUMA;
2 - Hospital Universitário – HUUFMA

Introdução: As vacinas representam uma das mais importantes ferramentas disponíveis para a prevenção de doenças. Além da proteção individual contra sérias doenças, elas também protegem a comunidade reduzindo a circulação de agentes infecciosos. É inquestionável a importância que as vacinas têm na proteção e na prevenção de doenças imunopreviníveis, particularmente durante a infância. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi verificar situação vacinal de crianças menores de dois anos atendidas em uma Unidade Básica de Saúde no município de São Luís, Estado do Maranhão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo é do tipo descritivo, prospectivo, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 95 crianças. A coleta de dados deu-se por intermédio de um questionário aplicado aos cuidadores das crianças contendo as seguintes variáveis: cobertura do esquema básico completo para as vacinas; doses individuais de cada vacina; idade (meses); sexo; dados socioeconômicos dos responsáveis, número de irmãos e os motivos para a não atualização da carteira vacinal. Após serem coletados, os dados foram codificados na base do programa Biostat 5.9 e Excel 2007 sob a forma de gráficos, para posterior análise e discussão. O estudo atende as normas da Resolução 466/12 (CNS). **Resultados:** Dentre as 95 crianças, 43% (n=43) estavam com a carteira vacinal em dia e 57%(n=52) apresentaram atraso vacinal. As vacinas com maior índice de atraso foram a Penta valente (3ºdose) com (29%), Pneumococócica (2°dose) com (29%) e Febre Amarela com (27%). O motivo de atraso mais citado foi gripe e febre (n=33). No que diz respeito aos dados do cuidador, a maioria era do sexo feminino(89%),com 2 filhos ou mais (73%) e com ensino fundamental incompleto(48%). **Conclusão ou Hipóteses:** Verificou-se que uma parcela significativa das crianças não possuía o esquema vacinal atualizado, de acordo com o que preconiza o PNI. O atraso vacinal favorece o aparecimento de doenças, aumentando o risco de mortalidade em crianças por doenças que podem ser imunopreviníveis

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; atraso vacinal; crianças

PO284 - Cobertura vacinal de crianças em Unidade de Saúde em São Luís-MA

Ramos ASMB [1]; Pinto AJ da S [1]; Rocha F das CG [1]; Noronha FMF [1]; Pessoa DLR [2];
1 - Universidade CEUMA;
2 - Universidade Federal do Maranhão

Introdução: A vacinação se constitui em um importante recurso na prevenção da saúde, pois evita que na infância se adquira doenças graves que causam morbimortalidades, tais como o sarampo, difteria, coqueluche, entre outras. A cobertura vacinal na população infantil é uma meta a ser cumprida, pois visa a erradicação ou diminuição de doenças graves na infância que causam sequelas ou até o óbito. **Objetivos:** O estudo teve como objetivo conhecer a cobertura vacinal de crianças de 0 a 2 anos em uma unidade básica de saúde do município de São Luís. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo é do tipo descritivo, prospectivo, com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 155 crianças. A coleta de dados deu-se por intermédio de um questionário aplicado aos cuidadores das crianças contendo as seguintes variáveis: cobertura do esquema básico completo para as vacinas; doses individuais de cada vacina; idade (meses); sexo; dados socioeconômicos dos responsáveis, número de irmãos e os motivos para a não atualização da carteira vacinal. Após serem coletados, os dados foram codificados na base do programa Biostat 5.9 e Excel 2007 sob a forma de gráficos, para posterior análise e discussão. O estudo atende as normas da Resolução 466/12 (CNS). **Resultados:** Dentre as 155 crianças, 46% estavam com a carteira vacinal em dia e 54% apresentaram atraso vacinal. As vacinas com maior índice de atraso foram a Febre amarela (54%) e Triplice Viral (37%). O motivo de atraso mais citado foi falta da vacina no posto de saúde (65%). No que diz respeito aos dados do cuidador, a maioria era do sexo feminino(62,5%),com 2 filhos ou mais (71%) e com ensino fundamental completo(33,5%) **Conclusão ou Hipóteses:** A maior parte das crianças não possuía o esquema vacinal atualizado, de acordo com o que preconiza o PNI. Apesar da grande importância da imunização para a população infantil, ainda ocorrem atrasos e não cumprimento do calendário vacinal, expõe as crianças a adquirirem doenças graves que podem ser prevenidas.

PALAVRAS-CHAVE: Imunização; atraso vacinal; crianças

PO285 - Cobertura vacinal do Papiloma Vírus Humano de adolescentes cadastradas na USF Pirajá

Pastana CP [1]; Neto FD [1]; Mendes AP [1]; Souza AB [1]; Coêlho JLA [2];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA);
2 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: O câncer do colo do útero constitui a segunda maior causa de morte por câncer no mundo entre as mulheres. O conhecimento de que a infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) constitui importante fator de risco na gênese dessa neoplasia levou à configuração da vacinação como a melhor forma de prevenção primária contra infecções trazidas pelo vírus. **Objetivos:** Diante disso, esse trabalho tem como objetivo determinar a cobertura vacinal do Papiloma Vírus Humano de adolescentes cadastradas na Unidade Saúde da Família (USF) – Pirajá, em Belém, Pará, Brasil, assim como definir as eventuais causas associadas a não vacinação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Caracteriza-se como estudo transversal e descritivo realizado na Pirajá nos meses de agosto a novembro de 2014. A coleta de dados foi viabilizada por meio de consulta às Fichas A das famílias pertencentes às microáreas estudadas, para que fosse possível encontrar as adolescentes integrantes da casuística. Posteriormente, foram avaliadas 35 adolescentes do sexo feminino, de 11 a 13 anos, cadastradas na USF-Pirajá, por meio de visitas domiciliares com aplicação de protocolo elaborado pelos pesquisadores e validado pelo orientador. Para análise dos dados, foi utilizado o software Excel 2010 e o programa BIOESTAT 5.0. **Resultados:** Constatou-se cobertura vacinal contra o HPV de 88,57%, tendo sido a USF-Pirajá responsável pela imunização de apenas 35,48% do grupo das vacinadas. Dentre as não vacinadas, as principais causas referidas foram desconhecimento da campanha, dificuldade de acesso ao posto, indisponibilidade da vacina e não autorização dos pais e/ou responsáveis. Além disso, observou-se que dentre as adolescentes que compunham a casuística, em sua totalidade com o ensino fundamental incompleto, nenhuma referiu ter iniciado a vida sexual e/ou a presença de doenças sexualmente transmissíveis. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a casuística estudada apresentou boa cobertura vacinal contra o HPV; entretanto, faz-se necessário, ainda, o aperfeiçoamento de políticas públicas para a conscientização da importância da prevenção do HPV, tornando-se essencial o envolvimento de escolas e demais entidades na promoção da educação sexual entre adolescentes e na ampliação de seu acesso aos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: HPV; Cobertura vacinal; Adolescentes

PO286 - Cobertura Vacinal dos Alunos de uma Universidade em São Luís

Oliveira EC [1]; Viegas SL [1]; Noronha FMF [1]; Machado MCAM [1]; Passos KAF [1];
1 - Universidade Ceuma

Introdução: A imunização é uma das medidas mais eficazes na redução da morbidade e mortalidade por doenças imunopreveníveis e é parte essencial dos programas de controle e prevenção de infecção para os estudantes de saúde. Assim, justifica-se, a importância desse estudo pois é necessário conhecer e sensibilizar os estudantes sobre a relevância da atualização do esquema vacinal. **Objetivos:** Objetivou-se analisar a cobertura vacinal dos alunos do 7º período de enfermagem de uma universidade particular em São Luís- MA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tratou-se de um estudo epidemiológico, de campo, descritivo, prospectivo, de abordagem quantitativa, realizado no mês de abril de 2012. A amostra do estudo foi constituída por 44 estudantes do 7º período. Os dados foram coletados utilizando-se um questionário aplicado após as aulas de TCC, sendo a análise dos dados realizada com o auxilio do programa de Excel, e os resultados serão expostos em tabelas e gráficos. Os aspectos éticos da Resolução CNS nº 196/96 que trata de pesquisas envolvendo seres humanos com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Evidenciou-se uma cobertura75% dos alunos eram do sexo feminino, 7% tinham idade acima de 40 anos, quanto ao estado civil 91% eram solteiros, 40% dos estudantes relataram outras fontes de renda, 73% não possuíam a guarda das carteiras de imunização, 93% dos estudantes afirmaram que é importante estar com o esquema vacinal completo antes do início dos estágios, porém apenas 32% estavam imunizados e os principais motivos da não atualização do esquema vacinal foi referido a perda da carteira de vacina com 40%. **Conclusão ou Hipóteses:** A cobertura vacinal foi 80% contra Hepatite B, 75% contra Influenza, 70% dt e febre amarela, 45% tríplice viral e 25% hepatite A além de outros imunos. Portanto, a IES deve orientar e administrar os imunobiológicos entre seus alunos visando uma adequada cobertura vacinal de seus graduandos.

PALAVRAS-CHAVE: Esquema Vacinal; Alunos; Enfermagem

PO287 - Cobertura vacinal em área adscrita a uma unidade de saúde da família

Bittencourt LF [1]; Janaú LC [1]; Lobato LE [1];
1 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: A imunização deve ser entendida como fonte modificadora na evolução de doenças infectocontagiosas, na medida em que os índices de morbidade e mortalidade causada por doenças imunopreveníveis decresceram desde a implantação do Programa Nacional de Imunizações. O impacto desse programa pode ser avaliado através da cobertura vacinal, que indica o percentual de crianças imunizadas para cada vacina. **Objetivos:** Esse trabalho pretende analisar a cobertura vacinal em crianças com até cinco anos de idade residentes na área Café Liberal do território adscrito à Unidade de Saúde da Família Eduardo Angelim - Belém/PA, no ano de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa é constituída por uma casuística de 113 crianças entre zero e cinco anos residentes na área selecionada que visitaram a USF Eduardo Angelim, de 27/11/2014 a 28/11/2014. O protocolo de pesquisa foi preenchido a partir das informações presentes nas carteiras de vacinação dos pesquisados como o intervalo anual de realização das vacinas, a faixa etária, e os esquemas vacinais - completados ou em curso – referentes ao primeiro ano de vida, mais os reforços, para cada doença de combate estipulado pelo Ministério da Saúde. A pesquisa é quantitativa, transversal, epidemiológica, descritiva e realizada em um único centro. Foram utilizados os softwares Word 2010, Excel 2010 e Biostat 5.0. **Resultados:** Constatou-se que a média das coberturas vacinais anuais e o indicador de cobertura vacinal estiveram acima de 43% para todas as doenças de combate estipulado pelo Programa Nacional de Imunização. As médias de coberturas mais altas por intervalos anuais ocorreram para a BCG de 99%; para rotavírus de 84,4%; e para tríplice viral de 84%, seguidos pelas coberturas para Haemofilus influenzae B de 83,4%; para tétano, difteria e coqueluche de 81%; para poliomielite de 80,2%; e para febre amarela e hepatite B, ambas de 79,6%. As vacinas meningocócica C conjugada e pneumocócica 10-valente tiveram as maiores taxas de evasão, 21,5% e 46% respectivamente. **Conclusão ou Hipóteses:** Ao final da pesquisa, constatou-se uma cobertura vacinal na Unidade de Saúde Eduardo Angelim abaixo do preconizado pelo MS para todas as doenças de combate estipulado pelo PNI, com exceção da cobertura para a BCG cuja cobertura foi satisfatória. A evasão para vacinação na área como um todo sugere dificuldades de acesso e necessidade de atenção à oferta e qualidade desse serviço de atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; Atenção básica; Cobertura vacinal

PO288 - Colpocitologia oncológica: diagnósticos e condutas na atenção primária à saúde

Brancher GQB [1]; Dahdal MB [1]; Mendes LM [1]; Alves JT [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: O exame de colpocitologia oncológica é considerado a principal estratégia em saúde pública para detecção de lesões precursoras e neoplásicas do carcinoma de colo do útero, o terceiro mais frequente nas mulheres. Com diagnóstico de lesão intraepitelial de baixo grau, a conduta preconizada é a repetição do exame em 6 meses; e com lesão intraepitelial de alto grau, a conduta deve ser a colposcopia. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de resultados colpocitológicos anormais no período de 10 de agosto de 2013 a 15 de agosto de 2014, na ESF Cumbica I, situada em Guarulhos – SP, e avaliar se as condutas realizadas foram as preconizadas pelo Ministério da Saúde (cartilha de Atenção Básica n. 13, de 2013). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem descritiva quantitativa. Foram analisados 983 resultados de exames de colpocitologia oncológica realizados entre 10 de agosto de 2013 a 15 de agosto de 2014, ESF Cumbica I, situada no município de Guarulhos, SP. Diante dos resultados anormais, foi feito levantamento em prontuário familiar para identificação da conduta realizada. **Resultados:** Dos 983 exames de colpocitologia oncológica realizados no período, 43 mostraram resultados anormais: 12 (27,9%), a lesão intraepitelial de baixo grau; 4 (9,3%), a lesão intraepitelial de alto grau; e 28 (65,12%), as atipias de significado indeterminado em células escamosas, possivelmente não neoplásicas. A conduta realizada na lesão intraepitelial de baixo grau foi a preconizada em 1 caso (8,33%) e inadequada em 5 (41,66%). A conduta para lesão intraepitelial de alto grau foi a preconizada em 3 casos (75%). Diante do diagnóstico citopatológico de atipias de significado indeterminado a conduta foi adequada em 4 casos (14,28%) e inadequada em 12 (42,86%). **Conclusão ou Hipóteses:** Embora a colpocitologia oncológica seja altamente efetiva no diagnóstico precoce e na prevenção do câncer invasivo do colo do útero, a falta de seguimento diante dos resultados colpocitológicos anormais e a conduta divergente da preconizada pelo Ministério da Saúde frente aos resultados, interferem de forma negativa na progressão da história natural da doença.

PALAVRAS-CHAVE: colpocitologia oncológica; condutas; lesão intraepitelial

PO289 - Como estabelecer prioridades para visita domiciliar e risco das famílias na APS

Carvalho ML [1]; Monteiro RA [1]; Araújo AMM [1]; Soares ICS [1]; Freitas LV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Escala de Risco Familiar, conhecida como Escala de Coelho, pode ser útil para estabelecer prioridades para visita domiciliar. Baseada na ficha A do SIAB (Sistema de Informações da Atenção Básica), esta escala abrange sentinelas que apontam o risco em que cada família está inserida e que são avaliadas durante a visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde (ACS). **Objetivos:** Estabelecer prioridades na visita domiciliar, pelo aumento da demanda e necessidade de diferenciar as famílias das áreas adstritas da USF Bairro Nordeste, no município do Natal-RN, para melhor conhecer e acompanhar os casos mais complexos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ela classifica as famílias em três níveis de risco: Risco 1, Risco 2 ou Risco 3. Este estudo foi realizado no primeiro semestre de 2014, na Unidade de Saúde do Bairro Nordeste, por alunos da disciplina DCS 0063/UFRN - Atividade Interativa Interdisiplinar II; envolvendo monitores, preceptores e tutores do PET SAÚDE/MS-BRASIL. No primeiro momento, realizou-se reuniões com os ACS para análise dos protocolos das microáreas 3, 4 e 5, das áreas 65,66 e 67, depois classificá-las nos riscos. No segundo momento, apresentou-se os resultados e discussões aos ACS e profissionais da UBS sobre os dados e análise dos riscos das microáreas. **Resultados:** Foram analisadas no total 529 famílias, sendo 63 famílias classificadas com Risco 2 e 58 famílias com Risco 3, as demais famílias não demonstraram risco significativo. As doenças crônicas apresentaram os maiores escores de riscos, aproximadamente 38,09% das famílias com Risco 2 apresentavam HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica) e 4,76% DBM (Diabetes Mellitus). Nas famílias de Risco 3, 50% apresentaram HAS e aproximadamente 25,86% apresentaram DBM. **Conclusão ou Hipóteses:** Um fator preponderante de risco foi a HAS, nas famílias classificadas como de alto risco (Risco 3). Os achados da relação morador/cômodo não foram significativos, apesar de ser sentinela importante na avaliação das famílias. A Escala de Coelho confirmou as atividades de rotina dos profissionais da equipe, elucidou importantes fatores sociais e de saúde para priorizar futuras ações na USF.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Visita Domiciliar; Estratégia de Saúde da Família

PO290 - Como o cuidado da saúde mental é abordado dentro da Atenção Básica

Martins BTS [1]; Santana GR [2];
1 - Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS);
2 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: O atendimento às necessidades de Saúde Mental se faz necessário para que o Sistema Único de Saúde (SUS) esteja de acordo com seu princípio de integralidade. Além disso, a Atenção Básica é uma alternativa importante e fundamental para promover a desospitalização, sugerida pela Reforma Psiquiátrica, desafogando os serviços de abordagem psicossocial, insuficientes para a atual demanda de pacientes. **Objetivos:** A discussão proposta neste trabalho objetiva apontar como se apresenta o cuidado com a saúde mental à nível da Atenção Básica, reconhecendo a importância da capacitação dos profissionais de saúde para que possam intervir com confiança e eficácia, colaborando com o cuidado integral à saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Buscando sintetizar os conhecimentos disponíveis acerca de como se encontra a abordagem da Atenção Básica com relação à saúde mental, o trabalho foi fundamentado em materiais já elaborados anteriormente. Artigos científicos, selecionados acessando a base SciELO (Scientific Electronic Library Online), foram as principais fontes de consulta, inicialmente. Para rever conceitos do SUS, pôde-se explorar o livro "Saúde da Família - Uma abordagem multidisciplinar" (Costa/ Carbonne) .E, por fim, o Caderno de Atenção Básica, voltado para a Saúde Mental - publicado pelo Ministério da Saúde – esclareceu dúvidas importantes quanto as ações já existentes nos programas de saúde da família. **Resultados:** O cuidado em saúde mental na Atenção Básica é estratégico pela facilidade de acesso das equipes aos usuários e vice-versa. Apesar da insegurança, intervenções ocorrem no dia a dia do território, muitas vezes sem que os profissionais percebam que o fazem. Os casos mais gritantes de transtornos são direcionados a serviços especializados em Psiquiatria. No entanto, no cotidiano da Estratégia de Saúde da Família (ESF), ações importantes em prol da saúde mental já existem, mas precisam ser potencializados - a abertura ao desabafo, a redução de danos, desestigmatização, fortalecimento do vínculo, capacitação dos cuidadores e apoio quanto a possíveis sentimentos de culpa, impotência e frustrações. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora a ampliação do cuidado com a saúde mental à nível da atenção primária já possa ser observada no cotidiano do serviço, é preciso investir na capacitação da equipe de saúde da família a fim de cessar o sentimento de insegurança que permeia as intervenções e que muitas vezes limita o potencial transformador da Atenção Básica, prejudicando a integralidade do cuidado proposta pelo SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Atenção Básica; Reforma Psiquiátrica

PO291 - Comparação da Pressão Arterial entre um grupo de Hiperdia com VIII Joint

Teixeira APS [1]; Bareiro AOG [1]; Filho CVS [1]; Fernandes B [1]; Augustinhak RS [1];
1 - Prefeitura de São José dos Pinhais

Introdução: Hipertensão arterial sistêmica, uma condição multifatorial que aumenta o risco de eventos cardiovasculares, é considerada um problema de saúde pública. Por se tratar de um risco modificável com mudanças no estilo de vida e adoção de tratamento medicamentoso, faz do programa HIPERDIA uma importante ferramenta na adoção de estratégias de intervenção para atingir as metas preconizadas do VIII Joint. **Objetivos:** Avaliar os níveis pressóricos de pacientes participantes de um grupo de HIPERDIA de uma Unidade de Saúde da Família do município de São José dos Pinhais, Paraná e compará-los com as metas preconizadas pelo Eight Joint Nacional Commmitte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo ecológico. Participaram pacientes do grupo HIPERDIA, programa que cadastra e acompanha hipertensos e diabéticos, da Unidade de Saúde da Família Quississana no município de São José dos Pinhais, Paraná. Critérios de inclusão: pacientes com pelo menos uma aferição da Pressão Arterial (PA) entre Março/2014 a Março/2015, sendo incluídas outras comorbidades: diabetes melito, hipercolesterolemia, etc. Critérios de exclusão: os que não tiveram nenhuma aferição de PA no período e os não hipertensos. Os dados foram coletados na base de dados do Winsaúde, e estes foram compilados em planilha eletrônica do Excel®, comparados com as metas de <150/90mmHg para ≥60 anos e <140/90mmHg para <60 anos. **Resultados:** Amostra composta por 305 pacientes, com 66,88% do sexo feminino e 33,12% do sexo masculino. Destes, 53,77% com idade igual ou superior a 60 anos e 46,23% com idade inferior. Aqueles com idade superior ou igual a 60 anos, 121 (73,78%) apresentaram níveis pressóricos abaixo de 150/90mmHg, e 43 (26,22%) aferição igual ou superior a 150/90mmHg. Aqueles com idade inferior a 60 anos, 85 (60,28%) apresentaram aferições inferiores a 140/90mmHg, e 56 (39,72%) acima de 140/90mmHg. Consideradas as diferentes metas de controle pressórico para as diferentes idades, 206 participantes (67,54%) apresentavam bom controle pressórico. **Conclusão ou Hipóteses:** O VIII Joint afirma existirem evidências suficientes para termos como meta de controle hipertensivo, níveis pressóricos menores que 150/90mmHg para pacientes ≥60 anos e menores que 140/90mmHg para <60 anos. Nesta análise de dados coletados de um grupo de hipertensos de uma cidade do sul do país, observa-se que a maior parte dos pacientes hipertensos encontra-se dentro dos valores preconizados.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial Sistêmica; Hiperdia; Atenção Primária à Saúde

PO292 - Comparação entre perfil da população atendida e adscrita de uma UBS escola

Campos CFC [1]; Alves DO [1]; Araújo LN [1]; Lima MVB [1]; Amorim APA [1];
1 - Projeto Região Oeste (PRO) / Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP)

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) Jd D'Abril é uma UBS da Universidade de São Paulo (USP), situada na região oeste da cidade de São Paulo com 4 equipes de saúde da família com acesso avançado desde março de 2014. A partir desse período, houve um aumento no número total de atendimentos e uma percepção de alteração no perfil etário, sem saber se tal perfil se correlaciona com o da população adscrita. **Objetivos:** Comparar o perfil etário da população atendida pelas 4 equipes (1001, 1002, 1003 e 1004) no período de 1 ano com a população cadastrada no serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Retirados das equipes os dados de pessoas atendidas mês a mês do compilado de produtividade por faixa etária, de março/2014 a fevereiro/2015. Realizada uma média dos meses para cada faixa etária e descoberta a porcentagem desta em relação ao total da população atendida. Esses dados foram comparados com o perfil etário da população adscrita de 12664 pessoas (dados do Sistema de Informação da Atenção Básica), obtidos por uma média ponderada entre as populações de 2015 e 2014 para cada faixa etária e abstraída disso uma porcentagem desta média sobre o total da população adscrita. Para a comparação foi utilizada uma razão entre as porcentagens (atendida sobre adscrita) de cada faixa etária. **Resultados:** As razões entre as porcentagens para cada faixa etária em anos (<1, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-39, 40-49, 50-59, >60) foram respectivamente por equipe
1001: 3.02, 1.24, 0.67, 0.42, 0.68, 0.86, 1.01, 1.30, 2.11
1002: 3.41, 1.23, 0.61, 0.51, 0.77, 0.90, 0.97, 1.29, 1.42
1003: 2.62, 1.13, 0.64, 0.48, 0.61, 0.81, 1.09, 1.66, 1.98
1004: 2.75, 0.91, 0.50, 0.42, 0.58, 0.73, 1.06, 1.43, 1.69
As 3 faixas etárias com maior razão e a de menor foram coincidentes para todas as equipes: <1, >60, 50-59 e 10-14. As faixas etárias com menor e maior disparidade (relação mais próxima de 1) entre atendimentos e população adscrita também foi coincidente entre todas as equipes, sendo 40-49 e <1. **Conclusão ou Hipóteses:** Crianças menores de 1 ano e pessoas com mais de 50 anos demandam muitos atendimentos médicos nessa unidade, seja por adoecerem mais, por sentirem-se mais doentes ou por serem populações por diversos motivos consideradas de alto risco, ou alvo de busca ativa. Pessoas entre 40-49 anos por sua vez tem seu uso do serviço mais proporcional à faixa etária da população adscrita.

PALAVRAS-CHAVE: perfil etário; população atendida; população adscrita

PO293 - Comparativo: Casos de Dengue no Município de Guarulhos/SP X Estado de SP

Fuzetto FM [1]; Marques AM [1]; Viana DR [1]; Xavier ABT [1]; Walch R [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: No 1º trimestre de 2015, os casos de dengue no Estado de São Paulo sofreram um aumento de 733,6% em relação ao mesmo período de 2014, enquanto Guarulhos/SP apresentou um incremento de 259,6%, com incidência de 191,9 a cada 100 mil habitantes, decretando situação de emergência. Em vista aos anos anteriores, o número de casos de dengue no município aumentou proporcionalmente em relação ao Estado? **Objetivos:** Este estudo visa, por meio de análise quantitativa, comparar a incidência da dengue no município de Guarulhos/SP em relação ao Estado de São Paulo, no período de 2009 a 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A análise quantitativa foi desenvolvida a partir de dados obtidos junto ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que é alimentado pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória. A partir desses dados, foram desenvolvidas tabelas que relacionam o número de casos de dengue notificados mês a mês, no período de 01 de Janeiro de 2009 a 31 de Março de 2015, tanto no município de Guarulhos/SP quanto no Estado de São Paulo. Essas tabelas originaram gráficos cujas curvas apresentam comportamento similar entre o aumento de casos em município e Estado analisados.**Resultados:** As tabelas e os gráficos confeccionados a partir dos dados epidemiológicos registrados pelo Sinan apontam para um crescimento proporcional entre o número de casos registrados no município de Guarulhos/SP e no Estado de São Paulo, sendo que os casos registrados em Guarulhos representam um total que varia de 0 a 4% do total de casos no Estado, sendo a média, a moda e a mediana próximos de 1%. **Conclusão ou Hipóteses:** Comparando o número de casos de dengue registrados de 01/01/2009 a 31/03/2015 no município de Guarulhos/SP e no Estado de São Paulo, foram observados aumentos proporcionais, com leve acentuação no período de abril a julho de 2014 no número de casos no referido município.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Epidemiologia; Guarulhos

PO294 - Competências do Médico de Família e Comunidade na Atenção Básica

Marinho DM [1]; Bessa LM [1]; Diógenes AEF [1]; Jales JGBM [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: O médico de família e comunidade é o especialista que atende os problemas relacionados com o processo saúde-doença sob a ótica dos princípios do SUS com um olhar no âmbito individual, familiar e comunitário. Ele deve considerar o campo biopsicossocial, entendendo os contextos ambientais e espirituais e reconhecendo a singularidade de cada pessoa em cada espaço no qual sua vida transcorra. **Objetivos:** O objetivo dessa revisão sistemática é apresentar as competências e habilidades do médico dentro do âmbito da medicina de família e comunidade, na Atenção Primária à Saúde, associando-se aos princípios do SUS (integralidade, longitudinalidade e universalidade). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O corrente estudo consiste numa revisão sistemática, para o qual foram procurados artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que condensa e direciona para bases de dados eletrônicas, sendo a LILACS consultada retrospectivamente até o ano de 2001. Foram usadas as seguintes palavras-chave: médico de família, medicina de família, atenção básica à saúde, competências médicas, princípios do SUS. Também foi realizada pesquisa no site da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade no tópico denominado como Documentos, contido na biblioteca virtual do supracitado site. **Resultados:** O médico de saúde da família deve possuir tais competências: assistencial, orientação comunitária, docência e pesquisa, gestão de recursos. A primeira cita ofertar uma atenção integral e contínua durante os ciclos de vida, trabalhar promoção e prevenção, sendo hábil na compreensão de contextos familiares e comunitários, intervindo se necessário. A segunda versa ilustrar estratégias para problemas da comunidade, valendo-se de intersetorialidade e trabalho em equipe. A terceira alude elaboração de pesquisas, a fim de gerar informação a ser usada como via de intervenção na saúde comunitária. A última visa conhecer recursos, gerindo-os em prol da comunidade e delegar funções para sua equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se que um médico para ser apto a trabalhar na atenção primária à saúde deve ter competências (assistencial, orientação comunitária, docência e pesquisa, gestão de recursos). Porém, ainda é pouco valorizado, sendo subestimado pelas demais áreas médicas, apesar da sua importância na prevenção e promoção de saúde, evitando avanço de agravos e a sobrecarga dos sistemas de maior complexidade.

PALAVRAS-CHAVE: Competência; Médico de Família e Comunidade; Revisão Sistemática

PO295 - Comportamentos e fatores que interferem no uso constante do preservativo entre adolescentes

Rodrigues FDA [1]; Sousa FNT [2]; Luciano LB [3]; Araújo CG [1]; Silva EMS [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE);
2 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE);
3 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)

Introdução: A iniciação sexual juvenil está acontecendo cada vez mais precocemente, associada a diversidades de parceiros sexuais e o não uso constante e correto do preservativo. A vulnerabilidade de contrair uma DST/AIDS, como uma gravidez na adolescência se relaciona diretamente aos aspectos individuais e o meio social dos adolescentes, havendo necessidade de ações preventiva a essa parte da população. **Objetivos:** Explorar o referencial teórico sobre os principais motivos alegados entre os jovens e adolescentes para não adotar um comportamento preventivo, e fatores associados a não utilizando do preservativo no cotidiano de suas atividades sexuais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa exploratória de revisão da literatura na qual se buscou evidenciar com base em estudos, que relatassem a utilização do preservativo entre adolescentes, e sobre os motivos e questões relacionadas ao sexo desprotegido para este grupo etário, evidenciando a vulnerabilidades dos jovens em relação à saúde sexual. A análise se processou da seguinte forma: (a) leitura integral das referencias selecionadas; (b) identificação das ideias centrais de cada referencia (c) hierarquização das ideias organizando-as por ordem de importância (d) sintetizar as ideias, eliminado as que não são necessárias e focando no fundamental pra alcançar os objetivos proposto. **Resultados:** Os adolescentes que declararam não utilizar o preservativo na primeira relação sexual citaram como principais motivos: “nem pensaram nisso”; acreditavam que não podiam engravidar; não sabiam como obter o método; era responsabilidade do parceiro. Apontaram as desvantagens e vantagens do uso de preservativo, como vantagens referem à proteção contra as DST/AIDS e gravidez indesejada, quanto às desvantagens Alegam o desconforto causado na atividade sexual, diminuição da sensibilidade, irritação vaginal, o risco do rompimento, muitos justificam um comportamento desprotegido por estarem em união estável, não gostam do preservativo e que o método quebra o ritmo da relação e atrapalha o orgasmo. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o uso eventual e não uso de preservativo ainda é elevado entre os adolescentes, deve se buscar meios inovadores para promoção do uso preservativo por meio de um trabalho multidisciplinar e intersetorial entre os diversos núcleos de formação dos adolescentes, de modo que consubstanciem os jovens a práticas sexuais seguras e os tornem multiplicadores de informação.

PALAVRAS-CHAVE: Preservativos; Adolescentes; Preventivo

PO296 - Compreensão da vida de moradores de rua no território: promoção do acesso

Santos MAP [1]; Fiuza TM [1]; Ferreira RYS [2]; Costa L [1]; Maranhão RR [3];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Residencia em Medicina de Família e Comunidade Fortaleza;
3 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza)

Introdução: Dados históricos comprovam que o fenômeno população em situação de rua acentua-se e se torna gradativamente crescente a partir dos anos 70. A partir da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), que preconiza que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, o sistema tendeu a contemplar esta população altamente vulnerável no que se refere aos hábitos e condições de vida. **Objetivos:** Descrever abordagem inicial a população que vive na rua por equipes de saúde da família na Barra do Ceará, periferia de Fortaleza. Compreender problemas no processo saúde doença na visão dos profissionais e das pessoas que vivem na rua. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência de equipes de saúde da família em abordagem a pessoas que vivem na rua no território sob responsabilidade sanitária da Unidade de Saúde da Família. Os agentes comunitários de saúde detectaram grupo de homens vivendo em condições de rua na margem do rio Ceará. As equipes visitaram essas pessoas e a estratégia inicial foi a de escutar suas histórias de vida, seus medos e anseios. Buscamos compreender a percepção desse grupo sobre a saúde e quais problemas indicavam. O diagnóstico de problemas percebidos pela equipe também foi realizado. **Resultados:** O grupo indicou a violência urbana, agressões, ausência da família, período das chuvas. A equipe percebeu como problemas as más condições de higiene, o consumo de bebidas alcoólicas, sofrimento psíquico, dermatites e parasitoses. Equipe participou de rodas de conversa com o grupo, do preparo da refeição a base de peixes pescados pelo grupo, arroz, feijão recolhido em lixos de restaurantes de praia. A água consumida não é potável. A maioria vive na rua há mais de um ano e não possui contato com os familiares. Muitos são nômades pelas ruas da cidade e sentem-se inseguros em permanecer só, atribuindo isso o motivo de formarem grupos. Todos se queixaram do abandono e da solidão. **Conclusão ou Hipóteses:** A exclusão é um processo dinâmico no qual os indivíduos transitam da integração à vulnerabilidade e da vulnerabilidade para a inexistência social, fenômeno cada vez mais evidente nas grandes metrópoles brasileiras. A saúde da família deve ser uma ponte para promoção do acesso à saúde e a cidadania dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da família; moradores de rua; Acesso aos Serviços de Saúde

PO297 - Compreensão do enfermeiro acerca do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil

Brasil SKD [1]; Monteiro AI [1]; Santos MFL [1]; Magalhães FC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A atuação do enfermeiro no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) infantil consiste em consultas periódicas, que visam à atenção integral junto à família e comunidade. Contudo, muitas vezes, o cuidado baseia-se no 'procedimento-centrado' em queixas e sinais e sintomas apresentados pelos menores, sendo necessário resgatar a relação dialógica entre os sujeitos. **Objetivos:** Analisar a compreensão do enfermeiro sobre o processo de cuidar no acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) infantil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado nas Unidades de Saúde da Família do Município de Natal, no Rio Grande do Norte. Os sujeitos da pesquisa foram 18 enfermeiras que atuavam nessas unidades de saúde, sendo utilizada para a coleta de dados a entrevista em profundidade, no período de abril a junho de 2012, e foram identificadas pelas iniciais Enf, correspondente a enfermeira. O tratamento dos dados baseou-se na análise temática proposta por Bardin, do qual suscitaram três categorias, dentre as quais será abordada parte da categoria relacionada ao encontro do enfermeiro com os familiares no cuidado à criança. **Resultados:** Em sua totalidade, as enfermeiras atestaram que o acompanhamento do CD infantil possibilita estabelecer uma relação de vínculo entre as mães e familiares das crianças assistidas: "Eu acho que o vínculo é um dos aspectos favoráveis do CD. A mãe sabe que tem uma pessoa que pode procurar e que está aberta a ouvi-la e a acolher as suas necessidades, sentindo-se apoiadas" (Enf 8). Neste relato, apreende-se a interação estabelecida entre os sujeitos, a partir de uma postura acolhedora, que envolve a escuta e a identificação das necessidades da família, o que possibilita a confiança no profissional e favorece a adesão da genitora aos ensinamentos e às experiências positivas no cuidado a criança. **Conclusão ou Hipóteses:** No estudo foi evidenciado que as enfermeiras têm proporcionado o resgate do cuidado, mediante a utilização das tecnologias relacionais, as quais se convertem em uma das ferramentas essenciais no processo de trabalho e favorece para a reorientação do modelo assistencial da ESF, sendo capaz de contribuir para a consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro ; Cuidado ; Saúde da criança

PO298 - Comunicação social e extensão comunitária: três anos de jornal "Saúde, Sossego!

Espíndola IF [1]; Lewgoy AMB [1]; Azambuja MRe[1]; Kolling JHG [2];
1 - UFRGS;
2 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A comunicação mostra ter força para alavancar mudanças em prol do social. O Projeto de Extensão Comunitária InterSossego, da UFRGS, busca, através do trabalho interdisciplinar e em rede, a promoção de saúde na Vila Sossego, em Porto Alegre. Um dos mecanismos utilizados para isso é o jornal impresso Saúde, Sossego!, que está em sua 13° edição. **Objetivos:** Dar visibilidade à Vila Sossego e seu entorno. Romper o estereótipo de que comunidades com renda e infraestrutura baixas devam ser banidas dos centros das metrópoles. Mobilizar os moradores, a partir da divulgação de suas histórias. Trocar experiências entre a Vila Sossego e outras comunidades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Jornal Saúde, Sossego!, distribuído gratuitamente na Vila Sossego e região próxima da comunidade, na UFRGS e nas instituições parceiras, é produzido pelos professores (UFRGS), profissionais das equipes de saúde (UBS Santa Cecília) e da assistência (CRAS Centro) e pelos bolsistas acadêmicos de diferentes cursos. O veículo proporciona à Vila Sossego, à UBS, à UFRGS e ao CRAS divulgarem notícias, informações, histórias e relatos, em 8 ou 12 laudas por edição, numa perspectiva de intersetorialidade e participação comunitária. **Resultados:** Em 2013, a Prefeitura Municipal de Porto Alegre agiu em combate à epidemia de dengue na comunidade somente após a reportagem feita pelo Jornal do Comércio (14/03/2013), promovida pela forte divulgação dos casos pelo Projeto InterSossego, através Jornal Saúde, Sossego! (Ano 3, n. 7, Abril de 2013) que noticiou a ocorrência da epidemia de Dengue na Vila. **Conclusão ou Hipóteses:** A comunidade, ao ganhar espaço nos veículos de comunicação, passa a se engajar e a participar mais ativamente das atividades. Os resultados obtidos estimulam o investimento na comunicação para que o processo de promoção à saúde da comunidade tenha continuidade. Por isso, a partir de 2015, os jornais serão bimestrais, a fim de intensificar a comunicação entre a equipe, Vila Sossego e universidade.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação Social; Jornal comunitário; Saúde

PO299 - Concepção de gestores e gerentes sobre plantas medicinais na Atenção Básica

Freitas JDF [1]; Silva JWC [2]; Costa AA [1]; Costa LGP [1]; Araújo SF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN);
2 - Prefeitura Municipal de Parnamirim/RN

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico (PNPMF) trouxeram grandes avanços para a saúde com aumento significativo de ações e programas nos estados e municípios brasileiros. Estimular as ações dessas políticas no SUS ressalta a preocupação em propor o cuidado ao individuo integral, continuada e humanizada. **Objetivos:** Identificar o conhecimento dos gestores e gerentes da Estratégia Saúde da Família no município de Parnamirim/RN, em relação ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos na comunidade tendo como referência a Política Nacional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo e exploratório, realizado no município de Parnamirim/RN de julho a outubro de 2014, com Gestores (Coordenador da Estratégia em Saúde da Família e o Secretário Municipal de Saúde) e Gerentes das seis Unidades Básicas de Saúde acerca do conhecimento das práticas integrativas e complementares em saúde em relação ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos, realizado em três etapas: levantamento bibliográfico, realização de entrevistas e interpretação e análises dos dados. **Resultados:** Participaram da pesquisa oito gestores e gerentes na faixa etária entre 20 e 59 anos, dos quais 75% do sexo feminino. De acordo com a formação 75% possui Ensino Superior, 87,5% conhecem sobre fitoterapia, dos quais 62,5% utilizam plantas medicinais como tratamento alternativo para a própria saúde. Do total de gestores e gerentes apenas 50% conhecem o Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, 87,5% consideram muito importante o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como forma de terapia alternativa/complementar na saúde da comunidade. 100% dos entrevistados desconhecem que o município tenha alguma PICS implantada na rede de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Os profissionais que participaram da pesquisa mostraram-se interessados em buscar maiores conhecimentos sobre a fitoterapia, confirmando alta aceitabilidade à utilização deste tipo de terapêutica. Verificou-se assim, que eles acreditam na sua eficácia, conceito esse que abrange outros aspectos como baixo custo e fácil acesso.

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia; Plantas medicinais; Estratégia em Saúde da Família

PO300 - Condições de saneamento em uma microárea em Ananindeua, Pará, Brasil.

Dias RS [1]; Moraes MA [1]; Alves IH [1]; Branco RC [1]; Janaú LC [1];
1 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: : Milhões de pessoas em todo mundo vivem sem saneamento adequado. Apesar do aumento da cobertura global de saneamento, fortes desigualdades socioeconômicas no acesso à água persistem. No Brasil, as principais cidades apresentam grande disparidade nos indicadores de saneamento. Nesse contexto, destaca-se o município de Ananindeua com um dos piores indicadores do país. **Objetivos:** Avaliar as condições de saneamento de uma microárea em Ananindeua e o potencial para ocorrência de doenças de veiculação hídrica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram analisados prontuários de moradores adscritos na microárea 01 da USF-Floresta Park, a partir dos quais se identificou os moradores que relataram sintomas frequentemente associados a doenças de veiculação hídrica. Em seguida, foi feita visita domiciliar para aplicação do protocolo elaborado, que pesquisou as condições de saneamento das residências e a ocorrência de sintomas em todos os moradores de cada uma das mesmas. Os dados obtidos foram tabulados com auxílio do software Microsoft Office 2013® e a análise estatística descritiva foi realizada com o auxílio do software Biostat 5.3®. **Resultados:** Todos os domicílios apresentaram poços artesianos, fossas sépticas, coleta regular de lixo e distância inadequada da fossa para o poço. Foram relatadas poucas ocorrências de sintomas como diarreia, vômito e dor abdominal. **Conclusão ou Hipóteses:** As condições de saneamento, apesar de insatisfatórias, apresentaram variáveis que podem ter reduzido o risco de transmissão de doenças de veiculação hídrica na área estudada.

PALAVRAS-CHAVE: Água; Saneamento; Epidemiologia

PO301 - Condições de trabalho e riscos de saúde relacionados aos motoristas de ônibus

Galvão MFR [1]; Albuquerque RJA [1]; Costa RFB [2]; Galvão ARM [3]; Costa SG [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE);
2 - Faculdade Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB);
3 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: A Atenção Básica constitui o primeiro nível de contato com o SUS, levando o cuidado para perto dos locais onde pessoas vivem e trabalham. Mudanças na economia, marcadas por maior produção com menor número de trabalhadores, causam danos à saúde do indivíduo. Motoristas de ônibus estão sujeitos a adversidades como o sedentarismo e alimentação inadequada, favorecendo aparição de doenças ocupacionais. **Objetivos:** Relatar a caracterização das condições de trabalho e a avaliação dos fatores de risco. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho é um relato de experiência, que abrange um estudo exploratório e descritivo, efetivado através de visita no local do trabalho, no perímetro urbano de João Pessoa - PB, e acompanhamento da rotina de JCLJ, 28 anos, motorista de ônibus de uma empresa há 06 anos, sendo esse seu primeiro emprego, a fim de obter informações sobre aspecto sociodemográfico, condições de trabalho e saúde. O estudo iniciou-se pela pesquisa da literatura sobre motoristas de ônibus para compreender riscos e agravos à saúde comuns à classe e, posteriormente, buscou-se, através da entrevista e observação da rotina, caracterizar condições de trabalho e avaliar dos fatores de risco ao trabalhador em questão. **Resultados:** A maior exposição a riscos gerados por processo de produção e consumo recai sobre trabalhador de baixa renda e população marginalizada. Observou-se que os fatores que ocasionam maior estresse e desequilíbrio psicoemocional para o motorista de ônibus são: horário a ser cumprido, trânsito e passageiros. Esse dispõe, em meio a um ritmo acelerado e estressante, de apenas uma hora para descanso e alimentação e de um ambiente de trabalho sem conforto e precário. Danos à saúde como distúrbios auditivo e osteomuscular, esgotamento emocional e cefaleia diária surgiram devido a tempo e cargas de trabalho, fatores externos e interação social, que são condicionantes da qualidade de vida do trabalhador. **Conclusão ou Hipóteses:** O profissional de saúde deve realizar nexo causal entre sintomas relatados pelo paciente e riscos do processo de trabalho, participar da reorganização ergonômica do local de trabalho, defender mais intervalos por turno e ações educacionais de conscientização para empoderamento sobre a importância do alongamento e da correção postural, pois estabelecem qualidade de e reduzem danos osteomusculares.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças ocupacionais; Condições de Trabalho; Fatores de Risco

PO302 - Condilomatose Vulvar na Infância - Relato de Caso

Freire FLO [1]; Medeiros CM [1]; Gallo M [1]; Costa PKF [1]; Souza LMF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Condilomatose é a manifestação da infecção pelo papilomavírus humano (HPV), que surge com verrugas na região genital ou perianal. A prevalência infantil ainda é desconhecida. No presente trabalho, é relatado caso de condilomatose em paciente feminina de 8 anos de idade, situação na qual se deve investigar a possibilidade de ocorrência de abuso sexual. **Objetivos:** Relatar um caso de condilomatose em uma menina de 8 anos atendida no ambulatório da Unidade de Pediatria do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), com objetivo de alertar os profissionais de saúde sobre a importância de investigar abuso sexual em crianças com infecção pelo HPV. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente sexo feminino, natural e procedente de Jundiá-RN, 8 anos, sem antecedentes patológicos relevantes, foi atendida no ambulatório de Pediatria Geral com quadro recente e episódico de sangramento genital vivo, associado a dor discreta em baixo ventre. Negava trauma e episódios anteriores. Submetida a exame ginecológico, foram visualizadas lesões papilosas em fúrcula, intróito vaginal e periuretrais, com ponto de sangramento discreto, sugestivas de condilomatose, as quais foram retiradas e enviadas para análise anatomopatológica, confirmando posteriormente o diagnóstico clínico. **Resultados:** Diante caso suspeito de condilomatose, foi iniciada investigação para abuso sexual, sendo acionado Conselho Tutelar local e realizado encaminhamento para Instituto Técnico-Científico de Polícia (ITEP) para avaliação pericial. Além disso, foram solicitadas sorologias para pesquisa de doenças sexualmente transmissíveis (VDRL, HBsAg, anti-HIV 1 e 2, anti-HCV), sendo todas negativas. **Conclusão ou Hipóteses:** A probabilidade de abuso sexual em uma criança com condilomatose varia de 10 a 90%, havendo maior possibilidade em maiores de 4 anos. Apesar da aquisição do HPV pode ser por meios não sexuais, a possibilidade de abuso sexual deve sempre ser investigada, através de entrevistas com a criança e seus cuidadores, um exame físico completo e um screening de DSTs.

PALAVRAS-CHAVE: condilomatose; abuso sexual; pediatria

PO303 - CONHECENDO A TURBERCULOSE - Uma interação ensino aprendizagem versus comunidades escolares.

Costa JG [1]; Oliveira NTA [1]; Fernandes MJBC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa de longa duração, apresenta-se como um dos problemas que mais têm preocupado as autoridades sanitárias de todo o mundo. No Brasil, é responsável por aproximadamente 85 mil casos novos por ano e cerca de 5 e 6 mil mortes ano, com fortes componentes sociais e econômicos, atingindo principalmente a faixa etária de indivíduos economicamente ativos. **Objetivos:** Proporcionar a rede pública de ensino do estado, informações sobre a tuberculose, além de verificar através da produção de textos dos alunos se o conteúdo transmitido foi aprendido, se ocorreu a apropriação do conhecimento sobre o tema, para melhor compreendê-lo, explicá-lo e transformá-lo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Quanto à apropriação das aulas como metodologia de aprendizagem e interação do tema, o método empregado foi baseado na Educação como Prática da Liberdade da Pedagogia do Oprimido de Paulo Freire. Através de questionamento, conceituação e caracterização sobre a tuberculose, desenvolvemos a prática nas unidades de ensino. Orientando os educandos a reinventar o texto didático em forma de tirinhas e literatura de cordel. Esta conformação permitiu eleger duas linhas de trabalho diferente. No ensino fundamental I, através da peça teatral narrativa e a encenação mímica. No ensino médio, iniciamos com o debate para propiciar o diálogo, provocando a turma a se envolver e a participar com sua opinião. **Resultados:** Para garantir a continuidade da divulgação sobre a doença tuberculose, foi realizada a confecção de um folheto de cordel e das tirinhas (história em quadrinhos) pelos educandos. Respaldando o que foi citado nesse projeto sobre a apropriação do conhecimento, o que estuda se sente desafiado pelo texto em sua totalidade e seu propósito é apropriar-se de sua significação profunda, ou seja, a educação ou ação cultural para a libertação, em lugar de ser aquela alienante transferência de conhecimento, é o autêntico ato de conhecer. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dessas duas vertentes trabalhadas, conclui-se que se faz necessário esclarecer à população sobre todas as características dessa doença. O conhecimento é um dos meios mais eficientes que temos para reduzir a sua prevalência em nosso país, principalmente na população mais afetada economicamente, pois é a menos provida de informação.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Doença infecto-contagiosa; Conhecimento

PO304 - Conhecimento de alunos do ensino fundamental acerca da sexualidade na adolescência

Silveira MJ [1]; Vasconcelos KP [1]; Sousa RL [1]; Lima CAA [1]; Vasconcelos AMA [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande

Introdução: A adolescência tem sido tema de muitos estudos na atualidade. A escola é o ambiente social no qual o indivíduo passa grande parte de sua vida, e é um dos principais elementos para contatos interpessoais, por isso deve contribuir para o desenvolvimento de uma educação sexual que promova no adolescente senso de auto-responsabilidade e compromisso para com a sua própria sexualidade. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento de alunos do ensino fundamental acerca da sexualidade na adolescência e sanar as dúvidas sobre sexualidade. Realizar reunião com os pais e ou responsáveis. Promover a saúde abordando temas como atividade sexual e DST's além de mudanças corporais e comportamentais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa transversal de abordagem quantitativa e de procedimento comparativo, em uma EEEFM Reitor Edvaldo do Ó, na cidade de Campina Grande-PB. A população foi constituída de 49 alunos de um total de 56,(87%) na faixa etária de 10 a 14 anos.Os dados foram coletados através de um questionário padronizado, anônimo com perguntas objetivas.Através de contato com as gestoras da escola e pais/responsáveis,oficializamos a autorização para a execução da pesquisa.Promovemos oficina com os alunos,para proporcionar uma reflexão do conhecimento sobre sexualidade na adolescência.Aplicamos o questionário durante a oficina. **Resultados:** Dos adolescentes estudados 57% do sexo feminino e 43% do sexo masculino, apenas 0,4% tiveram 100% de acerto, em relação à pergunta "as pílulas anticoncepcionais orais previnem a contaminação de DST's"? 65% disseram não e 35% sim. "Existe camisinha feminina?" 72% afirmaram que sim e 28% não. No tocante a pergunta, "usar duas camisinhas ao mesmo tempo protege mais que usar só uma?" Apenas 34% acharam que sim, contra 66% que responderam que não. "É possível engravidar na primeira relação sexual?" 65% dos entrevistados acharam que sim e 35% entendem que não. "A vacina contra HPV, previne câncer de colo uterino?" Apenas 28% de acerto nesta questão. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo revelou baixo nível de conhecimento entre os alunos pesquisados. Ficou comprovado que a sexualidade não é plenamente abordada no ambiente escolar, influenciando negativamente na proposta de redução de gravidez na adolescência. Os profissionais docentes, aliados aos profissionais de saúde se revelaram essenciais na promoção de saúde e melhora da qualidade de vida dos adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; Adolescência; Alunos

PO305 - Conhecimento de portadores de Diabetes Mellitus tipo II: da enfermidade a alimentação

Pereira RCG [1]; Jordão RCS [1];
1 - Centro Universitario De Araraquara - Uniara

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 vem crescendo significativamente e se tornando uma das principais causas de internação hospitalar. A educação em saúde é de extrema importância visando auxiliar o diabético no seu auto tratamento.**Objetivos:** O trabalho tem a intenção de identificar o conhecimento de diabeticos em relação a alimentação e nutrição e sua relação com a patologia por meio do questionário de Escala de Conhecimento de Diabetes–DKN-A e aplicar estratégia de intervenção nutricional com oficinas de educação alimentar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** . A amostra constou de 42 pacientes, de ambos os sexos, portadores de diabetes tipo 2 de uma unidade de Saúde da Família no município de Araraquara-SP.Foi aplicado o questionário DKN-A, com 15 perguntas sobre o conhecimento em relação a alimentos e conhecimentos gerais sobre a doença. **Resultados:** Prevaleceu o sexo feminino com 58,54% da amostra. A média de idade para ambos os sexos foi de 59,26±12,08 anos, 53,66% são sedentários, 68,30% hipertensos, 41,45% dislipidêmicos, 58,53% com renda de 1 a 3 salários mínimos. Desses, 65,87% tratam o DM com dieta e hipoglicemiante oral há 6,9 anos, onde 67,5% estão acima do peso entre ambos os sexos. Quanto aos conhecimentos em relação à patologia, o grupo apresentou baixo conhecimento, com acertos abaixo de 8 questões para ambos os sexos, respectivamente (75% do publico feminino e 94,11% do publico masculino). **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados evidenciam a importância da educação e comunicação interpessoal no processo educativo, de forma que os envolvidos possam reconhecer a necessidade de mudança de comportamento e autonomia em seu tratamento. A equipe multiprofissional deve fornecer e trabalhar informações precisas para a compreensão e o manejo da enfermidade e envolver os usuários em todo o processo de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Educação em saúde; Auto-tratamento

PO306 - Conhecimento popular e científico sobre fitoterapia: diálogos no contexto da extensão universitária

Krepsky PB [1]; Coutinho MN [2];
1 - UFBA;
2 - Secretaria de Planejamento e Gestão de Nova Lima, MG

Introdução: A fitoterapia permite compreensões diversas, abrangendo conhecimentos populares e científicos. Consideramos injusto o não reconhecimento de práticas populares e sua inferiorização frente ao conhecimento científico; assim como reconhecemos a importância de conhecimentos não científicos, não supervalorizando-os mas buscando o diálogo justo entre diferentes formas de se construir o conhecimento. **Objetivos:** Divulgar e valorizar a fitoterapia em suas diversas abordagens, no contexto da extensão universitária. Assim como contribuir para educação continuada de profissionais e formação de estudantes de graduação. E conhecer a realidade local no que se refere ao uso de plantas medicinais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas discussões incluindo profissionais, usuários e/ou estudantes, tendo como tema principal a fitoterapia, especialmente em unidades de saúde da família e centros de atenção psicossocial ou, mais raramente, na própria universidade. Durante os encontros os participantes, sentados em roda discutiram sobre as formas de uso, reconhecimento, cultivo, precauções e acesso, tendo como ponto de partida a apresentação de plantas in natura ou na forma de droga vegetal. Todos eram estimulados a compartilhar experiências, inclusive com demonstrações das formas de preparo. Contribuiu-se também para o desenvolvimento de hortas em unidades de saúde, onde aconteceram algumas das atividades. **Resultados:** Podemos mencionar a troca de experiências durante as atividades, ampliando o conhecimento de todos os participantes, inclusive da coordenadora, sobre fitoterapia. Usuários tem sugerido a realização de mais discussões. Foram desenvolvidas cartilhas sobre as formas como algumas plantas medicinais são empregadas nos territórios abrangidos pelas unidades de saúde. Duas hortas tiveram maior desenvolvimento chegando a contar com cerca de 50 espécies vegetais, entre medicinais e alimentícias. Atualmente as ações foram intensificadas passando a ser semanais em duas unidades de saúde, com manutenção e ampliação das hortas e realização de atividades educativas sobre plantas e hábitos saudáveis. **Conclusão ou Hipóteses:** Trabalhar com o tema fitoterapia na extensão universitária é um campo vasto e favorável à identificação das suas diversas abordagens, podendo ser um espaço intermediador do diálogo. Vislumbramos a necessidade de continuar atuando de modo inclusivo, mas focando em apenas duas unidades de saúde a fim de intensificar os vínculos e o conhecimento sobre a realizada local.

PALAVRAS-CHAVE: conhecimento popular; saúde da família ; saúde mental

PO307 - Conhecimentos produzidos sobre a gravidez na adolescência e Atenção Básica de Saúde.

França IA [1]; Lopes CR [2]; Costa TMM [1]; Fernandes MJM [1]; Rocha RD [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Introdução: Sabe-se que a adolescência é fase de transição entre a infância e a idade adulta e possui características singulares no campo biopsicossocial necessitando um atendimento adequado durante gravidez. Nesse estudo foram avaliadas publicações com a temática abordada com relevância para subsidiar os profissionais da saúde no atendimento a gestante adolescente que busca a atenção primária. **Objetivos:** Verificar as produções teóricas dirigidas a Atenção Primária para fundamentar o atendimento a gravidez na adolescência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do período de 1998 a 2012. Para isto as buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS e MEDLINE através dos descritores: gravidez, adolescência e atenção básica, onde após exclusão dos artigos que não atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos restaram 18 artigos para serem analisados. Estes foram avaliados segundo o ano de publicação, revista de publicação e a temática abordada. **Resultados:** Os anos de 2001 a 2003 possuem mais publicações nesta temática 27,7%, diminuindo nos anos, de 2004 a 2006 (11,1%) e de 2007 a 2009 (16,6%). Os anos de 1998 a 2000 e de 2010 a 2012 foram realizadas 23,3%. Nesta temática há equilíbrio tanto na Revista Ciência e Saúde Coletiva, quanto na Revista de Saúde Pública, Caderno de Saúde Pública e Revista de Pediatria com 11,1% artigos cada, as demais totalizaram 55,6%. Em relação à temática 41% relataram sobre a Integralidade e Cuidados às gestantes adolescentes na Atenção Básica, 36,7% abordaram sobre a descoberta e as mudanças na Gravidez de Adolescentes e 22,3% relataram sobre atenção pré-natal de prevenção de riscos na rede Básica de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados deste estudo oferecem importantes subsídios para o planejamento de ações de promoção de saúde sexual e reprodutiva que se revertam na diminuição da ocorrência da gravidez não planejada na adolescência bem como em uma base para os profissionais apoiarem e atenderem essas gestantes.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na adolescência; Atenção primária à saúde; Pré-natal

PO308 - Conscientização junto à comunidade sobre o acúmulo de lixo e seus riscos

Lorenzo CSB [1]; Jaime CP [1]; Sousa ACC [1];
1 - Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Introdução: Na periferia de centros urbanos é comum notar o acúmulo de lixo residencial e entulhos em frente às casas ou em lotes abandonados. Isto é um grande problema para a saúde pública pelo fato do lixo atrair vetores e proporcionar o acúmulo de água, aumentando a prevalência de doenças passiveis de prevenção e onerando o SUS com uma medicina curativa, ao invés de focar em medicina preventiva. **Objetivos:** Conscientizar os moradores do bairro Mauricio Arantes de Rio Verde, Goiás, assistido pela Estratégia de Saúde da Família Valdeci Pires, em relação ao armazenamento e descarte adequado de lixo e entulhos, com a intenção de minimizar os riscos relacionados à saúde e os impactos ambientais gerados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Executamos o Arco de Maguerez que consiste em cinco etapas: observação do meio, identificação dos pontos chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Desenvolvemos três incursões à comunidade nos meses de outubro e novembro de 2012 nas quais realizamos as duas primeiras etapas do arco através de visitas domiciliares, momento no qual os moradores alegaram sentir-se incomodados com o lixo, e insatisfeitos com a assiduidade da coleta. Em maio de 2013 efetuamos a terceira e quarta etapas; e no dia 19/06/2013 concluímos a última etapa que consistiu em uma palestra educativa realizada na Escola Municipal Filadelfo Jorge da Silva Filho, localizada neste bairro. **Resultados:** A população leiga possui dificuldade em relacionar o lixo com a ocorrência de doenças, fato observado pela baixa adesão à palestra, apesar de terem sido convidados pessoalmente. Percebemos entre os presentes, ao mostrarmos evidências ocorridas, que muitos acreditavam que o entulho atraia apenas ratos e baratas, não tendo ideia da quantidade de animais venenosos e microrganismos que podem se alojar nos entulhos gerando doenças graves e até mesmo levar a óbito. Foi sugerido um mutirão para limpeza dos entulhos no bairro, porém não obtivemos apoio da prefeitura na realização desta etapa, mostrando muitas vezes a falta de interesse publico em investir em prevenção e promoção da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar da importante relação lixo/saúde, sem o apoio dos órgãos públicos e conscientização da população torna-se difícil interferir nessa relação, proporcionando um ambiente com menos riscos a saúde. Para alcançarmos nosso objetivo plenamente seria necessário um maior investimento na educação em saúde voltada para a comunidade além de uma gestão mais comprometida com o bem estar populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Arco de Maguerez; Educação em saúde; Prevenção

PO309 - Construção do diagnóstico situacional de uma USF por discentes de medicina

Marques DC [1]; Lucena KDT [1]; Souza CV [1]; Moreira LR [1]; Farias TCA [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Introdução: A territorialização em saúde é onde se desenvolvem ações de saúde pública, com base histórica e social que são particularidades compatíveis com a organização político-administrativa naquele setor. O diagnóstico situacional é um documento que resulta da busca e coleta de dados oriundos da participação e interação das pessoas que ali moram, da equipe de saúde do local e dos estudantes de medicina. **Objetivos:** Apresentar a construção do Diagnóstico Situacional de uma Unidade de Saúde da Família da cidade de João Pessoa-PB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado durante o módulo de Atenção à Saúde I, no território da Unidade de Saúde da Família de Mandacaru VIII, do município de João Pessoa-PB. A coleta se deu de agosto a novembro de 2014, por estudantes do primeiro período de medicina. Os instrumentos para coleta de dados foram: diário de campo de cada discente, dados do DATA-SUS e entrevistas com profissionais e usuários. Durante o estágio prático, os estudantes conheceram o território e identificaram seus benefícios e suas falhas, se familiarizaram com a rotina dentro de uma USF, além de entenderem a importância da equipe multidisciplinar para o atendimento das necessidades básicas da população. **Resultados:** Na área que abrange a USF Mandacaru VIII existem 7 microáreas acompanhadas por Agentes Comunitários de Saúde permitindo e objetivando contínua análise epidemiológica com identificação e enfrentamento continuado dos problemas de saúde. Cada ACS acompanha em torno de 150 famílias, o que seria aproximadamente 1050 famílias. Esse território possui apenas dois equipamentos sociais, o que dificulta a produção de vínculo da comunidade. Há dificuldades também no tocante aos indicadores de saúde, pois os dados foram referenciados e alguns não correspondem à realidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Durante a elaboração do diagnóstico situacional foram muitas as dificuldades encontradas pela falta de dados demográficos e epidemiológicos do Território-área. Essa construção foi de grande importância para formação médica dos discentes, no sentido de conhecer na prática, sobre o Sistema Único de Saúde e sobre as necessidades populacionais mais frequentes.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; Medicina; Território

PO310 - Construções coletivas na efetivação do PSE: relato de experiência

Pinto JBA [1]; Trigueiro JG [1]; Silva MPCF [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: No intuito de sanar as lacunas existentes referente as ações voltadas para o público escolar, o Ministério da Saúde lançou o Programa Saúde na Escola - PSE, que busca através de ações de assistência, prevenção e promoção da saúde, suprir as diversas necessidades desse grupo, afim de possibilitar a transformação e a construção de novos valores e autonomia dos sujeitos. **Objetivos:** Nesse sentido, este trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada dura a implementação da oficina para capacitação e planejamento de ações do PSE no ano de 2014, a serem implementadas nas escolas públicas do município de Luís Gomes – RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para tanto, o estudo é descritivo, com abordagem qualitativa, na forma de relato de experiência. A oficina foi realizada em uma escola do município e contou com a participação de 22 professores de diversas escolas e 27 profissionais das Estratégias de Saúde da Família, entre os quais estavam Enfermeiros, Odontólogos, Médicos e Agentes Comunitários de saúde. Além de quatro facilitadores convidados. A atividade foi desenvolvida nos dias 14 e 15 de janeiro de 2014. Teve como meta principal despertar o senso de importância entre os participantes para as ações do PSE e planejar coletivamente as atividades a serem desenvolvidas no primeiro semestre de 2014. **Resultados:** Observou-se durante a ação que uma significativa parte dos participantes não conhecia conceitos basilares para o desenvolvimento do PSE, e da necessidade do envolvimento efetivo dos profissionais de ambos os segmentos. Parte dos professores afirmaram ser dos profissionais da saúde a tarefa de promover saúde, relatando que seria função do professor: "somente educar". Durante a oficina os facilitadores resgataram a responsabilidade coletiva na execução dessas ações, a fim de se garantir uma efetiva melhoria na qualidade de vida dos escolares. Ao final do evento, todos os participantes avaliaram como positiva a realização do planejamento coletivo, destacando a necessidade de novos encontros. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora reconheçamos a importância do PSE, sabemos das dificuldades de execução de ações que verdadeiramente dêem conta das necessidades que se apresentam, mas a construção coletiva é um dos instrumentos para despertar a responsabilidade compartilhada de todos. Esse momento foi de suma importância para apontarmos meios para superar os obstáculos que apresentam-se na consolidação desse programa.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Escolar; Pessoal de Saúde; Qualidade de Vida

PO311 - Construindo um projeto terapêutico singular a partir de um caso de autismo

Rêgo GB [1]; Rêgo ECB [1]; Costa AVF [2]; Alves IKA [1];
1 - Universidade Federal do Ceará;
2 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – PET- Saúde é um programa do Ministério da Saúde e da Educação do Brasil. Em Sobral-CE, possui uma vertente ligada à linha dos Transtornos Globais do Desenvolvimento, especialmente o autismo, e busca desenvolver um Projeto Terapêutico Singular (PTS), com base no Itinerário Terapêutico (IT). **Objetivos:** Conhecer os cenários de assistência à saúde e educação frequentados pela criança autista, por meio da delimitação do IT e da construção do PTS visando uma rede de cuidados e atenção integral à saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O caso chegou até o citado projeto por demanda espontânea de uma escola municipal. Via visita domiciliar, à escola, aos centros de saúde da família e a outros serviços or onde o paciente havia passado, montamos seu IT para que pudéssemos realizar a elaboração de um PTS. **Resultados:** Construímos o percurso de um caso, por fragmentos disponíveis, predominando o cuidado especializado, onde a atenção primária à saude do paciente era restrita ao recibimento de medicações, existindo assim a ausência de uma visão integral da paciente. Via IT, montamos o percurso da criança visando a integralidade que norteia o SUS, fomentando a comunicação entre os diversos serviços de saúde, e acompanhamos as intervenções clínicas pertinentes ao caso. **Conclusão ou Hipóteses:** Acreditamos que as intervenções do PET-Saúde promovam uma efetiva consolidação do cuidado, viabilizando o acesso da criança autista aos serviços de saúde bem como a aproximação e comunicação entre as instituições para a condução do caso.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo; Itinerário terapêutico; Projeto terapêutico singular

PO312 - Consulta conjunta como ferramenta efetiva no Matriciamento em Saúde Mental

Carvalho RR [1]; Regner LP [2]; Teixeira NG [3];
1 - Hospital de Clinicas de Porto Alegre (HCPA);
2 - Secretaria Municipal de Saúde - Prefeitura Municipal de Porto Alegre (SMS-PMPA);
3 - Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF)

Introdução: Em Porto Alegre, Gonçalves DA et al estimou entre 2009 e 2010 uma taxa de transtornos mentais de 57,7% entre os usuários da atenção básica. A ESF Santa Anita pertence a gerência distrital Glória Cruzeiro Cristal, em Porto Alegre e conta com apoio matricial do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para avaliação e elaboração de plano terapêutico singular para casos complexos de saúde mental. **Objetivos:** Descrever o apoio matricial em saúde mental realizado sob a forma de consulta conjunta, realizado pela psiquiatra do NASF na ESF Santa Anita, analisando o número de usuários atendidos, acompanhamentos e encaminhamentos dos casos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo observacional transversal retrospectivo com pacientes da área de abrangência da ESF Santa Anita, atendidos de janeiro de 2013 a dezembro de 2014 em consultas conjuntas do médico da unidade com a psiquiatra do NASF. Todos os usuários agendados para matriciamento realizaram pelo menos uma consulta prévia com o médico da ESF para identificação da necessidade da consulta conjunta (médico da ESF e psiquiatra NASF). Os dados do estudo foram coletados por meio de registros realizados pela psiquiatra. As variáveis selecionadas foram idade, sexo, número de consultas conjuntas realizadas, número de reavaliações e número de encaminhamentos a serviços especializados em saúde mental. **Resultados:** No período estudado foram atendidos 54 usuários, gerando um total de 129 consultas conjuntas de matriciamento. 25 usuários (46,3%) foram matriciados apenas uma vez e 29 usuários (53,7%) realizaram 2 ou mais consultas conjuntas. A maioria dos usuários atendidos eram mulheres (72,2%) e o grupo etário mais prevalente foi o de 31 a 40 anos (24,1%) seguido pelo de 51 a 60 anos (22,2%). Dos 54 usuários, 14 (25,9%) necessitaram de encaminhamento para serviços especializados em saúde mental (CAPS ou equipe de saúde mental do adulto). 74% dos usuários matriciados em consulta conjunta não necessitaram de encaminhamentos para serviços especializados e mantiveram seu seguimento na ESF. **Conclusão ou Hipóteses:** A consulta conjunta mostrou-se ferramenta efetiva do apoio matricial em saúde mental, pois além de possibilitar o acesso ao usuário a um atendimento especializado com psiquiatra, também capacita o médico da ESF, auxiliando na construção de competências de compreender e lidar com as demandas dos usuários da atenção básica com transtornos mentais.

PALAVRAS-CHAVE: Matriciamento; saúde mental; consulta conjunta

PO313 - Consulta de enfermagem na prevenção do câncer do colo do utero Manaus-AM

Nogueira SS [1]; Bezerra JNA [1]; Sousa AD [1]; Cruz KMC [1]; Maciel LHG [1];
1 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Introdução: O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. A região Norte possui a maior incidência nacional (23,6 x100.000). O enfermeiro tem importante papel no rastreamento do câncer de colo uterino, podendo realizar a coleta do citopatológico, atuar em ações educativas sobre o procedimento e sua importância, conscientizando as mulheres e fornecendo informações. **Objetivos:** Ressaltar a importância da Consulta de Enfermagem na prevenção do câncer do colo uterino, expondo a experiência de acadêmicos durante aula prática da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde da Família e da Coletividade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas ESA-UEA durante a realização de aula prática curricular na disciplina Enfermagem no Processo de Cuidar da Saúde da Família e da Coletividade, realizadas em uma Unidade de Saúde da Família localizada na zona oeste da cidade de Manaus-AM, no período de novembro a dezembro de 2014. Dentre as atividades da aula prática estava a realização da Consulta de Enfermagem que englobava anamnese, exame clínico de mamas e coleta do exame citopatológico do colo uterino. As consultas duravam entorno trinta minutos, podendo ser estendidas, conforme a necessidade de cada paciente. **Resultados:** Os acadêmicos conduziram a Consulta de Enfermagem de modo a buscar a integralidade na assistência, utilizando o processo comunicativo, fortalecendo o vínculo com as pacientes e desmistificando os anseios que envolvem a realização do exame. A consulta englobou a inspeção e palpação das mamas e orientações sobre a mamografia, visando a prevenção e detecção precoce do câncer de mama, pois segundo o Ministério da Saúde, esse procedimento é compreendido como parte do atendimento integral à saúde da mulher, devendo ser realizado em todas as consultas clínicas, independente da faixa etária. Dessa maneira, as coletas ocorreram tranquilamente, com a participação ativa das mulheres. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência foi proveitosa, possibilitando uma assistência integral e propiciou um momento oportuno para Educação em Saúde. Acredita-se que quando se realiza a coleta do preventivo inserida na Consulta de Enfermagem pode-se observar um universo de oportunidades que permite o profissional conhecer as especificidades e necessidades de cada mulher, ultrapassando apenas o cuidado voltado a técnica.

PALAVRAS-CHAVE: Consulta de enfermagem; Câncer de colo uterino; Relato de Experiência

PO314 - Consulta do Crescimento e Desenvolvimento como espaço para a promoção da saúde

Santos CCB [1]; Santos SFM [1]; Cassiano AN [1]; Lira VS [1]; Moura TF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Diante da importância do estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, verificou-se a necessidade de desenvolver uma ação de promoção à saúde relacionada a esse tema. **Objetivos:** Descrever a experiência de uma equipe multiprofissional durante o estágio da Residência Multiprofissional de Saúde vivenciado em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), localizada no interior do estado do Rio Grande do Norte **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma UBSF, localizada no município de Santa Cruz- Rio Grande do Norte. Foram planejadas e desenvolvidas ações, tais como: roda de conversa sobre a alimentação para crianças de 0-6 meses, 6-9 meses, 9-12 meses e acima de 01 ano, voltadas às gestantes atendidas no pré-natal; mães e crianças acompanhadas pelas consultas de Crescimento e Desenvolvimento (C e D). **Resultados:** O resultado foi considerado satisfatório, uma vez que no decorrer da atividade, que atingiu cerca de 20 participantes, percebeu-se que a linguagem lúdica despertou o interesse das mães e crianças presentes, de modo que estas se mantiveram atentas durante todo o trabalho. Ao final, foi iniciado um debate com os participantes a fim de esclarecer possíveis dúvidas. **Conclusão ou Hipóteses:** Através do "feedback" positivo por parte dos usuários, pôde-se perceber a relevância das atividades de educação em saúde, sugere-se que as ações foram importantes para construção do conhecimento compartilhado e promoção da melhora na qualidade de vida dos participantes

PALAVRAS-CHAVE: prevenção primária; crescimento e desenvolvimento; alimentação na infância

PO316 - Consumo de bebida alcoólica em gestantes em UBSF em Cuiabá-MT

Boiça LGO [1]; Nascimento I [1]; Ramos ALC [1]; Figueredo GC [1]; Graça SG [1];
1 - Universidade de Cuiabá (UNIC)

Introdução: O consumo de álcool durante a gestação é um problema de saúde pública, pois os efeitos deletérios do etanol são diversos, os quais podem levar ao abortamento espontâneo, às complicações durante o trabalho de parto e à Síndrome Alcoólica Fetal (SAF), presente em 33 % dos recém-nascidos de mães que fizeram uso de mais de 150g de etanol por dia. **Objetivos:** Identificar o consumo de bebidas alcoólicas em gestantes cadastradas no SISPRENATAL e acompanhadas na UBSF Serra Dourada no município de Cuiabá-MT, e relacionar fatores sociodemográficos com o consumo de álcool. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo descritivo com gestantes em acompanhamento na UBSF em questão, no período de 05 a 20 de março de 2015. O instrumento utilizado para mensurar o uso de bebida alcoólica durante a gravidez foi o questionário T-ACE (Tolerance, Annoyede, Cutdown e Eye-opener), padronizado para a rotina e prática dos serviços de ginecologia e obstetrícia, com especificidade (89%) e sensibilidade (69%). As entrevistas foram realizadas após as consultas obstétricas, pela médica da equipe e pelas acadêmicas de medicina. **Resultados:** As 20 gestantes cadastradas no SISPRENATAL participaram do estudo e a idade entre elas variou de 16 a 35 anos. 5% encontrava-se no primeiro trimestre da gestação, 45% no segundo e 50% no terceiro. Do total 65% se declararam em união estável, 30% casadas e 5% solteiras. Quanto à paridade 50% eram primíparas e 50% relataram gestações anteriores. Foram consideradas T-ACE positivo 20% das gestantes. Destas 75% fizeram uso de bebida alcoólica durante o primeiro trimestre e 25% durante o segundo. E este consumo foi significativamente maior nas mulheres em união estável (15%). Todas declararam conhecimento sobre os malefícios do álcool no desenvolvimento fetal. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que as gestantes T-ACE positivo fizeram uso de etanol até a confirmação da gravidez, dado este de maior relevância, em decorrência do primeiro trimestre ser o período mais teratogênico, refletindo em abortamentos e mal formações, evidenciando a necessidade de medidas educativas que tenham mais impacto na redução do consumo por gestantes e principalmente por mulheres em idade fértil.

PALAVRAS-CHAVE: Pré natal; Consumo de álcool; Saúde da Família

PO317 - Contexto familiar e importância da USF na vida de uma adolescente grávida

Beltrami N [1]; Ferreira ALF [1]; Papassoni TFS [1]; Magahaes GA [1]; Oliveira AA [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC PORTO)

Introdução: A família tem um papel importante na construção do indivíduo tanto na personalidade quanto na influência do comportamento individual. Segundo a literatura, é mais comum ter adolescentes grávidas cujas mães iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência. A falta de informação sobre sexualidade e fertilização são justificativas frequentes para a gravidez na adolescência. **Objetivos:** Relatar o caso de uma gestante de 14 anos que está grávida pela segunda vez e avaliar como o contexto familiar interfere na vida de uma adolescente e a importância do acompanhamento da Unidade Saúde da Família (USF) na vida dessas jovens. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de caso de uma adolescente, G2P1A0, sendo o último parto há 1 ano e 4 meses, realizando pré-natal na USF Nova Capital em Porto Nacional/TO. A paciente vive na casa dos sogros em união estável com o cônjugue de 23 anos. O casal não possui renda mensal fixa e ambos não estudam. Em visita domiciliar realizada pela equipe da USF, a paciente relatou que sua mãe teve o primeiro filho com a mesma idade, 13 anos. A adolescente disse que a gravidez foi bem recebida pela família. Só afirmou que sentiu dificuldade para cuidar da criança pela inexperiência, e que engravidou a primeira vez por não ter usado codom e a gestação atual ocorreu por esquecer de tomar o anticoncepcional. **Resultados:** A paciente e o marido não concluíram o ensino fundamental e não possuem trabalho fixo. A renda da família é proveniente do trabalho dos sogros da gestante e os pais da mesma são separados e moram em outra cidade. Além da gravidez na adolescência ser considerada como alto risco, a baixa escolaridade e a falta de informação diminuem a mobilidade social e favorecem a pobreza, assim como a submissão ao trabalho informal e mal remunerado que traz consequências para os jovens pais como baixa remuneração, sem proteção da legislação trabalhista ou previdenciária. E as crianças, filhas desses pais sofrem por não ter um ambiente familiar adequado para o seu crescimento e desenvolvimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Observando o caso relatado fica evidente que o contexto familiar influencia na vida das adolescentes. Mas com as orientações e informações que a USF oferece durante consultas, visitas domiciliares e até mesmo palestras nas escolas é possível mudar alguns conceitos como o de ser normal engravidar na adolescência. Assim, a USF funciona como orientadora e insere a paciente no planejamento familiar.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez; adolescente; familiar

PO318 - Contextualização do uso abusivo de álcool na comunidade por alunos de medicina

Viana JA [1]; Vieira DFM [1]; Pinheiro Júnior EJP [1]; Monte PB [1]; Moura Filho AA [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: O uso abusivo de alcóol durante a adolescência e a fase adulta é um evento devastador, implicando diversas consequências para o usuário no âmbito familiar, social e fisiológico. O alcoolismo afeta principalmente os indivíduos mais vulneráveis que apresentam diversos fatores de risco, como má condição social, baixa escolaridade e uso de outras drogas. **Objetivos:** Avaliar e incrementar a crítica dos estudantes do ensino médio de uma escola de Fortaleza sobre o alcoolismo e suas consequências.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os alunos se dividiram por afinidade em pequenos grupos e eram estimulados a conversar sobre as principais consequências do alcoolismo no dia a dia das famílias. Após essa conversa os alunos dramatizavam uma cena em que estava presente uma situação em que o alcoolismo impactava negativamente na dinâmica familiar. Um aluno do grupo era responsável por explicar a cena e exemplificar como a família poderia lidar com a situação. Após todas as encenações, os alunos foram estimulados a falar sobre situações vivenciadas em que o uso de álcool e outras drogas os prejudicarem em algum momento de suas vidas. Por fim, os alunos de medicina exemplificaram todos os reais riscos do uso abusivo de drogas. **Resultados:** É evidente a extrema importância do tema álcool e drogas ilícitas, visto que muitos alunos foram capazes de dar exemplos de momentos vivenciados por eles, no qual houve alguém prejudicado pelo seu uso abusivo. Também percebe-se que a maioria já consumiu de forma abusiva algum tipo de droga lícita ou ilícita. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que a dramatização foi fundamental para incrementar a autocrítica dos alunos a respeito do uso de drogas, principalmente o álcool. Além disso, ela tentou exemplificar soluções para as situações vividas por familiares que possuem parentes com problemas por uso abusivo de drogas. Por fim, essa atividade também teve o intuito de alertar sobre as consequências do alcoolismo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde escolar; Alcoolismo ; Dependência

PO319 - Contribuição do uso de plantas medicinais na Promoção de Saúde na comunidade

Furtado RAA [1]; Costa GKC [1]; Azevedo NL [1]; Torres MV [1];
1 - Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Introdução: O uso de plantas medicinais com propósitos terapêuticos é uma forma de tratamento de origem antiga, e com grande importância na cultura e na medicina da comunidade. O uso desta para a manutenção e a recuperação da saúde tem ocorrido ao longo dos tempos desde as formas mais simples de tratamento até as formas mais sofisticadas na fabricação de medicamentos. (Hamilton 2004; Lorenzi & Matos 2008). **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi mostrar a contribuição na promoção de saúde e importância que o uso de plantas medicinais traz; a fim de evitar o aparecimento de doenças comuns na sociedade e respaldar os inúmeros benefícios que o uso destas pode gerar para uma sociedade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma revisão bibliográfica, tendo a busca sido direcionada pela pergunta: "Qual importância do uso de plantas medicinais a fim de promover a saúde na comunidade?". A busca deu-se nas bases de dados: Scielo, Lilacs, PubMED no período que compreende os anos de 2004 a 2013 nos idiomas português e inglês, utilizando-se Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e palavras-chave: plantas medicinais, comunidade, contribuições. Os artigos selecionados foram analisados a partir dos pressupostos teóricos (metateoria), abordagem metodológica (metamétodo) e resultados dos estudos. **Resultados:** A comunidade encontra respaldo no uso tradicional das plantas medicinais em busca de prevenção, tratamento e cura de problemas comuns de saúde. Aliado ao saber popular na atenção primária; promovendo a prevenção do aparecimento de doenças e benefícios significativos a sociedade. É imperativo o uso de plantas medicinais cientificamente validadas, que não possam trazer danos à saúde. E consigo traz contribuições, tais quais: reduzir uso desnecessário de psicotrópicos, usar menos medicamentos fitoterápicos manipulados e industrializados, estimular a educação ambiental, preservar a diversidade cultural e ofertar à população uma alternativa medicamentosa segura, eficaz e barata (Diniz, 2006). **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo possibilitou resgatar a real importância do uso de plantas medicinais na comunidade; promovendo a saúde e concomitantemente o bem estar. Pode-se perceber que a fitoterapia pode e deve ser considerada como um campo de interação de saberes e práticas que valoriza: os recursos culturais, práticas e saberes locais, além de enriquecer as possibilidades terapêuticas autônomas e heterônomas.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais; Comunidade; Contribuições

PO320 - Contribuições do Pastoril Passo Saúde como vivência lúdica integrativa

Silva JOR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN)

Introdução: O Pastoril é um folguedo que faz parte das tradições folclóricas brasileiras. Na Comunidade Passo da Pátria Natal/RN, o Pastoril Passo Saúde foi formado em setembro de 2014, com 16 participantes, a partir da necessidade de tecer redes comunitárias e sociais para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde reduzindo o isolamento social e todos os malefícios ocasionados pelo mesmo. **Objetivos:** O objetivo deste relato de experiência é divulgar o processo de formação humanescente do Pastoril Passo Saúde e os benefícios percebidos pelas brincantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se do Pastoril como Prática Integrativa Complementar- PIC do tipo Vivencia Lúdica Integrativa (RN, 2011), de forma a oportunizar um espaço vivencial de promoção da saúde aos usuários da Unidade Básica de Saúde de Passo da Pátria- Natal/RN. Para avaliar os resultados nos aportamos do método do grupo focal realizado com 11 brincantes e 2 profissionais de saúde. Os dados analisados tiveram como referencial teórico os estudos de Merleal-Ponty (1991), Nóbrega (1999), Vieira(2012). **Resultados:** Ficou evidente a mudança na qualidade de vida dos brincantes, principalmente o sentimento de felicidade, pertencimento, empoderamento, bem estar físico e mental. Também foi relatado aumento da auto-estima e do ciclo de amizades. De uma forma geral os resultados foram bastante positivos afetando de forma qualitativa o cotidiano dos brincantes como também a rotina da Unidade Básica de Saúde.**Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que é possível promover saúde através de vivências lúdicas integrativas de forma simples e participativa. A experiência mostrou que o pastoril pode ser implantado de forma humanescente na rotina de Unidades Básicas de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pastoril; Lúdico; Integrativa

PO321 - Controle de Diabético Tipo I pela Equipe de Saúde da Família

Willets C [1]; Takiguti FA [2]; Lacerda CM [1]; Batista VT [1]; Moraes PCS [1];
1 - UBS Jd. Boa Vista;
2 - UBS Jd. Boa Vista - Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Introdução: O cuidado do diabetes tipo I é frequentemente encaminhado ao endocrinologista por ser considerado de complexidade 2aria. No entanto, a Equipe de Saúde da Família tem ferramentas de cuidado particularmente úteis no cuidado do insulino-dependente. O uso da telemedicina, particularmente de contatos telefônicos é cada vez utilizado na APS em diversos paises. **Objetivos:** Demonstrar um caso de sucesso de cuidado de paciente pediátrico diabético tipo I pela Equipe de Saúde da Família utilizando como ferramentas o telefone celular e o aplicativo whatsapp, consultas e visitas domiciliares no auxilio do ajuste e dose de insulina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pactuado com a o paciente e sua família um plano de cuidado exclusivamente pela Equipe de Saúde da Família, incluindo consultas com a Médica e com a Médica residente da equipe, consultas visita de Enfermeira e de Auxiliar de Enfermagem e contatos telefônicos com as médicas. Nesses atendimentos, foi realizado ajuste de dose de insulina de três em três dias. Os controles de dextro eram enviados às médicas da equipe para avaliação por foto através do aplicativo gratuito whatsapp. **Resultados:** Houve melhora importante dos controles de glicemia capilar do paciente e diminuição do numero de episódios de descompensação hiperglicêmica e hipoglicêmica. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho da ESF é potente e oferece possibilidade de cuidado de problemas complexos tais como o Diabetes tipo I. O uso do telefone celular através de mensagens de texto tem valor grande na educação em saúde e na segurança do paciente, evitando complicações agudas do diabetes.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Telemedicina; whatsapp

PO322 - Controle do uso de psicotrópicos na UBS Cristo Conjunto

Santos GGA [1]; Bonfim AL [1]; Veloso N [1]; Vasconcelos MOD [1]; Campos VS [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: A UBS Cristo Conjunto apresenta grande parcela de usuários em uso indevido de psicotrópicos. Pensou-se, então, na possibilidade de criar fichas de controle e, assim, iniciar um processo de desmame de medicamentos em uso irregular. Junto ao processo de retirada haverá toda uma ação educacional para esclarecer os efeitos dos psicotrópicos. **Objetivos:** Visa diminuir o uso indevido de psicotrópicos e, consequentemente, o abuso e dependência desses medicamentos na área da UBS Cristo Conjunto. A ação educacional tende a exercer influencia indireta: informando pacientes que irão repassar esse conhecimento para familiares e amigos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência englobará a criação de um formulário específico para pacientes em uso de psicotrópicos que possuirá, entre outros, história do paciente, indicações e renovação detalhada de receitas. Com o andamento das consultas, relataremos todos os pacientes em uso crônico de psicotrópicos dentro de um mês de atividade. As entrevistas farão parte das consultas e focarão na necessidade do uso do medicamento e na ação educacional individualizada. Após esse primeiro momento, iniciaremos as tentativas de retiradas de psicotrópicos em pacientes em uso indevido de tais medicamentos, sempre realizando tais processos juntamente com o usuário, centralizando-o em seu próprio tratamento. **Resultados:** Espera-se a adesão de grande parcela de usuários de psicotrópicos ao processo de retirada dos medicamentos em uso indevido, pois haverá uma ação educacional que esclarecerá tais pacientes a respeito dos efeitos e da real indicação dos medicamentos utilizados. Além disso, as fichas darão maior controle no momento da renovação das receitas, diminuindo a possibilidade de abuso de psicotrópicos. **Conclusão ou Hipóteses:** O desconhecimento dos efeitos adversos dos psicotrópicos é a principal hipótese do estudo. Os usuários possuem a cultura de que todos os problemas são resolvidos com uma pílula, o que deve ser prontamente corrigido. É preciso também controlar o mal uso de psicotrópicos, evitando o abuso e dependência. Em caso de dependência, iniciaremos um processo multiprofissional de retirada do medicamento.

PALAVRAS-CHAVE: Psicotrópicos; Dependência; Abuso

PO323 - Controle social em debate: Grupo Hiperdia como experiência de educação em saúde

Duarte WBA [1]; Lins MEM [1]; Rodrigues PMG [1]; Santos Júnior RF [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: Um dos espaços possíveis de discussão nas Unidades de Saúde da Família são os grupos "Hiperdia", uma das propostas para prevenção, avaliação e tratamento da Hipertensão e do Diabetes. Além disso, os grupos podem ser um espaço para a abordagem de diversos temas, como por exemplo, o controle social, sendo um forma de trabalhar a educação em saúde pelas equipes da Estratégia Saúde da Família. **Objetivos:** Promover a troca de conhecimentos sobre aspectos referentes ao SUS; Discutir sobre os direitos e deveres dos usuários desse sistema; Estimular o conhecimento sobre o controle social e fomentar sua prática em participantes dos grupos de Hiperdia de uma Unidade de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade ocorreu nos grupos "Hiperdia" de duas equipes de Saúde da Família de um Distrito Sanitário de Recife-PE após o consentimento de seus membros. Dispostos em roda, os participantes se apresentaram e um residente de saúde da família propôs que cinco voluntários lessem, um por vez, uma das perguntas pré-elaboradas por ele, com conteúdos sobre direitos dos usuários do SUS, atendimento em saúde, reuniões comunitárias sobre saúde, instituições e espaços de promoção do controle social. As perguntas eram lidas, respondidas pelo grupo e comentadas pelo residente. As atividades aconteceram uma vez por semana durante um mês, em grupos de ambas equipes, sempre facilitadas por um residente. **Resultados:** A grande maioria dos participantes não tinham conhecimento sobre a carta de direitos dos usuários do SUS, porém citaram alguns dos seus direitos. A maioria desconhecia sobre como esclarecer dúvidas e fazer reclamações sobre os serviços de saúde. Alguns participantes puderam relatar situações em que seus direitos foram infringidos e demonstraram dialogar entre si sobre saúde em espaços informais de discussão na comunidade. Porém, percebeu-se uma fragmentação da representação política na comunidade. A maioria dos participantes desconhecia a existência dos conselhos e conferências de saúde, bem como de sua função e de sua representatividade neles. **Conclusão ou Hipóteses:** Grupos como o "Hiperdia" podem ser utilizados não só para prevenção e tratamento de doenças, mas para a discussão de temas importantes na promoção da saúde dos participantes, como o diálogo sobre o controle social, um espaço garantido por lei e que permite a participação da população na construção de estratégias de garantia do direito à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Educação em saúde; Controle social

PO324 - Criação de grupo de gestantes em UBS da zona rural de Macaíba/RN

Santiago MSG [1]; Silva RS [1]; Freitas RDS [1]; Oliveira LSD [1]; Maroto R [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A criação de um Grupo de Gestantes na UBS de Mangabeira, Macaíba/RN, tornou-se fundamental na ESF como uma proposta de cuidados complementares às consultas do pré-natal para oferecer uma abordagem integral de assistência no período gestacional e pós gestacional visando preencher as lacunas no cuidado durante a gravidez e puerpério que estavam sendo pouco supridas com as consultas de pré-natal. **Objetivos:** Relatar uma experiência de educação em saúde realizada na USF de Mangabeira - Macaíbal/RN, organizada por estudantes de medicina, através da criação de um grupo de gestantes para elucidar as principais dúvidas das futuras mães concernentes à sua gravidez, parto e puerpério. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Criou-se um grupo de gestantes na UBS de Mangabeira - Macaíba/RN, com reuniões mensais para discussão de temas relacionados à gestação, parto e puerpério. Realizamos uma roda de conversa cujo tema foi: "A Sexualidade na Gravidez e Puerpério", na qual foram esclarecidas as principais dúvidas das gestantes quanto a esse tema. Materiais de apoio como folhetos explicativos e uma caixa de perguntas onde as gestantes poderiam colocar suas dúvidas foram utilizados, o que possibilitou uma melhor interação entre as participantes. A reunião teve duração média de 45 minutos, após a qual foi disponibilizado um lanche e sorteio de brindes permitindo uma socialização entre as participantes. **Resultados:** No primeiro encontro do grupo de gestantes foi abordado o tema "Sexualidade na gestação e puerpério", porém outros assuntos foram também discutidos a partir das dúvidas que surgiram. A reunião contou com a participação de quatro gestantes, da enfermeira da unidade e de duas doutorandas de medicina, o que permitiu a retirada de dúvidas através da atuação de uma equipe multidisciplinar. Portanto, permitiu uma assistência integral à gestante como estratégia complementar aos cuidados do pré-natal e com adequação à realidade da comunidade. As participantes formaram um conjunto heterogêneo, o que levou a uma troca de relatos e experiências entre as participantes. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção trouxe motivação para as gestantes serem agentes ativas nas atividades de saúde paralelas ao pré-natal, o que foi notado durante o compartilhamento de experiências e explanação do tema. Além de ser uma estratégia de baixo custo, proporcionou não apenas a mudança de hábitos, a transmissão e apreensão de conhecimentos, mas principalmente, uma mudança global na forma de pensar e agir.

PALAVRAS-CHAVE: grupo; gestantes; educação em saúde

PO325 - Cromoterapia como Prática Integrativa e Complementar no CAPPIC/UFRN

Phillips NSRD [1]; Sampaio ATL [1]; Cavalcanti K.B. [1]; Lucena F [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Cromoterapia é uma terapia que se utiliza das cores para auxiliar nos processos de ativação de células doentes, buscando a sua recuperação. Cores específicas são aplicadas nos campos energéticos do corpo, visando à promoção da saúde e o bem-estar, podendo restabelecer o equilíbrio físico, mental e espiritual. **Objetivos:** Geral: Possibilitar aos usuários do CAPPIC - Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares, acesso à terapêutica da Cromoterapia. Específicos: Despertar o interesse pela Cromoterapia; Buscar restabelecer o equilíbrio físico, mental e energético para o bem estar e a saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um estudo do tipo pesquisa-ação realizado no período de 2013 até 2014, adotando a abordagem transdisciplinar para a Cromoterapia. A terapia ocorre em ambientes humanescentes, preparados previamente e especialmente harmonizados com a aromaterapia e a musicoterapia. Após anamnese e diagnóstico radiestésico com pêndulo radiônico para verificar as áreas de desequilíbrio energético, aplica-se as cores através de uma lâmpada de led de 25w nos sete principais campos de força do corpo humano (chakras), com a finalidade de restabelecer o equilíbrio e a vitalidade do funcionamento celular. As sessões são semanais, sendo recomendadas no mínimo dez semanas. **Resultados:** A avaliação dos resultados na Cromoterapia, como em outras terapias corporais transdisciplinares, é contínua e transversal, observando-se atentamente os relatos a cada sessão. Ao final das sessões recomendadas, retomamos a avaliação diagnóstica inicial, buscando compreender e analisar as percepções do usuário em relação a sua vivência durante o tratamento. As percepções reveladas pelos usuários são bem estruturadas e exprimem com frequência a satisfação e o bem estar provocados a cada sessão. Paz interior, sentimento de leveza, equilíbrio corpo-mente, harmonia espiritual são as mais citadas em seus depoimentos. **Conclusão ou Hipóteses:** A Cromoterapia como prática corporal transdisciplinar garante ao usuário o principio da integralidade na perspectiva do conceito ampliado de saúde. A manutenção do tratamento do usuário e do seu autocuidado com uma alimentação rica em nutrientes com a predominância cromática recomendada tem contribuído para promover uma mudança positiva na qualidade de vida dos usuários do CAPPIC/UFRN.

PALAVRAS-CHAVE: PICS; Cromoterapia; Transdisciplinaridade

PO326 - Cuca Legal: o uso da grupoterapia no tratamento do transtorno misto ansioso-depressivo

Nascimento-Filho JM [1]; Rocha NSD [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa de Pedras (SMSLP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O transtorno misto ansioso-depressivo é um quadro de difícil manejo. Situa-se entre os estados ansiosos e depressivos, com características inerentes das duas situações. A grupoterapia é um tratamento para o sofrimento que leva em conta a coletividade, tendo o grupo um poder sistêmico sobre a pessoa. O coletivo se torna terapêutico. A Atenção Primária é uma porta para intervenções nessa área. **Objetivos:** Relatar uma experiência terapêutica do uso do grupo Cuca Legal no tratamento do transtorno misto ansioso-depressivo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir do ambulatório de Medicina de Família e Comunidade do município de Lagoa de Pedras/RN, foram selecionadas 10 usuárias classificadas pelo CID-10 com o transtorno misto ansioso-depressivo. Fundamentando-se na teoria problematizadora e dialética de Paulo Freire e da obra de David E. Zimerman sobre grupoterapias, o coletivo foi organizado tomando por base as queixas trazidas pelas participantes – os "temas geradores". Assim, as 9 sessões se desenrolaram tomando por base sempre o construído a cada novo momento. Cada etapa envolveu uma sequência de mística introdutória, apresentação, discussão do tema, tensão, relaxamento e avaliação. **Resultados:** : A primeira sessão contou com as 10 convidadas. Uma dinâmica introdutória visou trabalhar os sentidos e introduzi-las na perspectiva da subjetividade. Algumas usuárias se permitiram relatar suas experiências de dor física que eclodiam nas emoções. O material coletado foi empregado para construir a temática das outras sessões, a saber: "os meus remédios", "eu e minha cidade", "minha família", "meus filhos e eu", "sendo uma princesa – a mulher e o marido", "sexo pra que", "a boca cala e o corpo fala", "acalmando para continuar...". Dentre as usuárias participantes, notou-se maior vinculação com a equipe de Saúde da Família e uma diminuição na frequência das consultas ambulatoriais. **Conclusão ou Hipóteses:** A grupoterapia parece ser uma ferramenta promissora para o tratamento das usuárias do transtorno misto ansioso-depressivo. Houve maior compreensão da dor de cada usuária e maior vinculação com os profissionais de saúde envolvidos. A presença da gestão auxiliando todo o processo foi fundamental para seu êxito.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Educação Popular; Saúde da Família

PO327 - Cuidado de enfermagem ao hipertenso na ESF: Uma tecnologia de concepção

Damasceno RC [1]; Costa VT [2]; Siva MBM [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Natal(SMS);
2 - Universidade Federal de Santa Catarina(UFSC)

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) uma das principais doenças crônicas(1). Estima-se que mais de 30 milhões de brasileiros têm HAS, afetando 36% dos homens e 30% das mulheres, sendo aproximadamente 28.410.753 usuários do SUS. A HAS é um grave problema de saúde pública, com alta prevalência e alta taxa de mortalidade(2,3). **Objetivos:** O estudo objetivou organizar o cuidado de enfermagem por meio da estratificação de risco dos hipertensos;classificá-los de acordo com o escore de Framingham e a estratificação de risco das doenças crônicas: grau de severidade e avaliação do autocuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo observacional e uma tecnologia de concepção – permite o planejamento da ação do enfermeiro, gerando mudanças no cuidado capaz de reproduzir a experiência em outros contextos. Não careceu de submissão ao Comitê de Ética por não ser caracterizado como pesquisa(4). A coleta de dados será realizada através dos prontuários dos hipertensos diagnosticados e acompanhados por uma equipe da Estratégia Saúde da Família de uma Unidade de Atenção Primária Saúde. O registro dos dados será num instrumento estruturado em:identificação do usuário hipertenso, classificação da PA, escore de Framingham e a estratificação de risco das doenças crônicas: grau de severidade e capacidade de autocuidado. **Resultados:** A importância do tema objetiva proporcionar um cuidado em saúde embasado numa fundamentação teórica oferecendo subsídios para realização de intervenções e avaliação de resultados, comparando o nível de evolução, de modo que haja análise do êxito no tratamento e se necessário, a reconsideração da conduta prestada, com vistas a otimizar a assistência a saúde dos hipertensos e promover melhorias em seu bem estar e qualidade de vida. Espera-se uma valiosa contribuição, uma vez que, com a estratificação do risco o fluxo de atendimento será organizado de maneira equânime e humanizada, terá uma programação dos retornos conforme grau do risco, capacidade de autocuidado e evolução de cada caso. **Conclusão ou Hipóteses:** O controle dos níveis pressóricos diminui os riscos de acidentes vasculares cerebrais e infartos do miocárdio tão presentes neste público(5), desta forma, ressalta-se a importância de ações que acompanhem e estabilizem os níveis pressóricos destes pacientes, para prevenir as complicações causadas pela hipertensão.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado de Enfermagem; Hipertenso; Tecnologia de Concepção

PO328 - Cuidado de uma paciente analfabeta - Abordagem familiar após um desfecho desfavorável

Moutinho ACAF [1]; Souza MJM [1]; Carneiro LLF [1]; Harb MCS [1]; Nobre KN [1];
1 - CMS Manoel José Ferreira

Introdução: As equipes da estratégia em saúde da família enfrentam uma realidade frequente de manejo de pacientes analfabetos com doenças crônicas, como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo2. Relataremos um caso com desfecho desfavorável, um AVC com sequelas neuromotoras limitantes, o que demandou a avaliação e abordagem da família, em especial, do cuidador. **Objetivos:** Discutir a influência do analfabetismo para o auto-cuidado; discutir a abordagem familiar de cuidadores em relação à sobrecarga do cuidador único e o papel do familiograma na identificação de conflitos e busca de potenciais fontes de suporte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** M.G.P.S. 65anos, feminino, parda, casada, analfabeta, "do Lar". Iniciou o acompanhamento em 2011 para HAS e Diabetes Mellitus, logo precisou de insulina NPH noturna. Apesar dos treinamentos e conversas com a paciente e dois filhos que moram com ela, seu tratamento sempre foi irregular. Além dos filhos, mora com seu marido. Em novembro de 2014 paciente foi internada com Acidente Vascular Encefálica evoluindo com sequela motora. Constatando o abandono dos outros filhos, sua nora passou a se responsabilizar pelo cuidado sozinha, fato que motivou sua mudança para a casa da nora, residência de difícil acesso, em comodo compartilhado com a cozinha, dividindo a casa com o filho e seus e netos. **Resultados:** O analfabetismo foi importante barreira no autocuidado da paciente. A identificação do descaso por parte dos outros familiares e da sobrecarga da cuidadora motivou a realização de um familiograma. Sua boa relação com o marido analfabeto se reverte num cuidado econômico, uma vez que ele é o provedor, pagando a fisioterapia. A confirmação do conflito entre a filha e a nora, levará à solicitação formal de uma reunião com todos os integrantes da família para entender os conflitos, identificar meios para melhorar o cuidado da paciente dividindo as tarefas. Tentaremos vincular ao PADI (Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso) para capacitar os cuidadores e de apoio psicológico para a nora. **Conclusão ou Hipóteses:** Analfabetismo e falta de rede de apoio trazem desafios para o manejo de pessoas com doenças crônicas de difícil controle. A abordagem familiar é fundamental no acompanhamento de pacientes com sequelas de AVC. A compreensão dos conflitos, expectativas e necessidades da família permite a elaboração de um projeto terapêutico partilhado com a família para melhora do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado ; Abordagem Familiar; Familiograma

PO329 - Cuidado e condições crônicas: refletindo sobre a Saúde da Família

Sarti TD [1]; Feuerwerker LCM [2];
1 - Universidade Federal do Espírito Santo (UFES);
2 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: A Saúde da Família (ESF) representou significativos avanços para a estruturação dos sistemas de saúde locais. Contudo, um desafio persistente é a melhoraria dos processos de trabalho das equipes. **Objetivos:** Propõe-se analisar as formas como são construídas cotidianamente as relações entre a ESF e pessoas que convivem com enfermidades crônicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de caso de cunho cartográfico envolvendo as práticas das equipes e o cotidiano de usuários com diabetes mellitus tipo 2 (DM). O cenário do estudo é uma USF localizada em Vitória/ES, composta por três equipes de saúde. O presente relato se utiliza dos diários de campo produzidos durante um ano de observação do cotidiano do serviço e de uma pessoa acompanhada por uma das equipes de saúde. **Resultados:** As equipes organizam seus processos de trabalho com base na programação e vigilância em saúde. A adesão à prescrição é monitorada e reforçada de forma simplificada, padronizada e descontextualizada. Os aspectos da vida não orientam a clínica e o cuidado, exceto em alguns poucos casos nos quais os profissionais articulam ações multiprofissionais e ampliadas que potencializam o cuidado. As ações programáticas executadas pelos profissionais pouco incidem sobre as questões que a cada momento interferem na qualidade de vida e no manejo da condição de saúde (crises familiares e financeiras, dificuldades de adesão, enfrentamento do medo de morrer precocemente e a sensação de perda de autonomia). **Conclusão ou Hipóteses:** Em síntese, os processos de trabalho da ESF transitam entre ações programáticas e burocráticas e processos dialógicos ampliados de cuidado, mas que conversam pouco com os desafios cotidianos da vida das pessoas com condição crônica, reduzindo a potência do cuidado em produzir autonomia e vida.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia de Saúde da Família; Modelos de Atenção à Saúde; Diabetes Mellitus

PO331 - Cuidados com as pessoas em situação de rua: para expandir direitos

Coutinho AFJ [1]; Arraes-Amorim AKM [1]; Matos ACV [1]; Medeiros LP [1]; Moreno NS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O CRDH/UFRN tem se aproximado da população em situação de rua natalense com atividades formativas, de articulação da rede de garantia de direitos e fomentando espaços de luta pela efetivação desses direitos junto com o Movimento Nacional da População em Situação de Rua (Natal). Uma dessas ações formativas consiste em uma extensão (UFRN) em parceria com o IFRN/Cidade Alta. **Objetivos:** Partindo de um encontro desse projeto de extensão cuja temática foi cuidado se pretende analisar as produções textuais escritas dos participantes, delineando as diferentes concepções e implementações de cuidado e a produção de saúde envolvida ou não nessas definições e práticas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Primeiramente, se apresentou uma esquete teatral para 17 participantes envolvendo um jovem (J. P.) usuário de drogas que é expulso de casa por sua mãe e se insere na rua perpassando por diversos serviços públicos e também por organizações religiosas. Tomando os cuidados oferecidos para J. P. eles produziram cartas direcionadas aos personagens da esquete. Além disso, foi aproveitada a proximidade da Pré Conferência-Leste da VII Conferência Municipal de Saúde de Natal para a elaboração de propostas no campo da saúde pública a partir da concepção do cuidado de si foucaultiano. Essas produções escritas foram analisadas qualitativamente visando discutir os diferentes cuidados a essa população. **Resultados:** Houve alguns pontos que emergiram: os cuidados amparados por crenças religiosas tanto como potentes assim como permeado por contradições; o acolhimento nas relações familiares como centrais no cuidado e a negligência nesses casos seria um fator de vulnerabilização importante; também ocorreram falas que individualizavam no personagem jovem (J. P.) as decisões sobre a superação de suas dificuldades; a questão da necessidade de empatia, do tratamento igualitário e acessível para todos na relação entre os cuidadores e J. P.. Já nas teses elaboradas em seguida se verificou extensas pautas políticas, que podem relacionar o cuidado como implicação ética consigo, com os outros e com o mundo. **Conclusão ou Hipóteses:** Os discursos trazidos pelos participantes alertam que existem diversas práxis de cuidado, libertárias ou não. Isso exige dos profissionais de saúde implicação ética-estética-política em refletir processualmente o como está se dando os cuidados nos seus respectivos serviços, vinculando a objetividade-subjetividade do ser humano e as discussões sócio-econômico-politicas nas ações de cuidar.

PALAVRAS-CHAVE: População em Situação de Rua; Cuidados; Cuidado de Si

PO332 - Cuidados longitudinais feitos por estudantes de Medicina: uma prática a ser estimulada

Mesquita DAK [1]; Duarte TMS [1]; Andrade HBS [1]; Lourenço RP [1]; Werneck AFV [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Um dos princípios da Atenção Básica é a longitudinalidade do cuidado, ação fundamental para garantir a formação de vínculo entre profissional e paciente e para proporcionar uma assistência global aos indivíduos. A preocupação com o âmbito familiar desse nível de atenção é importante para analisar o processo saúde-doença individual e comunitário, sendo a visita domiciliar uma forma de abordagem. **Objetivos:** Reconhecer estratégias para trabalhar educação em saúde com a família e conhecê-la através de instrumentos de abordagem familiar, identificando suas fragilidades e potencialidades, para pactuação de um plano de ação familiar que incluísse a longitudinalidade do cuidado oferecido pelos acadêmicos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse trabalho é um relato de experiência feito a partir do acompanhamento longitudinal de uma família da comunidade do Dendê, no bairro Edson Queiroz, Fortaleza-Ce, durante o ano de 2014, como atividade dos módulos Ações Integradas em Saúde I e II, do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza. Nesse acompanhamento, foram observados pontos de fragilidade na saúde da família e propostas mudanças viáveis a partir de diálogos e acordos. Esperava-se confirmar que a longitudinalidade é mais eficaz para a aderência do paciente às mudanças sugeridas pelos profissionais de saúde, bem como ajudar a família a alcançar o bem-estar biopsicossocial em um contexto individual, familiar e comunitário. **Resultados:** No primeiro semestre de 2014, os autores avaliaram a funcionalidade da família a partir de entrevistas e de instrumentos como APGAR, genograma e ECOMAPA. Já no segundo semestre, foram pactuadas mudanças entre estudantes e familiares em relação aos pontos de estresse e fragilidade na saúde da família, como os perigos de quedas da pessoa idosa e a alimentação inadequada, com consequente obesidade. As intervenções foram muito bem aceitas e, em visitas posteriores, percebeu-se que elas já estavam sendo aplicadas. Um dos aspectos fundamentais para a aderência às mudanças propostas foi o sentimento de companheirismo construído durante todo o ano entre alunos de Medicina e família acompanhada. **Conclusão ou Hipóteses:** É notória a contribuição da longitudinalidade à promoção da saúde e à prevenção de doenças. É maior a adesão às recomendações pelo paciente, que se sente confiante e valorizado com o cuidado continuado centrado na pessoa e não na doença. Nesse sentido, mesmo o trabalho realizado por alunos de Medicina mostra-se capaz de eficácia e boa receptividade pelas famílias, devendo, assim, ser estimulado.

PALAVRAS-CHAVE: Longitudinalidade; Cuidado familiar; Cuidado individual

PO333 - Cuidados Paliativos na Atenção Primária, visão dos MFC na UBS Boa Vista

Silva KV [1]; DAurea RG [1];
1 - Universidade de Sao Paulo

Introdução: OMS considera que cuidados paliativos devem ser oferecidos para doença crônica potencialmente fatal,garantindo melhor qualidade de vida, prevenção, alívio de sofrimento pela detecção precoce e tratamento de dor ou problemas físicos, psicossociais e espirituais,estendendo à fase de luto[3],[2].O cuidado domiciliar permite autonomia ao paciente e ambiente mais permissivo às necessidades individuais[1]. **Objetivos:** Identificar fase da doença que MFC da UBS Boa Vista elegem pacientes para cuidados paliativos. Quais patologias mais frequentes são eleitas para cuidados paliativos. Avaliar diferença no tempo de identificação para paliar entre pacientes com diagnósticos de câncer e não-câncer. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um trabalho quantitativo, retrospectivo, no qual aplicaremos um questionário nos médicos de família atuantes na Unidade Básica de Saúde Jardim Boa Vista (UBS-BV). Os dados serão tabulados e analisados no programa SPSS. **Resultados:** Dado observações preliminares, este trabalho espera como resultados uma identificação mais tardia naqueles pacientes com diagnostico não-câncer. **Conclusão ou Hipóteses:** Espera-se com esse estudo observar a identificação dos pacientes para cuidados paliativos somente na fase terminal da doença, reduzindo as possibilidades terapêuticas em proporcionar melhor qualidade de vida no processo de morrer. E uma identificação mais tardia naqueles pacientes com diagnostico não-câncer.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primaria; cuidado paliativo; terminalidade

PO334 - Cuidando da saúde dos adolescentes da comunidade de Novo Horizonte

Toledo LN [1]; Dantas PBF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Sabe-se que a integralidade no cuidado envolve o contexto familiar, social e ambiental. Em regiões de Natal/RN evidenciou-se déficits nesses eixos com impacto na vida dos jovens. Assim, observou-se a necessidade de estratégias de promoção e educação em saúde para permitir uma assistência mais ampla. Portanto, acadêmicos de medicina organizaram uma intervenção visando uma melhoria nesses aspectos. **Objetivos:** A intervenção objetivou desenvolver ações de educação e promoção da saúde em comunidades cujos indicadores sócio-econômicos, culturais e de saúde necessitavam ação imediata, pretendendo uma melhoria na assistência aos indivíduos. A comunidade de Novo Horizonte/ Natal-RN foi o alvo da intervenção. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Alunos do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte organizaram um projeto de extensão no segundo semestre de 2012 - "Cuidando da saúde dos adolescentes da comunidade de Novo Horizonte" - com atividades que promoveram a integralidade do cuidado e a educação em saúde. A ação consistiu em apresentações dialogais com um grupo de adolescentes da comunidade, abordando assuntos como sexualidade, proteção e prevenção sexual, planejamento familiar, mudanças corporais da puberdade, principais doenças sexualmente transmissíveis. Os assuntos foram abordados de maneira lúdica e informal, aberta à discussão e dúvidas. **Resultados:** O projeto foi aderido pelos jovens os quais estavam dispostos a ouvir e discutir sobre os temas expostos. Nesse sentido, conseguiu-se despertar um pensamento crítico-reflexivo a respeito da realidade vivenciada e foram elencadas possíveis soluções para os problemas pessoais e sociais encontrados. Ao revisar o conceito ampliado de saúde (bem-estar físico, social e mental) pode-se inferir que existiram contribuições para melhorar a saúde dos jovens assistidos. Além disso, os acadêmicos ultrapassaram a tradicional ação em saúde no ambiente hospitalar e ampliaram suas áreas de atuação. Paralelamente, foram estabelecidos vínculos com a comunidade, facilitando possíveis intervenções futuras. **Conclusão ou Hipóteses:** É de suma importância a ação direta dos profissionais de saúde na assistência integral e nas melhorias das condições de saúde de uma comunidade, em particular dos jovens. Por outro lado, é importante a conscientização no papel individual da busca ativa pela qualidade de vida e de saúde. Assim, a promoção da saúde não fica exclusiva do setor da saúde e direciona-se para um bem-estar global.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; Adolecentes; Educação em saúde

PO335 - Cuidando das famílias no espaço domiciliar: estratégia de educação em saúde

Oliveira MA [1]; Martins MA [1]; Costa MBM [1]; Freitas DDH [1]; Ataíde MBC [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica preconiza ações educativas que possam interferir no processo saúde-doença das famílias. No 1º ano do curso de medicina da UNIFOR, o aluno tem a oportunidade de realizar o acompanhamento longitudinal das famílias, reconhecendo seu contexto e executando atividades de educação em saúde no âmbito domiciliar a fim de promover um atendimento integral. **Objetivos:** Efetuar atenção domiciliar buscando a compreensão da dinâmica da família, de seu histórico de saúde e de outros fatores que afetam sua qualidade de vida. Executar atividades de educação em saúde familiar, unindo a promoção da saúde e a prevenção de doenças. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência de alunos do ano letivo de 2014, do curso de medicina da UNIFOR, durante reconhecimento de família residente na Comunidade do Dendê, em Fortaleza-CE. Ocorreram cinco visitas domiciliares, que, no 1º período letivo, foram baseadas em entrevistas com uma paciente-índice da família, e, assim, foram construídos o Genograma e o Ecomapa para ajudar a identificar o seu contexto familiar e social. No 2º período letivo, buscou-se identificar pontos passíveis de intervenção, através das revisitações à mesma família. Com base nessas informações, houve planejamento e execução de atividade de educação em saúde familiar. **Resultados:** Os fatores que necessitaram de intervenções de educação em saúde foram: hipertensão arterial sistêmica, quadro de tuberculose com tratamento incompleto e conflitos relacionados ao uso abusivo de álcool. Na última visita, de caráter interventivo, a equipe aferiu a pressão arterial e a glicemia capilar da paciente-índice e, além disso, estimulou o autocuidado através de cartilhas ilustrativas e orientação sobre alimentação saudável e sobre a necessidade de acompanhamento médico. Foi estabelecido, também, um diálogo explicativo sobre implicações do alcoolismo e da tuberculose. Todas as explanações foram compreendidas e bem acolhidas. **Conclusão ou Hipóteses:** A visita domiciliar promoveu maior vínculo com a família e com a comunidade, essencial para melhor adesão às orientações propostas pelos profissionais de saúde e para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Pelo acompanhamento longitudinal pôde-se estabelecer uma boa relação com a família e propor meios de melhorar sua qualidade de vida, através de intervenções baseada nas suas necessidades.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Atenção domiciliar; Relato de experiência

PO336 - Cuidando do cuidador: grupo de encontro de trabalho com profissionais da saúde

Barbosa AM [1]; Silva-Júnior AT [2]; Hinerasky DL [2]; Lacerda DAL [2]; Alvarenga JPO [2];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB);
2 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: Os profissionais de saúde são assim considerados por cuidarem da saúde dos indivíduos. Isto é claramente observado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) onde eles desenvolvem ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de saúde na comunidade onde atuam. No entanto, as muitas demandas de saúde geram queixas de sobrecarga de trabalho e falta de momentos para cuidarem da própria saúde. **Objetivos:** Realizar um Grupo de Encontro de Trabalho (GET) com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Guará em Porteirinha-MG, durante a atuação do Projeto Rondon no município. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo descritivo que advém de um relato de experiência de rondonistas, durante a Operação Catopê. O encontro foi realizado na USF Vila Guará, no mês de julho de 2014, com um público de 10 participantes (06 ACS e 04 rondonistas). O GET propõe uma metodologia de debate a respeito de um tema ligado à saúde do trabalhador e segue um roteiro simplificado em: apresentação individual; dinâmica inicial; pergunta geradora; discussão; e encaminhamentos. Nessa ocasião, as perguntas geradoras foram: Como é o dia a dia de um trabalhador de saúde? Quais os principais desafios que enfrentam? e Como está à saúde desses cuidadores? O debate ficou aberto para os ACS exporem suas opiniões. **Resultados:** Nesse encontro os ACS puderam relatar como era seu dia a dia e os principais desafios enfrentados, mostrando que até mesmo cuidar da própria saúde era um grande desafio. Tais profissionais se sentiram abertos a estar falando coisas que nunca disseram a ninguém, porque encontraram um espaço e pessoas que estavam dispostas a ouvi-los e respeitar suas opiniões. Os principais desafios listados foram: exposição a intempéries - o clima quente; a poeira (atuação em zona rural); a dificuldade no transporte; e a desconfiança no atendimento (não possuem nenhum objeto que os identifique como ACS). A dinâmica mostrou ainda que são pessoas cheias de sonhos e que necessitam de mais espaços de cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** Com o encontro, percebeu-se que esses profissionais enfrentam vários desafios em seu cotidiano, mas ainda assim possuem muita motivação em ajudar a população que assistem. O momento foi importante para promover a escuta e o cuidado dos mesmos, motivando-os a realizarem no futuro mais encontros como esse para dialogar e cuidarem uns dos outros.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo de Encontro de Trabalho; Agente Comunitário de Saúde; Cuidado

PO337 - Cuidar É .. Um Olhar Diferenciado para o Trabalhador

Marques MR [1]; Akiyama EP [1];
1 - Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto

Introdução: O consultório na rua de Bompar/ São Paulo desde 2004, visa ampliar possibilidades além da atenção básica à saúde norteado pelo SUS, com ações estratégicas amplas que vão muito além da abordagem, acolhimento e encaminhamento, incluindo e reinserindo grande parcela das pessoas em situação de rua na sociedade de forma digna, utilizando a vivencia de rua/ albergue como facilitador do vinculo. **Objetivos:** Romper os distanciamentos entre os trabalhadores e a instituição, através de encontros apoiando e fomentando novas práticas do cuidado, viabilizando a construção através da realidade vivida/vivenciada respeitando a heterogeneidade, desejo individual e coletivo, tendo como base o projeto de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através do diálogo, escuta e visão, fomentamos a aproximação do conhecimento do outro e do diferente. Encontros estratégicos, através de recursos naturais com ações em locais que visam fortalecer o vínculo com práticas solidárias entre os mesmos, atividades integrativas, baseado nos quatro pilares (família, espiritualidade, finanças e saúde). Buscando sempre a vivencia, comunhão e o respeito. Reconhecendo o outro nas bases que sustentam o empenho e a dignidade e pelos direitos. O espaço fortalece o desenvolvimento e as relações horizontais. A construção coletiva permite a retroalimentação a partir das potencialidades e dificuldades individuais e coletivas. **Resultados:** Voltado para a experiência adquirida e vivenciada por meio das adversidades entre médicos e ex moradores de rua, utilizando-a como elemento de transformação "fazer de cada limão uma limonada", os resultados são vistos individualmente ou coletivamente. Trabalhadores motivados e resilientes, mostrando mais de si e olhando para o outro com mais respeito. Autonomia em contribuir de forma espontânea e com novas ideias. Participação da família em encontros estratégicos fomentando orgulho e satisfação de fazer parte. O Cuidar é, tem conseguido ser uma ferramenta importante de cuidado, proporcionalmente ligado no processo de construção de afetividade, minimizando os fatores de stress no trabalho. **Conclusão ou Hipóteses:** O stress do trabalhador, nos transportou em buscar melhorias nas relações, saúde mental, família, finanças e espiritualidade. Fomentando e fortalecendo não apenas a coesão da categoria profissional, mas também por meio da sólida e consistente aliança que temos que ter enquanto instituição, cuja a nossa prática de cuidado deve ser integrativa, contínua e humana e um firme desejo de melhorar sempre

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas em Situação de Rua; Praticas integrativas; Cuidar è.. Cuidando do Trabalhador

PO338 - Cuidar Para Sorrir

Grotteria A [1]; Batista CN [1]; Santos MS [1]; Fabiana F [1]; Pereira JL [1]; Marques MR [1];
1 - Centro Social Nossa Senhora do Bom Parto

Introdução: Segundo ultimo CENSO realizado o Município de São Paulo esta atualmente com 14 mil pessoas em situação na rua. Esse trabalho visa demonstrar a importância do profissional da saúde bucal para população em situação de rua. Considerando que esse é uma reivindicação constante por parte de quem esta em situação de rua e Casas de Acolhidas principalmente no que se refere o acesso ao mercado de trabalho. **Objetivos:** Orientar os usuários de equipamentos sociais em situação de rua quanto à importância da higiene bucal visando melhorar a autoestima e principalmente sobre a importância da continuidade ao tratamento para melhorar a qualidade de vida e o quanto o tratamento pode lhe garantir uma melhor sociabilidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nesse período foi possível realizar as atividades de orientação e prevenção em saúde bucal no espaço coletivo da UBS, jardim de inverno, espaço esse construído com a participação dos pacientes em situação de rua atendidos na UBS Mooca. De acordo com o com o combinado em reunião de equipe não pretendemos ter um grande numero de pacientes no grupo em virtude do foco central ser a sensibilização e orientação visando à continuidade do atendimento. Como ponto positivo dessas atividades pode destacar que dos 14 pacientes que participaram das atividades 12 agendaram para iniciar tratamento com a Dra. Alessandra. Ao término das atividades foi entregue os kits de saúde bucal para todo participantes. **Resultados:** Destacamos como positivo dessas atividades o episódio de que antes das rodas de conversas e orientações pacientes iniciavam o tratamento e não concluíam abandonando o tratamento pela metade hoje temos maior numero de pacientes com tratamentos finalizados e tendo poucos abandonos. Podemos referir como relevante um dos pacientes que estavam para participar do casamento da filha e por diversas ocasiões escutamos relato dele afirmando que não iria ao casamento da filha em virtude de não pode sorrir ao entrar na Igreja com a filha e após a sua participação no grupo, ser atendido e finalizado o tratamento pela dentista o paciente se mostrou extremamente jubiloso em pode ir com o sorriso no rosto. **Conclusão ou Hipóteses:** Depois de seis meses de atividades realizadas com a participação de 98 pacientes todos provenientes da Situação de Rua e Casas de Acolhidas. Consideramos como positivo as ações realizadas tendo em vista que as consultas agendadas para os pacientes com o profissional não havia faltas todos vindo a finalizar o tratamento alem de proporcionar o espaço de humanização dentro da Unidade Básica de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: População em situação de rua e saúde bucal; Autoestima e mobilização; Empodseramento e humanização

PO339 - Da beleza da cliente à agressão à saúde dos profissionais cabeleireiros

Portela JA [1]; Fernandes CAM [1]; Santos GL [1]; Sussuarana ITA [1]; Almeida CVB [2];
1 - Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança(FAMENE);
2 - Faculdades de Enfermagem e Medicina Nova Esperança

Introdução: A Saúde do trabalhador é respaldada pela Constituição Federal de 1988 e aos poucos é implementada ao Sistema Único de Saúde – SUS.É crescente a diversidade de produtos químicos, equipamentos e instrumentos de trabalho que os cabeleireiros utilizam; e estes podem causar danos a saúde dos profissionais,sendo importante concretizar uma atenção para garantir o direito à saúde. **Objetivos:** Observar a relação das condições do processo e ambiente de trabalho com adoecimento dos cabeleireiros em João Pessoa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente, se deu por embasamento histórico e teórico da Saúde do Trabalhador,na sequência uma revisão de literatura acerca da saúde de cabeleireiros que deu subsídios para a confecção do questionário com 38 questões, as quais abordavam a Identificação, análise do trabalho, relação entre a saúde e o trabalho, e conhecimento sobre a RENAST(Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador). Com o roteiro partiu-se para observação do trabalho real, foram ouvidos 20 cabeleireiros em salões de beleza, desta amostra pode-se dizer 85% das pessoas são do sexo feminino. Buscou confrontar a realidade encontrada com os aspectos apontados pela revisão de literatura. **Resultados:** Analisou-se que 40%recebem apenas comissão e 10% carteira assinada. Quanto a jornada de trabalho 55% trabalham entre 8-9hs diárias. Remuneração apenas por comissão traz uma busca por maior produtividade para aumento dos ganhos,porém, maior desgaste do trabalhador. Sobre a química, 85% informaram que não há salas separadas para uso dos produtos químicos utilizados. Apesar de afirmarem o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), observou-se somente o uso de luvas. 45% disseram que somente as cadeiras eram ajustáveis e 5% responderam que as cadeiras e lavatórios não eram ajustáveis. Queixaram-se, principalmente, de dor na coluna vertebral. 75% dos cabeleireiros não conhecem a RENAST. **Conclusão ou Hipóteses:** É importante a realização de Vigilância em processos e ambientes de trabalho pelo SUS para se prevenir à saúde do trabalhador, pois foi constatado os riscos advindos do seu processo e ambiente de trabalho. Viu-se a imprescindibilidade de se buscar o nexo trabalho x adoecimento quando da análise sobre o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Trabalhador; Cabeleireiro

PO340 - Dança meditativa: prática corporal transdisciplinar de promoção da saúde

Sampaio ATL [1]; Cavalcanti CB [1]; Machado ZA [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - Tara Dathu Sul América

Introdução: Em 2011 no RN é publicada a portaria GS nº 274/11 da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. Em 2012 a UFRN implanta o Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares – CAPPIC. As usuárias que freqüentam o CAPPIC são mulheres sofridas, com baixa auto-estima e com problemas de saúde. Assim, ousou-se implantar a "Dança meditativa" como prática Integrativa. **Objetivos:** Oportunizar as usuárias do Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares- CAPPIC a prática integrativa da Dança meditativa Específicos: Melhorar a auto-estima das mulheres; Empoderar e trabalhar as 21 qualidades e Possibilitar a prática de vivencia lúdica integrativa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Dança Meditativa da Mandala das 21 Qualidades de Tara é uma dança ritual oferecida em todo o mundo como uma prece de paz, proteção, sabedoria e celebração do potencial humano. A Experiência de implantação desta prática no CAPPIC obedeceu a alguns passos metodológicos: Organização do ambiente humanescente; formação do grupo de mulheres; definição de um dia para prática semanal; grupo focal para escuta qualificada **Resultados:** Foi possível identificar o envolvimento de toda equipe do CAPPIC na organização do ambiente humanescente; a formação do grupo está sendo um processo rico de interação enquanto cuidado longitudinal; através desta prática são expressos significados, qualidades e os poderes que ela representa. As dançarinas revelam sua natureza interior como um aspecto da Deusa Tara. O corpo se move e o sagrado feminino surge por intermédio dos movimentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se afirmar que a dança meditativa é uma prática corporal transdisciplinar que promove saúde, melhora a auto-estima das mulheres. É uma experiência que estabelece um ambiente puro, onde as praticantes dançam, espiralam em uma série de círculos concêntricos, dedicadas a um processo de purificação para liberar negatividades.

PO341 - Deficiência cognitiva e depressão: uma realidade próxima na Atenção Primária

Castro AL [1]; Meneses VS [1]; Fonseca AR [1]; Almeida CC [1]; Neto AGB [2];
1 - Universidade de Fortaleza;
2 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A proporção de idosos vem crescendo no Brasil ao longo dos anos. Nesse cenário, a Saúde do Idoso destaca-se como foco das estratégias de promoção da saúde. A realização de estudos sobre a depressão em idosos atendidos na Atenção Primária permitiria construir formas de prevenção, de reconhecimento precoce e de atuação sobre os fatores de risco, promovendo melhoria na qualidade de vida desse grupo. **Objetivos:** Estimar a prevalência de depressão e analisar sua correlação com o déficit cognitivo por meio da aplicação do Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15) em uma população de idosos assistida por uma equipe de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, transversal, com 78 idosos atendidos em um Centro de Saúde da Família de Fortaleza - CE. Os critérios de inclusão foram pessoas de 60 anos ou mais sem diagnóstico prévio de depressão e os de exclusão, idosos com déficit cognitivo importante, aqueles incapazes de comunicação e os que moravam no mesmo domicílio. Aplicaram-se o Questionário Socioeconômico e Clínico, o MEEM e a EDG-15, no período de janeiro a abril de 2014. Os dados foram analisados em programa estatístico e a pesquisa respeitou os princípios éticos da pesquisa com seres humanos e aprovação em CEP. **Resultados:** A prevalência de depressão na população estudada foi de 17,9%, com predomínio nos idosos jovens, e no gênero feminino (64,3% em ambos). O déficit cognitivo apresentou-se em 41% da amostra, sendo a maioria do sexo feminino (65,5%) e leve predomínio entre aqueles acima de 70 anos. Entre os que ainda trabalham, houve menor frequência de déficit cognitivo ($p=0,002$). Houve uma correlação inversamente proporcional entre deficiência cognitiva e depressão ($r= -0,288$; $p=0,001$), presente no gênero feminino ($p<0,001$), marcadamente na faixa etária de 60 a 69 anos ($p=0,001$) deste grupo, e dentre aqueles com ocupação ($p=0,033$). **Conclusão ou Hipóteses:** A depressão na amostra predominou na faixa etária entre 60 a 69 anos e nas mulheres, condizendo com a literatura. Houve correlação proporcionalmente inversa entre deficiência cognitiva e depressão nos idosos ativos. Reiterou-se a importância do uso de instrumentos padrões para rastrear condições crônicas, em destaque a depressão e a demência, visando a promoção da saúde do idoso na Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: depressão; idoso; atenção primária

PO343 - Dengue Zero: Não dê asas a esse mosquito! um relato de experiência

Moura RC [1]; Tungui DA [1]; Aguiar SF [1]; Constancio MD [1]; Lira GV [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A dengue é uma arbovirose transmitida pelo mosquito Aedes Aegypti, que, no Brasil, ocasiona epidemias desde 1986. Conforme classificação do Ministério da Saúde, o Ceará é um Estado de alto risco e apresenta a maior variação de casos graves e óbitos por conta da doença no País. Diante desse contexto, foi realizada na cidade de Sobral/CE, em 2013, a campanha Dengue Zero: Não dê asas a esse mosquito! **Objetivos:** Alertar e educar a população sobralense, especialmente de áreas de risco, sobre transmissão, sinais e sintomas da Dengue, bem como formas de prevenção. Educar a comunidade de modo que o combate ao mosquito transmissor cresça e, assim, o número de casos da doença diminua. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A campanha, desenvolvida por acadêmicos integrantes da International Federation of Medical Students Associations of Brazil (IFMSA) em parceria com a Liga de Medicina de Família e Comunidade de Sobral (LIMFACS), aconteceu em dois momentos: na primeira ação foi feito um mutirão de visitas às casas de um bairro endêmico de Sobral. A segunda aconteceu em espaços públicos da cidade (Praça de Cuba e Beco do Cotovelo). Nestes locais os acadêmicos utilizaram um carro de som, cartazes e informavam passantes distribuindo materiais educativos fornecidos pelas Secretarias de Saúde de Sobral e Baturité. Além disso, foi colocada uma tenda onde os acadêmicos aferiam a pressão enquanto conversavam com eles. **Resultados:** Nas intervenções domiciliares as famílias foram devidamente orientadas quanto à prevenção da dengue, atentando-se às suas particularidades, hábitos e possíveis focos de proliferação do mosquito vetor. O segundo momento da ação teve repercussão mais generalizada, abordando o tema de forma breve e individual, promovendo conhecimento e senso de responsabilidade social relativos à dengue. O carro de som, além dos materiais amplamente distribuídos, foram considerados extremamente úteis na divulgação e conscientização. A ação teve também impacto nos acadêmicos participantes que, através da parceria com a LIMFACS, receberam capacitação sobre o assunto, aprimorando seus conhecimentos médicos. **Conclusão ou Hipóteses:** Toda a campanha foi bem avaliada. A população alvo obteve um maior conhecimento sobre a Dengue, incluindo: como prevenir e identificar sinais e sintomas característicos. A ação contribuiu para uma prevenção mais efetiva da doença além de evitar o agravamento dos casos existentes. A população e os gestores de saúde ressaltaram a importância das atividades desenvolvidas pela campanha.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Intervenção domiciliar; Educação popular

PO344 - Dengue: fluxo do atendimento nas unidades de saúde de Campinas em 2014

Dias AM [1]; Okamura L [1]; Beatriz HV [2]; Dimarzio G [1]; Oliveira VP [2];
1 - UNICAMP;
2 - USF

Introdução: A dengue é uma das principais situações de agravo dentro da vigilância epidemiológica e sua situação multifatorial vem tomando espaço na sociedade. A Atenção Primária a Saúde é referência para realizar os primeiros cuidados, além de notificar os casos suspeitos ou confirmados, estratificando os riscos apresentados e possíveis agravos que possam ocorrer na evolução da doença. **Objetivos:** Organizar e facilitar o processo de entrada e diagnóstico pelos diversos serviços de saúde com a realização de um fluxo de atendimento padronizado as redes de atenção básica, organizando as medidas de prevenção, promoção e educação em saúde compreendidas pelo cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo do tipo observacional - transversal onde a proposta fora identificar os fluxos de atendimento pré-existentes que eram realizados aos casos de suspeita de dengue nas Unidades Básicas de Saúde do distrito sul de Campinas, de forma a caracterizar e estruturar um modelo epidemiológico.**Resultados:** Pode-se constatar diferenças significativas na prestação do cuidado, designados pela gestão local, sem uma capacitação prévia com agentes de promoção a saúde, ressaltando assim uma fragilidade dentro do sistema de vigilância em saúde, dando a importância da análise detalhada dessa ferramenta dentro da organização dos sistemas de saúde por meio dos fluxos de atendimento padronizados. **Conclusão ou Hipóteses:** No enfrentamento da dengue, o papel municipal não se restringe à saúde, mas determina que este setor lidere esta mobilização, devendo ser assumida politicamente por toda a administração municipal, com regulamentações que incorporem posturas públicas defensivas, destacando que a análise do fluxo interno das unidades é vital para a resposta adequada do serviço dentro dos processos epidêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: dengue; campinas; 2014

PO345 - Depressão em uma Sala de Espera: um relato de experiência

Moraes MNA [1]; Reinaldo Júnior FE [1]; Pinheiro BR [1]; Damião JHFD [1]; Leite CMU [1];
1 - UNICHRISTUS

Introdução: No Brasil, a prevalência de depressão na população geral ao longo da vida é de aproximadamente 17%. Em um estudo internacional, realizado em 18 países, a prevalência encontrada foi de 11,1%, e entre os países de renda média, a maior prevalência encontrada foi no Brasil, com percentual de 18,4%. Quando se trata de cuidados primários no Brasil, essa prevalência pode chegar a 29,5%. **Objetivos:** Utilizar a sala de espera como facilitador da aproximação do serviço com a família, além de instrumento para troca de conhecimentos, sentimentos e experiências, transmitindo orientações sobre depressão em usuários da atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade aconteceu em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Fortaleza/CE, foi realizada por acadêmicos de medicina de um centro universitário e teve como público-alvo homens e mulheres, adultos ou não, que se encontravam na Unidade aguardando atendimento. Foi abordado um assunto muito importante e prevalente na atenção primária, que é a depressão. Acerca desse assunto, foram abordados aspectos da depressão como um problema global, que afeta homens e mulheres, bem como o impacto negativo causado na vida de pacientes com depressão e de seus familiares. Além de uma abordagem teórica, a prática contou com a exposição de sintomas comuns associados à depressão. **Resultados:** Observou-se n a abordagem usada proporcionou maior aproximação com o público-alvo, de modo a atrair a atenção ,fato refletido pela ampla interação entre acadêmicos e comunidade e pela realização de perguntas por parte dos frequentadores da unidade básica de saúde. O instrumento expositivo utilizado demonstrou ser eficaz para o aprendizado. Além disso, a aceitação masculina foi bastante satisfatória, dado que os homens ficaram atentos às orientações e às exposições dos sintomas mais comuns inerentes à depressão. A atividade da enfatizou a importância do reconhecimentos dos principais sintomas de depressão, como tristeza, falta de vontade de executar tarefas cotidianas e do risco de suicídio. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que a sala de espera propiciou aprendizado mútuo sobre cuidados com o risco e a transmissão de transtornos depressivos em pacientes adultos e em pacientes adolescentes. Dessa maneira, uma importante ferramenta de educação em saúde na atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; relato de experiencia; estrategia de saúde da família

PO346 - Desafio do médico de família em caso de abuso sexual

Quadra FAT [1]; Aragão, E [1]; Moura R [1]; Andrade T [1]; Figueiredo V [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro(UERJ)

Introdução: Este trabalho é um relato de caso atendido por uma médica residente de família e comunidade junto com a equipe do PET SEX(Programa de Educação pelo Trabalho em Gênero e Sexualidade) em 2014 na Clinica de Família Sergio Vieira de Mello, no RJ. A médica pediu atendimento junto a equipe para auxilia-la num caso de violencia sofrida pela paciente do relato. **Objetivos:** Objetivo: Mostrar o impacto, o sofrimento da paciente que sofreu abuso sexual. Além de mostrar as experiências e os desafios enfrentados pela equipe e a residente diante desse caso.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A 49 anos possui queixas ginecológicas de difícil explicação. Foi a emergência 4x no mesmo dia com quadro de dor torácica, taquicardia, iniciado após relacionamento com ex. namorado que a agredia.No matriciamento junto à equipe do PET. M relatou sofrer recordações de situações dolorosas do passado.Criada pela avó foi obrigada a tomar banho em local que o Tio pudesse observá-la. Esse passou a toca-la e estuprá-la com o consentimento da avó. M tentou pedir ajuda, mas ninguém acreditou nela, até que um dia este estuprou a própria cadela, sendo expulso de casa. M relatou com choro e sofrimento episódios vividos na sua infância e adolescência.**Resultados:** Feito o acolhimento da M, foram fortalecidos seus recursos pessoais (dançar, passear, ir à igreja) explicou-se a necessidade de tratar essa dor vinculada à violência sofrida. Além disso, iniciamos a construção do familiograma, intervenção sistemática.M participou da estruturação e proposta do projeto terapêutico. Marcou-se consulta para a paciente no Centro Especializado em Atendimento a Mulher e retorno para 30 dias. Ao retornar para consulta com a médica de família a mesma relatou não sentir dores no peito. **Conclusão ou Hipóteses:** Segundo ela, a angústia que antes “a tomava por completo” pôde ser aliviada à medida que encontrou um espaço para falar sobre seus sentimentos. Esse caso demonstra a importância da abordagem de questões de gênero e sexualidade na consulta bem como a articulação entre os serviços da rede.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher; violência domestica; abuso sexual

PO347 - Desafios da psicologia no NASF: os diferentes tempos de cuidado

Starec V [1];
1 - Secretaria municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Introdução: A clínica ampliada, as ferramentas de trabalho e o cuidado compartilhado com a esf são desafios constantes para o psicólogo que trabalha no Nasf. Seja nas interconsultas, nas visitas domiciliares, o tempo de escuta é diferente do tempo que existe no ambulatório. **Objetivos:** Refletir sobre as diferenças entre o trabalho ambulatorial de psicologia e o trabalho compartilhado no Nasf. O tempo de escuta e cuidado é cronologicamente menor, portanto temos que faze-lo funcionar utilizando as ferramentas existentes, e criando novos dispositivos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Construindo projetos terapêuticos singulares e comunitários, é possível acolher, escutar e cuidar da maioria dos usuários atendidos na ESF. Os transtornos mentais comuns devem e podem ser acolhidos e cuidados na atenção básica com o apoio do Nasf. Para tanto é necessário, a meu ver, a construção de espaços de cuidado grupais e também individuais. No caso da psicologia, os retornos são fundamentais para a avaliação e construção do projeto terapêutico, que, nos casos mais graves, inclui o encaminhamento para atenção secundária. **Resultados:** A construção dos espaços de acolhimento e terapias, possibilita o cuidado dos pacientes em sofrimento mental na atenção primária a saúde. Os projetos terapêuticos construidos com o viés da clínica ampliada facilitam ao paciente transformar suas vidas e aumentar suas redes de apoio. Cuidado e atenção sempre necessários para não ambulatorizar o atendimento do psicólogo do Nasf. **Conclusão ou Hipóteses:** O matriciamento das equipes de saúde da família pela psicologia do Nasf possibilita às mesmas aprimorar a escuta e o acolhimento dos pacientes em sofrimento psíquico. As interconsultas e os atendimentos grupais proporcionam o contorno necessário para o cuidado destes.

PALAVRAS-CHAVE: nasf; psicologia; matriciamento

PO348 - Desafios de cuidar do idoso na Atenção Básica: Estudo de revisão

Gonçalves Júnior J [1]; Gregório IC [1]; Costa MS [1]; Maia ER [1];
1 - Universidade Federal do Cariri (UFCA)

Introdução: O envelhecimento populacional é um grande desafio da saúde pública contemporânea, uma vez que os países em desenvolvimento, dentre eles o Brasil, vêm passando por um processo de transição demográfica. Contudo, ainda existem lacunas importantes na saúde do idoso, em especial na assistência básica implantada nesses países, que merecem destaque e avaliação acurada por parte das entidades sociais. **Objetivos:** Estudo de revisão acerca das evidências atuais concernentes aos desafios enfrentados no lidar com o paciente idoso na ambiência da atenção básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de revisão nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) durante o período de janeiro de 2012 à janeiro de 2015. Utilizaram-se os descritores: Idoso (DeCS), Atenção Primária (DeCS) e Desafios (Palavras-chave). Foram excluídos estudos não originais como cartas ao editor, prefácios, editoriais, monografias e teses. **Resultados:** É notório o despreparo da equipe de saúde no lidar com as condições e particularidades do envelhecimento. Esse processo acarreta inúmeras consequências no manejo no paciente idoso: (I) não formação do vínculo existente entre paciente e equipe de saúde; (II) incompreensão do paciente/cuidador em relação à enfermidade, dose e número de medicamentos utilizados e presença de efeitos adversos; (III) falta de adesão terapêutica ao tratamento proposto; (IV) desamparo dos familiares cuidadores no processo de acompanhamento e prestação de cuidados de seus familiares idosos; e (V) dificuldade em promover no idoso a prática do autocuidado, independência e da autonomia. **Conclusão ou Hipóteses:** É necessário um enfoque, ainda na graduação, das necessidades/especificidades do manejo do paciente idoso na Atenção Básica objetivando melhorar a qualidade da assistência prestada a esse grupo e a formação de cidadãos críticos, atuantes e sensíveis às questões geriátricas, promotores de equidade e universalidade conforme preconizado pela Lei 8.080/1990.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária; desafios; idoso

PO350 - Desafios e potencialidades do Acompanhamento Domiciliar por equipe multiprofissional na Atenção Básica

Machado DB [1]; Birkheuer ID [1];
1 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

Introdução: O acompanhamento domiciliar (AD) se caracteriza pelo cuidado contínuo no domicílio e se destina àqueles que tem dificuldade de locomoção ou adequação ao ambiente da unidade de saúde. No âmbito dos SUS, prevê-se que a atenção domiciliar deve ser estruturada na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde, tendo a Atenção Básica como ordenadora do cuidado e da ação territorial. **Objetivos:** Descrever a experiência de uma equipe multiprofissional onde há formação para residentes em medicina de família e comunidade, enfermagem, nutrição, serviço social, psicologia e odontologia e se localiza em área com grande prevalência de idosos no período de março de 2012 a março de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No início do período, havia 9 pessoas em AD pela equipe. Houve solicitação da inclusão de 74 novas pessoas e 40 passaram a ter AD. A média de idade foi de 76 anos. As patologias de base foram diversas, mas houve um predomínio de sequelas de AVE, câncer e demência. Aconteceram 18 óbitos e 11 exclusões; 20 pessoas permanecem em AD. O grau de complexidade das situações acompanhadas é alto, com cerca de 1/4 das pessoas atualmente apresentando pontuação de nível máximo na classificação proposta para pacientes em AD na atenção básica e 2/3 com pontuação intermediária. Hospitalizações ou períodos de AD por serviço especializado foram necessárias para 7 das 20 pessoas atualmente acompanhadas. **Resultados:** O processo de reorganização do AD utilizou várias ações: atividades de educação permanente, utilização de fluxos para solicitação de AD, definição de critérios para inclusão e exclusão, registros, avaliações periódicas e manutenção de uma equipe mínima para a organização das ações. Mecanismos de coordenação assistencial como acionamento de diferentes profissionais, possibilidade de referência para um serviço de AD e existência de rede foram importantes para qualificar o AD. A vivência interdisciplinar favorece a aquisição de competências em AD. A escolha de prioridades através da identificação de áreas de maior pontuação em escores de complexidade pode ser útil neste contexto. **Conclusão ou Hipóteses:** A existência de coordenação do AD parece ter otimizado a utilização dos recursos disponíveis. Mecanismos de gestão do trabalho e coordenação assistencial foram importantes neste processo. A participação de toda a equipe no AD ainda é um desafio, mas pode ser útil para evitar impacto na execução do plano de cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Acompanhamento Domiciliar; Equipe Multiprofissional; Atenção Primária à Saúde

PO351 - Descortinando saberes num grupo de cuidadores familiares

Silva MBM [1]; Costa RRO [2]; Medeiros SM [2]; Nelson ICASR [1];
1 - Secretaria Municipal De Saúde;
2 - UFRN

Introdução: Compartilhar as experiências vivenciadas com uma pessoa acometida pela doença de Alzheimer (DA) pode ajudar as famílias a cuidar de sí e a conviverem melhor com o seu ente querido. Nesse contexto, a utilização de rodas de conversa sistematizadas com grupos de cuidadores pode ser utilizada pelos profissionais de saúde com as famílias de pessoas com Alzheimer.**Objetivos:** O objetivo desse estudo é relatar a experiência vivenciada pelos profissionais, docentes, alunos, e cuidadores no grupo visando à integralidade da saúde do cuidador.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, construído a partir das vivencias junto a um grupo de apoio a familiares cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer, na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Candelária, no município de Natal/RN. Esta experiência foi possibilitada a partir da inserção, enquanto colaboradores, nas atividades desenvolvidas pelo grupo supracitado. O método utilizado foi a roda de conversa sistematizada, sendo estas operacionalizadas em três momentos quais sejam: informes e acolhimento, seguido do espaço aberto para que os cuidadores partilhem suas historias de cuidados, expressem suas indagações e o encerramento. **Resultados:** O grupo denominado "cuidando de quem cuida" desenvolve suas atividades no contexto da Atenção Primaria em Saúde a partir da realização de atividades nas dependências da UBS de Candelária, na cidade do Natal/RN. O mesmo tem como público cuidadores familiares, profissionais e, discentes da área de saúde dos cursos de enfermagem, nutrição e psicologia, e tem como objetivo discutir as principais questões relacionadas aos acometimentos, riscos e mudanças do envelhecimento com ênfase nas estratégias de cuidado principalmente com sujeitos acometidos pela doença de Alzheimer.Al´m disso,vem se tornando um espaço presencial importante de estudos, debates e discussões teórico-práticas.**Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se que as rodas de conversas é uma metodologia que pode contribuir para a formação da autonomia dos sujeitos, proporcionarem a comunicação efetiva, promover laços de integração entre a tríade: serviço/ensino/comunidade, e atuarem como espaços de cuidado e promoção da saúde. com mudanças que reforça o papel ético, técnico e social.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Alzheimer; Cuidadores familiarres; Unidade Básica de Saúde

PO352 - Desenvolvimento de campanha de Acuidade Visual sob a perspectiva da aprendizagem ativa

Souto ACVC [1]; Coelho TC [1]; Ferreira TPS [1]; Assis EQ [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: O médico tem a necessidade da aprendizagem permanente e crescente. O curso de medicina da UNICID procura diversificar o cenário de ensino desde o primeiro semestre, favorecendo o amadurecimento pessoal e profissional dos estudantes. O acompanhamento das equipes de saúde da família possibilita a observação de necessidades de educação e saúde na comunidade. **Objetivos:** Analisar como estudantes de medicina se organizaram para realizar uma campanha de acuidade visual, por meio da metodologia de aprendizagem ativa, nas UBS Nova Cidade e Jardim Palmira, ambas do Município de Guarulhos-SP e o impacto dessa prática na formação acadêmica e profissional dos mesmos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Descrição analítica sobre o impacto do método de aprendizagem ativa no desenvolvimento de uma campanha educativa para a comunidade e sua influência na formação acadêmica. **Resultados:** Houve grande mobilização discente durante os trabalhos realizados em grupo e motivação diante do contato direto com os pacientes; somados ao conhecimento que uma atividade de campo proporciona, como o exercício do desenvolvimento de lideranças, trabalho em grupo e manejo social. **Conclusão ou Hipóteses:** O método ativo de aprendizagem mostra-se inovador por proporcionar ao aluno, desde os primórdios de sua graduação, o contato direto com pacientes aliado ao estabelecimento de um trabalho em equipe dinâmico e motivador, o qual prepara o futuro profissional da saúde para atuar em equipes multidisciplinares e em diferentes tipos de comunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologia ativa; Acuidade visual

PO353 - Desmitificando o atendimento odontológico à gestante através da conduta da equipe multiprofissional

Silva Filho DA [1]; Santos PU [1]; Nogueira YSS [1];
1 - Fundação Escola de Saúde Pública Palmas (FESP Palmas)

Introdução: Os profissionais que atendem grupos prioritários em saúde, buscam inovar as ações, inclusive as de promoção à saúde. Em relação as gestantes, enfrentam um grande desafio, já que ao gerar vidas, elas se tornam agente multiplicador e transformador de sua geração. Para a eficácia do pré natal odontológico é necessário o trabalho em equipe multiprofissional, para que assim haja desão das gestantes. **Objetivos:** Assistir a gestante em equipe multiprofissional, com olhar integral contemplando as discussões inerentes ao seu contexto, como mitos, crenças, tabus e costumes em relação ao atendimento odontológico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após a observação dos dentistas do baixo número de gestantes atendidas, notou-se a necessidade de uma mobilização (através da participação em grupos de gestantes e em reuniões com a Equipe de Saúde da Família, onde foram passadas informações sobre a importância de tal atendimento) para que elas fizessem adesão ao atendimento odontológico. Após mobilização, foram analisadas as Fichas D dos profissionais: médica, enfermeira e dentista da Unidade de Saúde da Família 403 Norte em Palmas-TO, referente ao mês de outubro de 2014 e contabilizados os números de atendimentos às gestantes. Onde aconteceram a este público: 18 consultas médicas, 12 de enfermagem e 10 de dentista. **Resultados:** Através da atuação multiprofissional é possível se ter um olhar biocêntrico, aplicar a integralidade e a responsabilização social para alcançar a resolutividade, não somente para um estágio, mas principalmente para muitos ciclos de vida. O profissional da saúde tem que atuar individual e coletivamente aguçando todos os seus cinco sentidos para realizar esta tarefa. Um trabalho em equipe requer compromisso, diálogo, conhecimento e vínculo, para sensibilizar e atuar em momentos especiais como este: a gravidez. **Conclusão ou Hipóteses:** A equipe multiprofissional deve se responsabilizar e motivar as gestantes a passarem por avaliação/procedimento odontológico e ainda a participarem de grupos operativos, executados pela equipe, onde serão abordados diversos assuntos relacionados a esta fase de suas vidas, visando o cuidado integral a gestante.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe Multiprofissional; gestante; odontologia

PO354 - Detecção de HAS comparando JNC 8 e JNC 7 na Atenção Primária

Frota LM [1]; Silva SL [1]; Brito LDS [1]; Meireles LF [1]; Coelho AF [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença de prevalência mundial e muitas pesquisas têm sido realizadas a fim de rastrear e diagnosticar a doença o mais cedo possível. Buscando esses ideais, o Joint National Committee (JNC) utiliza-se desses estudos para estabelecer metas pressóricas, que orientam os profissionais da saúde e a população quanto ao controle correto da pressão arterial. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é detectar hipertensão arterial no Dia Mundial do Rim e comparar os critérios estabelecidos pelo JNC 8 (2014) e JNC 7 (2003). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi realizado na Lagoa da Parangaba, em Fortaleza-CE, no dia Mundial do Rim, em 2015, por alunos da Liga de Nefrologia Clínica e Transplante Renal da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), do Grupo de Estudos em Semiologia Médica (UNIFOR) e da Liga de Prevenção da Doença Renal da Universidade Federal do Ceará (UFC). Foi aplicado um questionário com dados de idade, sexo, pressão arterial (PA) e comorbidades, como hipertensão arterial (HAS), diabetes mellitus (DM), colesterol alto, cardiopatias, doença renal crônica (DRC) e doenças prostáticas. A PA foi medida usando esfigmomanômetro aneróide. Os dados foram inseridos e analisados no software EpiInfo for Windows, versão 3.5.4. **Resultados:** Foram avaliadas 102 pessoas, 54,9% do sexo masculino, com média de idade de 43,5 ± 14,4 anos e 17,6% tinham idade ≥ 60 anos. Dentre os voluntários, 19,6% tinham HAS diagnosticada previamente, 8,8% tinham DM e nenhum tinha DRC. Porém, o número de hipertensos detectados pela medida da PA foi maior, sendo 44,1% deles de acordo com o JNC 8, visto que 10 (9,8%) pessoas tinham idade ≥ a 60 anos e PA ≥ 150x90 mmHg, 30 (29,4%) tinham menos de 60 anos e PA ≥ 140x90 mmHg e 5 (4,9%) pessoas, de qualquer idade, possuíam DM e PA ≥ 140x90 mmHg. De acordo com o JNC 7, 49% das pessoas eram hipertensas, pois 42 (41,1%) tinham PA ≥ 140x90 mmHg, independente da idade, e 8 (7,8%) possuíam DM e PA ≥ 130x80 mmHg. **Conclusão ou Hipóteses:** O rastreamento de fatores de risco cardiovasculares e doença renal realizado pelas ligas de medicina foi muito importante para detecção e orientação de pessoas com HAS não diagnosticada. Dentre os voluntários, o número de hipertensos foi menor quando utilizou-se o JNC 8, porém, muitos deles ainda estão fora das metas ideais, ressaltando a importância desses eventos de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial sistêmica; JNC; Dia Mundial do Rim

PO355 - Dia da mulher - campanha de saúde da mulher em atenção primária

Aragón MG [1]; Mendonça AP [1]; Morelli TC [1]; Santos LM [1]; Pelachini FF [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS-Florianópolis)

Introdução: O programa "saúde da mulher" pode integrar ações coletivas às individuais otimizando o cuidado à saúde. A adesão aos exames de rastreio ao câncer de colo de útero foi um problema identificado, que motivou a realização do evento. O dia da mulher foi realizado no mês de outubro, aproveitando o mês do "outubro rosa". **Objetivos:** Integrar atividades de lazer e cultura a questões relacionadas à saúde da mulher, melhorando o vínculo serviço/usuário, a interação entre os pares além de promover a apropriação do cuidado em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O evento foi planejado pela equipe da Unidade, contou com atividades como sorteio de brindes, cinema e debate com o filme "Renascimento do Parto", apresentação de coral formado pelos funcionários do centro de saúde, palestras sobre prevenção de câncer de colo de útero e câncer de mama, com orientações sobre periodicidade e importância dos instrumentos de rastreio. Realizou-se exame clínico das mamas com solicitação de mamografia quando necessário, coleta de citologia oncótica e inserção de DIU - dispositivo intra-uterino. **Resultados:** O evento contou com participação de aproximadamente 200 mulheres. Foram colhidos por volta de 50 exames de citologia oncótica e inseridos 5 DIUs. Houve grande adesão às atividades de lazer e cultura durante todo o período. **Conclusão ou Hipóteses:** A realização do evento trouxe conquistas como, fortalecimento do trabalho em equipe e aproximação com a comunidade. Em um dia, atingimos um bom número de exames obtidos. Atividades de promoção de saúde extra consultório são práticas válidas e eficazes, principalmente no ambiente da atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: preventivo de câncer de colo do útero; dispositivo intra-uterino; saúde da mulher

PO356 - Dia de Saúde da Mulher como ferramenta mobilizadora da equipe

Berg EM [1]; Bockmann AM [2]; Santana JR [3];
1 - Instituto Munidipal de Estratégia da Saúde da Família (IMESF);
2 - Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS);
3 - Instituto Municipal de Estratégia da Saúde da Familia

Introdução: Em alusão ao Dia Internacional da Mulher, a USF Santo Alfredo, situada em Porto Alegre/RS, promoveu um dia de atividades voltado ao público feminino da USF. Foram mobilizados todos os membros da equipe, além de grupos e institutos parceiros. **Objetivos:** Alcançar o maior número de mulheres com as atividades de promoção e prevenção à saúde , além de fortalecer o vínculo das usuárias com a unidade, permitir o acesso à saúde em horário diferenciado do horário habitual de funcionamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante os meses de janeiro e fevereiro foi planejada a atividade alusiva ao Dia Internacional da Mulher. Foi realizado o contato com as entidades parceiras, como IMAMA (Instituto da Mama do Rio Grande do Sul), Instituto Embeleze e grupo HiperDia/Renovação. A proposta do evento foi oferecer à comunidade atividades de promoção à saúde e valorização da mulher. O dia escolhido foi um sábado, visando alcançar as mulheres que não tem condições de acessar a unidade por motivos de horário/dia, por exemplo. Foram oferecidos corte de cabelos, manicure, palestras sobre câncer de mama e planejamento familiar, coletas de CP e colocação de DIU. **Resultados:** Como resultado do evento, tivemos 8 colocações de DIU, 15 coletas de CP, 25 cortes e penteados de cabelo, 20 manicures, 15 mulheres participantes das palestras. Entre os resultados alcançados com o evento, o mais significativo foi a mobilização dos trabalhados da unidade, que se empenharam sobremaneira em transformar o evento numa atividade de grande abrangência e de resultados palpáveis, como já citados. **Conclusão ou Hipóteses:** Podemos concluir que a elaboração e execução de um dia de atividades foi ferramenta importante de mobilização da equipe. Todos uniram-se num objetivo comum, e assim foram atingidos resultados expressivos perante a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher; saúde da família; trabalho em equipe

PO357 - Diabetes mellitus e risco associado à Doença de Alzheimer

Andrade LGSB [1]; Martins ACB [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID)

Introdução: A atrofia cortical difusa caracteriza a Doença de Alzheimer (DA). Nesta, há emaranhados neurofibrilares (ENF) no citoplasma neuronal e acúmulo de β-amilóide (Aß) na parede vascular cerebral. Erros no metabolismo insulínico afetam a formação da Aβ, ocasionando efeitos nocivos em pacientes com DA. Diversos estudos associaram maior incidência de DA em diabéticos que em não diabéticos. **Objetivos:** Diante do cenário proposto, os objetivos desta pesquisa são: estabelecer uma relação patofisiológica entre Diabetes mellitus e doença de Alzheimer e associar o tratamento de DM à regressão de DA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho tem caráter qualitativo descritivo e, para a sua realização, foi feito um levantamento bibliográfico integrativo de forma exploratória, utilizando pesquisa por meio das bases de dados eletrônicos PubMed, Scielo, revistas científicas, periódicos médicos e livros. Como critério de inclusão, foram selecionados artigos de 2000 a 2015. Foram selecionados e analisados todos os artigos relevantes que falassem sobre o metabolismo insulínico, necessidade glicêmica cerebral, proteínas insulinodependentes do SNC, correlação com declínio cognitivo e inter-relação metabólica entre DA e DM. **Resultados:** Esta pesquisa demonstrou que a hiperglicemia e a resistência insulínica favorecem formação de radicais livres, responsáveis por dano tissular. As principais fontes de radicais livres são a atividade de glicação avançada e o ciclo vicioso entre inflamação e estresse oxidativo. Tais condições favorecem o estresse oxidativo cerebral, capaz de induzir o acúmulo de Aβ. Estudos apresentados na Alzheimer's Association International Conference. em 2013, mostraram que a Metformina poderia ser associada a menor risco de demência. Há também estudos com tiazolidinedionas e rosiglitazona, que reduziram a resistência insulínica no SNC. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se aferir, a partir desse trabalho, que a hiperglicemia e a resistência insulínica do diabético corroboram com a maior chance de desenvolver essa demência. Para tanto, as drogas utilizadas para o tratamento do diabetes, como tiazolidinedionas e rosiglitazona, mostraram-se eficazes para a prevenção do surgimento da doença de Alzheimer.

PALAVRAS-CHAVE: Alzheimer; Neurodegeneração; Insulina

PO359 - Diabetes na APS: uma discusão centrada no paciente

Soares CR [1]; Mendes DL [1]; Oliveira JDM [1];
1 - Prefeitura Municipal de Curitiba / SMS

Introdução: Diante do conhecimento adquirido na prática da Medicina da Família e Comunidade, reconhecemos o desafio de aplicar ferramentas a fim de proporcionar uma melhor adesão ao tratamento e cuidado continuado a uma paciente moradora na área de abrangência da Unidade de Saúde São José (US), município de Curitiba – PR, portadora de Diabetes Mellitus Tipo II e com presença de fatores sociais agravantes. **Objetivos:** Considerando a realidade social da paciente objetivamos melhorar o controle glicêmico; enfatizar a adesão ao tratamento; estabelecer vinculo com a equipe; propiciar melhor qualidade de vida; prevenir complicações crônicas e aprimorar o auto-cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de caso de uma paciente hipertensa e diabética, com complicações secundarias (diminuição da acuidade visual) e agravantes sociais (analfabetismo e vulnerabilidade). Foi empregado o MÉTODO CLINICO CENTRADO NO PACIENTE com acompanhamento longitudinal (consultas e visitas domiciliares), utilizando o apoio de ferramentas tais como: CICLO DE VIDA, GENOGRAMA, ECOMAPA, FIRO e PRACTICE. Também usamos o METODO DE PROBLEMATIZAÇÃO (ARCO DE MAGUEREZ) onde reconhecemos a necessidade de empregar MÉTODOS ILUSTRATIVOS para melhor adesão ao tratamento. **Resultados:** Após analise de prontuário, detectamos múltiplos atendimentos no serviço de urgência por descompensação diabética. Na utilização das ferramentas identificamos aposentadoria, estrutura familiar frágil, dependência total da US, não inclusão de todos os membros em seu contexto familiar com apoio somente de uma filha. Elaboramos pontos chaves, hipóteses de solução e usamos símbolos visuais que proporcionaram melhor entendimento da medicação, doses e horários a serem administrados pela paciente. Verificamos ao longo do tempo, melhor controle glicêmico, reestabelecimento da acuidade visual, melhor vinculo da paciente com a US e maior empoderamento da paciente no seu auto cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** Esta experiência nos proporcionou a evidencia da necessidade do emprego de ferramentas e método clinico centrado no paciente para melhor atuação da pratica na medicina de família e comunidade. Isto gera melhor resultado clinico, com apoio da literatura, evitando complicações crônicas com diminuição do custo-efetividade, melhor qualidade de vida e empoderamento do auto cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: PACIENTE; APS; DIABETIS

PO360 - Diagnóstico bucal dos escolares

Lopes DT [1]; Diniz DG [2]; Alves KRC [2];
1 - Pontifícia Universidade Católicade São Paulo Faculdade Ciências Médicas e da Saúde;
2 - Prefeitura Municipal de Sorocaba

Introdução: A educação em saúde bucal deve fornecer instrumentos para fortalecer a autonomia dos usuários no controle do processo saúde-doença e na condução de seus hábitos.Sua finalidade é difundir elementos respeitando a cultura local para contribuir com o empoderamento dos sujeitos tornando-os capazes de auto gerirem seus processos de saúde-doença com vistas à melhoria da sua qualidade de vida. **Objetivos:** Promover e avaliar o estado de saúde bucal e situações de maior vulnerabilidade dos escolares do Bairro - Aparecidinha, através do exame clínico, realizar a capacitação dos educadores para implantação da escovação supervisionada indireta como rotina diária nas escolas para a promoção de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Selecionamos 3 Escolas CEI 10 /CEI 72 e CEI 104 para dar início, onde realizamos um primeiro contato com a direção da escola para proposta do projeto, iniciamos o planejamento dos exames clínicos para levantamento das condições orais dos escolares.Após realizado o levantamento epidemiológico nosso trabalho foi em acompanhar estes escolares de alto risco, que já foram selecionados e identificando a faixa etária e a área de maior risco para que as equipes proponham propostas de intervenção específicas.Foi realizado o agendamento para o atendimento clínico, de acordo com a área de abrangência, **Resultados:** O estabelecimento de parâmetros é necessário à organização das ações e serviços de saúde, promovendo uma ação gerencial mais efetiva, e uma melhora no planejamento, permitindo o acompanhamento e a avaliação desses escolares, e conferindo, às equipes de saúde, qualidade diferenciada em seu processo de trabalho através do conhecimento da necessidade que essa população apresenta, fortalecendo as estrategias implantadas . **Conclusão ou Hipóteses:** A Saúde da Família organiza-se a partir de uma equipe multiprofissional cujo campo disciplinar de atuação é o território-família-comunidade.Construir a interdisciplinaridade é um desafio posto às Equipes Saúde da Família no processo de trabalho em equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal dos escolares; Saúde da Família; Interdisciplinaridade

PO361 - Diagnóstico comunitário rápido e em equipe pelo método de Estimativa Rápida Participativa

Volfzon AB [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ)

Introdução: A abordagem comunitária, uma das facetas do trabalho do Médico de Família, por vezes é negligenciada. A Estimativa Rápida Participativa é uma forma rápida e compartilhada de realizar um diagnóstico comunitário, que abrange além de uma análise de dados demográficos e de saúde, também um olhar sobre o território estampado em relatos de campo, e a participação social pela aplicação de questionários. **Objetivos:** O objetivo é apresentar uma forma de realizar um diagnóstico comunitário tangível às equipes de atenção primária, por ser rápida, econômica e viável à qualquer profissional, além de complementar a visão epidemiológica clássica, com uma perspectiva orgânica e dinâmica da comunidade e do território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse foi um trabalho proposto pela residência médica, tanto para treinamento em abordagem comunitária, quanto para melhor conhecimento do território e da comunidade. A primeira etapa consiste em relatos de campo, que pressupõe saídas ao território com uma observação crítica. Complementando o método, proponho também registros fotográficos. Segundo, é necessária captação de dados demográficos e de saúde: dados primários (do prontuário eletrônico) e dados secundários. Para completar o tripé, é confeccionado e posteriormente aplicado (por qualquer profissional da equipe, incluindo ACSs) um questionário sobre questões de saúde, sociais e geográficas a alguns informantes-chave da comunidade. **Resultados:** Como resultados, tivemos um conhecimento mais sistemático do território, com suas particularidades e seus fatores determinantes em saúde, e com registros visuais. Uma boa pesquisa epidemiológica e de perfil de população também foi um resultado deste trabalho, apesar de termos nos deparado com o desafio do mau preenchimento do prontuário eletrônico. Das entrevistas com os informantes-chave, trocamos importantes informações sobre a história da comunidade, e reforçamos o vínculo ainda mais. Das análises dos questionários, percebemos que a identificação dos agravos em saúde foi bem compatível com a realidade, contudo a maioria não citou doenças mentais e casos de violência. **Conclusão ou Hipóteses:** O método nos oferece uma boa opção de abordagem comunitária, por demandar baixo investimento de custo e tempo, ser compartilhada com a equipe e valorizar a participação da comunidade. Como complemento, para que o diagnóstico comunitário dialogue ainda mais com o âmbito da saúde, proponho associar a um estudo de demanda, para uma correlação maior com a subpopulação dos usuários do sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Estimativa Rápida Participativa; Comunidade; Diagnóstico comunitário

PO362 - Diagnóstico de Sífilis Adquirida por Possível Contágio não Sexual em Criança

Silva FQM [1]; Paula SGC [1];
1 - Secretaria Municipal de Foz do Iguaçu

Introdução: A sífilis adquirida em crianças é transmitida predominantemente por contato sexual.Este trabalho relata o caso de uma criança apresentando condiloma lata em língua.A suspeita de abuso sexual foi considerada, porém, demonstrou-se menos provável devido a mãe ter apresentado,um ano antes,lesões de sífilis secundária infectantes em mucosa oral ocorrendo,provavelmente,a transmissão por contato direto. **Objetivos:** Relatar um caso de sífilis adquirida em criança por possível contágio não sexual. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** E.H.M, 6 anos, masculino, foi levado à uma Unidade de Saúde da Família com queixa de lesão verrucosa em língua há um mês. Um ano antes, a mãe apresentou lesões semelhantes em mucosa oral tendo realizado, na ocasião, exame admissional com resultado VDRL 1:64, não referindo tratamento. Solicitou-se exames laboratoriais para mãe, pai e filho obtendo-se resultado VDRL e FTA-Abs IgG reagentes para os três. Os resultados da criança foram VDRL 1:32, FTA-Abs IgG positivo e IgM negativo. Após notificação, iniciou-se tratamento para os três com Penicilina G Benzatina com posterior seguimento sorológico do VDRL. **Resultados:** Na maior parte dos casos de sífilis adquirida em crianças o abuso sexual se mostra presente.No caso em questão,além da transmissão por contato direto entre mãe e filho ter sido a hipótese mais plausível,a criança não apresentava indicativos psíquicos e físicos de abuso sexual. **Conclusão ou Hipóteses:** Nesse contexto, é importante o médico de família atentar para outras formas de contágio menos comuns : por exemplo, a mãe ou o cuidador com lesões contaminantes podem transmitir sífilis por meio de ações rotineiras no cuidado da criança como beijos, carícias, compartilhamento de utensílios contaminados tais como toalhas, talheres, etc .

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis adquirida; Criança; Abuso sexual

PO363 - Diagnóstico e manejo da sífilis secundária em atenção primária:relato de caso

Silva FQM [1]; Zaslavsky R [2];
1 - Secretaria Municipal de Foz do Iguaçu;
2 - Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA)

Introdução: A sífilis apresenta em sua evolução fisiopatológica várias semelhanças com outras doenças sendo conhecida como "a grande imitadora". Este fato associado a alta prevalência da doença (937 mil casos por ano no Brasil,segundo Ministério da Saúde) justificam a importância da atuação do Médico de Família no diagnóstico e manejo da sífilis,evitando as complicações de longo prazo da doença não tratada. **Objetivos:** Relatar um caso de sífilis secundária, contextualizando as peculiaridades no diagnóstico, no tratamento e acompanhamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A.R.B masculino,25 anos,comparece a UBS com quadro de alopécia em clareira em região occipital há 6 meses e lesões papuloeritematosas em glande há 2 meses.Recebeu o diagnóstico de Sífilis há 1 ano, porém não obteve tratamento e acompanhamento adequados conforme protocolo para sífilis.Solicitamos exames laboratoriais que mostraram os seguintes resultados: VDRL 1:32 e FtAbs IgG reagente. **Resultados:** Confirmamos o diagnóstico de sífilis secundária e administramos Penicilina G Benzatina 2,4 milhões UI,IM duas doses com intervalo de uma semana e solicitamos acompanhamento trimestral de VDRL no primeiro ano e semestral no segundo ano.Por conseguinte, fizemos a convocação dos parceiros por comunicação via cartão segundo protocolo do Ministério da Saúde. Duas semanas após as doses de penicilina as lesões genitais e a alopecia regrediram e após três meses o VDRL decresceu para 1:16. **Conclusão ou Hipóteses:** É de grande importância que o médico da atenção primária conheça as manifestações clínicas da sífilis nas suas diversas fases. Com o devido tratamento, acompanhamento periódico, orientações preventivas e convocação do(s) parceiro(s) sexual ampliam-se a chance de sucesso terapêutico evitando a susceptibilidade a reinfecção e a evolução da doença para fases mais avançadas.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis Secundária; Diagnóstico ; Manejo

PO364 - Diagnóstico nutricional em crianças de uma creche municipal: um relato de experiência.

Martins MA [1]; Oliveira MA [1]; Costa MBM [1]; Peixoto AAFS [1]; Almeida MM [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O estado nutricional da criança é excelente indicador de seu estado de saúde, pois muitos distúrbios, independentes da etiologia, afetam o desenvolvimento infantil. É valido ressaltar que, tanto os déficits quanto os excessos são prejudiciais à saúde. Nesse aspecto, o diagnóstico nutricional é importante para planejar ações de promoção à saúde, prevenir doenças e realizar tratamento precoce. **Objetivos:** Descrever a atividade de acompanhamento de puericultura em uma creche na formação do futuro médico, baseada nas necessidades da comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade realizada pelo módulo Ações Integradas em Saúde III teve como finalidade principal a inserção dos acadêmicos de Medicina da UNIFOR na realidade da saúde da criança, aplicando medicina curativa, além de promoção à saúde e prevenção de doenças, em uma creche de Fortaleza. O projeto é aprovado sob o CAAE 41666014.2.0000.5052. Houve divisão em pequenos grupos para avaliar os escolares por sala. A faixa etária variou de 1 a 4 anos. O diagnóstico nutricional das crianças foi realizado através de índices antropométricos (peso e altura). Os grupos analisaram e preencheram as curvas das Cadernetas da Criança, recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para meninos/meninas. **Resultados:** Todas as crianças presentes na creche foram avaliadas pela curva de Índice de Massa Corporal para Idade: 63% estavam eutróficas, 18% apresentavam risco de sobrepeso, 16% já estavam com sobrepeso e 3% eram obesas. Foram pequenas as diferenças entre os percentuais no diagnóstico quando comparado entre os sexos. Em relação a altura para a idade, 75,7% das crianças estavam entre os escores z ≥-2 ou ≤+2, sendo considerado adequado para a idade, e 24,3% estavam com altura baixa para a idade. Houve grande discrepância entre os percentuais de meninos e meninas, sendo a baixa altura mais prevalente no sexo masculino, no valor de 33,3%, quando comparado a 7,6% no sexo feminino. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante da incidência encontrada de problemas nutricionais, percebe-se a importância de intervenções como esta no contexto da APS, uma vez que permite a prevenção da obesidade e captação precoce de crianças já doentes. Ademais, a atividade proporcionou aos discentes uma situação em que é mais importante prescrever cuidados que medicamentos, fugindo da visão biomédica vigente na prática pediátrica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança; Diagnóstico Nutricional; Puericultura

PO366 - Diagnóstico situacional do Bairro Jardim Canadá, Nova Lima- MG

Monteiro JRGC [1]; Cortes VG [2]; Pires RM [3];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
2 - Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS);
3 - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG)

Introdução: O diagnóstico situacional em saúde permite conhecer melhor os problemas de saúde num território de atuação, para que a Equipe de Saúde da Família (ESF) possa definir prioridades. Diante da rápida expansão do bairro Jardim Canadá, em Nova Lima- MG, a ESF I da Unidade Básica de Saúde do bairro realizou o diagnóstico situacional visando melhores conhecimento e abordagem dos problemas encontrados. **Objetivos:** Realizar o diagnóstico situacional em saúde da área de atuação da Equipe de Saúde da Família I do bairro Jardim Canadá, em Nova Lima- MG, além de identificar os principais desafios e potencialidades do bairro atualmente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi utilizado o Método de Estimativa Rápida que se baseia em três princípios: coletar somente os dados pertinentes e necessários; obter informações que reflitam condições e especificidades locais; envolver a população na realização da Estimativa Rápida. Foram realizadas reuniões de equipe, divididas as principais tarefas e elaborados e discutidos os questionários de entrevista e observação. Foram examinados registros existentes na ESF I, Sistema de Informações da Atenção Básica, IBGE e Internet para coleta de informações e atualizações. Além disso, realizaram-se vinte e duas entrevistas com informantes-chave. Já as observações ativas foram realizadas por cinco agentes comunitárias de saúde. **Resultados:** As informações obtidas através de coleta de dados, observação ativa e entrevistas foram concordantes e complementares entre si. As principais doenças identificadas foram hipertensão, diabetes e doenças respiratórias (agravadas pelo excesso de poeira nas ruas e pouca aeração nas habitações). Além disso, há muitos ratos e cães soltos nas ruas. Com o crescimento desordenado da comunidade, a ESF e as escolas vêm apresentando dificuldades para absorver a grande demanda. Com a expansão também agravou-se o problema das drogas, violência e gravidez na adolescência. Por outro lado, foram identificadas vinte e seis instituições, projetos e programas, muitos com serviços gratuitos para a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Através da coleta de dados confirmou-se a rápida expansão populacional relatada nas entrevistas e observações. Apesar dos problemas com a rápida expansão, há muitos recursos disponíveis para enfrentá-los. É necessário que a ESF I elabore planos de ação para intervenções sobre os problemas identificados e priorizar os mais importantes, além de melhor aproveitamento das potencialidades do bairro.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico situacional; Equipe de Saúde da Família; Jardim Canadá

PO367 - Dialogando saberes: saúde e cidadania no espaço escolar

Silva FRS [1]; Silva HC [1]; Sá FD [1]; Silva DGKC [1]; Júnior JJA [1];
1 - Faculdade de Ciência da Saúde do Trairí/Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN)

Introdução: Compreendendo-se que a saúde não se resume a ausência de doenças, o incentivo ao processo de Promoção à Saúde no meio escolar mostra-se relevante, ao passo em que muitos dos problemas de saúde vivenciados estão intimamente relacionados aos hábitos, comportamentos e estilos de vida, desenvolvidos pelos indivíduos e refletidos no meio social em que estão inseridos. **Objetivos:** Relatar contribuições da realização do projeto "Saúde e Cidadania: Interfaces entre pesquisa, ensino e extensão" para a formação acadêmica em saúde pautada no compartilhamento de conhecimentos como processo educacional multiprofissional, à luz da educação popular em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato das experiências vivenciadas durante o desenvolvimento do projeto pelos acadêmicos da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte conjuntamente com a Escola Estadual Francisco de Assis Dias Ribeiro, durante o qual se buscou o desenvolvimento de atividades baseadas no pensamento Freireano, exercitando o diálogo e o compartilhamento de conhecimentos, tendo em vista oportunizar aos discentes a construção de um ambiente que possibilite a reflexão acerca das questões de saúde no meio escolar, são desempenhadas ações de promoção à saúde com os alunos da escola em questão. **Resultados:** Possibilitou-se aos participantes a formação de uma nova consciência pela constatação de que a soluções para os problemas ambientais relacionados ao acúmulo de lixo, drogas e seus prejuízos para a saúde humana, etc. estão diretamente relacionados à qualidade de vida e condicionados a uma mudança de atitude frente à situação. O encerramento das atividades desenvolvidas culminou na apresentação do material produzido pelos alunos, desde vídeos, trabalhos com reciclagem, e encenações, na I Conferencia Regional de Saúde Ambiental (I CRESAT) realizada pela UFRN nos dias 27 a 29 de novembro de 2013, tendo como palco das oficinas a Escola Estadual Profº Francisco de Assis Dias Ribeiro. **Conclusão ou Hipóteses:** O projeto oportunizou aos discentes a possibilidade de encarar os dramas de saúde enfrentados pelos alunos da escola. Podemos afirmar que o desenvolvimento do mesmo teve imensas contribuições no processo de formação, tanto dos discentes quanto dos alunos assistidos na medida em que possibilitou o desenvolvimento de relacionamentos inter-pessoais, sensos de ética, política e cidadania.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde ; Escolar; Hábitos

PO368 - Dificuldade de adesão ao tratamento na perspectiva da Medicina Centrada na Pessoa

Barbosa MS [1]; Ventura RV [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: No cenário das doenças crônicas, principalmente aquelas que necessitam de mudanças comportamentais e utilização de uma variedade de medicações para bom controle, é comum a baixa adesão do paciente ao tratamento. Discute-se necessidades de mudanças na abordagem médica, e uma das estratégias para melhorar a efetividade no processo de busca pela saúde é o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP). **Objetivos:** Discursar sobre a importância do MCCP no manejo clínico de paciente portador de doença crônica na Atenção Básica. O presente estudo teve como ponto de partida a dificuldade apontada pelos alunos da disciplina de Medicina Geral de Adultos 2 da Universidade Federal de Ouro Preto no semestre 2/2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um dos enfoques do MCCP inclui a percepção e crenças do sujeito quanto à sua condição, suas perspectivas de cura ou melhora, e a postura frente à morbidade, como negação ou regressão. Estabelece que o cuidado efetivo requer um olhar atento às reais necessidades do paciente e respeito às suas opiniões sobre o adoecimento e sua cultura, além de uma concordância entre médico e paciente no que tange ao diagnóstico, prioridades, e papel de cada indivíduo na busca da saúde. A má adesão ao tratamento pode ser uma das muitas formas que o paciente tem de expressar sua discordância em relação a algum desses parâmetros, e essa cumplicidade é fundamental para a obtenção de metas em comum acordo. **Resultados:** Observa-se que no acompanhamento do paciente com doença crônica, se adotada uma postura centrada na doença, pode-se levar à estigmatização do paciente, como pelos termos “poliqueixoso” e “não-cooperativo”. Isso nada mais é que o reflexo da falta de sintonia na comunicação entre médico e paciente e da relação estabelecida entre ambos. A utilização do MCCP resulta num entendimento integral da vivência individual a fim de construir conjuntamente um plano terapêutico, fortalecer a relação médico-paciente e estimular a autonomia da pessoa no processo de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a Medicina Centrada na Pessoa provê recursos e estratégias para o manejo, de forma mais eficiente, integral e humana, no contexto do paciente com doença crônica na Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: Método Clínico Centrado na Pessoa; Doença crônica; Atenção Integral à Saúde

PO369 - Dinâmica de grupos no cuidado ao homem na atenção básica

Possidônio GM [1]; Meireles VSMA [1]; Reinaldo Júnior FE [1]; Arcanjo FLP [1]; Alves Júnior WF [1];
1 - Centro universitário Christus (Unichristus)

Introdução: Introdução: Grande parte da população masculina não busca os serviços de atenção básica, recorrendo a atendimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade, resultando em agravamento das doenças e maior custo para o sistema de saúde. Encontrados as causas pelos quais o homem não busca a atenção básica, as instituições devem desenvolver estratégias para sanar esse problema. **Objetivos:** Objetivos: Levar o atendimento primário ao homem, convidando-o a assistir palestras no posto de saúde, tirando suas dúvidas e orientando para tratar-se ou prevenir futuras complicações. As salas de espera com informações relevantes eram seguidas de atendimento médico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Descrição da xperiência: A experiência consistiu-se em aulas lecionadas por grupos de alunos do Centro Universitário Christus nas salas de espera na UBS Frei Tito na cidade de Fortaleza-CE. Os pacientes, na maioria homens, foram convidados anteriormente pelos agentes de saúde e pelos profissionais de saúde da área a irem naquele dia. Os alunos realizaram aulas com cartazes e explanações, buscando abordar as principais questões e esclarecendo qualquer desentendimento. Buscou-se evidenciar a profilaxia de muitos eventos, como AVC e infarto do miocárdio, e dar importância a tópicos como o vistoria clínica semestral, dieta e exercícios físicos. **Resultados:** Resultados: A busca de resolver dúvidas dos pacientes e incentivá-los a espalhar essas ideias é vital para uma mudança importante em nosso meio. A atitude dos alunos propiciou momentos de aprendizagem e educação na população de risco e ilustrou o quanto eram carentes de informações básicas. Os alunos mostraram-se ter vasto conhecimento e habilidade no ensino. Ademais, os pacientes tiveram um passatempo de qualidade na espera das consultas e foram bem atendidos e apreciaram o momento da tarde. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusões: A atividade realizada mostrou-se útil na mudança de pensamento e futuro comportamento dos homens que participaram, modificando e orientando seus atos e atitudes. Consultas frequentes, com um paciente esclarecido e que tem hábitos saudáveis reduz o número de complicações e doenças comuns na sociedade brasileira, resultando assim, o bem-estar de todos.

PALAVRAS-CHAVE: Sala de espera; Saúde do Homem; Atenção Básica

PO370 - Dinâmica em grupo na construção da paternidade responsável: relato de experiência

Pinheiro RB [1]; Salvador BAMS [1]; Reinaldo-Junior FE [1]; Damião JHF [1]; Arcanjo FLP [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: A gestação e o periparto são partes de um processo de mudanças biopsicossociais que exigem necessidade de adaptação familiar. Apesar do protagonismo da mulher nessa realidade, é importante ressaltar que o homem também sofre pressões frente à paternidade. Portanto, os cuidados nessa fase de vulnerabilidade devem ser centrados nas famílias, atendendo às necessidades da tríade mulher-homem-bebê.**Objetivos:** Convidar o homem a participar mais ativamente do período gestacional, compreendendo o status físico e psíquico da gestante ao mesmo tempo em que expõe suas próprias angústias e anseios em um ambiente de troca de experiências entre diversas famílias, fortalecendo assim seu papel na dinâmica familiar.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência consistiu em uma dinâmica em grupo com gestantes e seus companheiros, residentes de uma comunidade da cidade de Fortaleza/CE, convidados por meio de visitas domiciliares dos Agentes Comunitários de Saúde. O encontro foi conduzido por acadêmicos de medicina de um Centro Universitário. Os participantes foram dispostos em círculo, e após a apresentação de cada um, questionou-se acerca das expectativas da gestação de modo que no decorrer da atividade a partilha fluiu sem necessidade de perguntas. Buscou-se evidenciar a importância da expansão do binômio mãe-filho para uma tríade com a inclusão da figura paterna, todos contribuindo em uníssono para um ambiente saudável e harmonioso. **Resultados:** Buscou-se convidar o homem a participar do período gestacional, através da escuta do casal, com aquisição e validação dos conhecimentos sobre a gravidez. A ação propiciou maior união dos pais, demonstrada em atitudes de empatia e afeto no decorrer da vivência. A identificação e acolhimento entre diferentes famílias ampliou as ligações afetivas da comunidade. Ademais, os homens refletiram em relação a sua utilidade e identificaram condutas em que podem colaborar para a redução das intercorrências da gravidez, tendo consciência da importância de sua participação e demonstrando interesse em tomar uma postura mais igualitária com a gestante na corresponsabilidade do bem-estar geral da família. **Conclusão ou Hipóteses:** A atividade executada mostrou-se útil na formação de vínculos entre os diversos grupos familiares da comunidade e, especialmente, no fortalecimento do vínculo entre o casal através da compreensão recíproca. O bom relacionamento da família e da comunidade é uma condição fundamental para o desenvolvimento saudável da criança, refletindo assim, no bem-estar de todos.

PALAVRAS-CHAVE: Paternidade responsável; Promoção de saúde; Relato de experiência

PO371 - Direitos e cidadania na atenção básica: relato de experiência na SACI

Medeiros LF [1]; Silva MBS [1];
1 - Facisa/UFRN

Introdução: O componente curricular Saúde e Cidadania (SACI) faz parte de vários cursos de saúde no Brasil há exatos quinze (15) anos. A SACI fomenta a discussão e reflexão sobre a saúde pública e a atenção básica aos alunos dos primeiros anos dos cursos de graduação no campo da saúde. As visitas às unidades básicas de saúde favorecem um maior contato com a comunidade e suas demandas. **Objetivos:** Relatar a experiência de participar da SACI enquanto estudante de enfermagem e tecer algumas reflexões sobre direito e cidadania. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A SACI é composta por aulas teóricas e visitas in loco às unidades básicas de saúde (UBS) do município de Santa Cruz/RN com a realização de um portfólio, um mapa social e uma intervenção. A turma é dividida em grupos, cada grupo possui um tutor (professor). Na experiência em questão, foram realizadas três aulas teóricas, duas visitas à UBS e uma conferência livre de saúde. O relato de experiência aqui apresentado é parte do portfólio da segunda autora com a orientação da primeira. **Resultados:** Na UBS, houve um pouco de receio e de ansiedade sobre quais as perguntas adequadas a fazer, quais as perguntas, de qual é a realidade local, vivida e relatada pelas pessoas que vivem inseridas naquele contexto social. Em uma das conversas, uma senhora relatou problemas como o lixão e uma pocilga que existem próximo ao local que ela reside. “Eu faço fuxico mesmo”, disse a senhora quando relatou a ausência de pavimentação da rua onde morava e o péssimo saneamento básico do local, em que sempre ocorrem problemas, principalmente nos esgotos ao céu aberto. Observa-se que a maioria das pessoas não tem consciência de seus direitos e acham que quando buscam por eles estão erradas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os problemas são os mais diversos, como o uso indiscriminado de psicotrópicos, inclusive sem receitas médicas. Problemas familiares, como drogas, alcoolismo, tabagismo, levam a quadros de depressão e a outros problemas maiores. As pessoas parecem não ter noção dos seus direitos e deveres, e não se apropriam do conceito de cidadania.

PALAVRAS-CHAVE: atenção básica; SACI; relato de experiência

PO373 - Discutindo alimentação saudável com escolares: relato de experiência

Bezerra ACC [1]; Furtunato AKF [1]; Pereira LKM [1]; Morais MFAB [1]; Barbosa MHPA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Sabendo que os hábitos alimentares são formados na infância, atividades lúdicas e interativas são utilizadas em ações educativas para que as crianças aprendam de maneira mais fácil e divertida, favorecendo a melhoria dos hábitos alimentares. Assim a ESF deve desenvolver atividades nas escolas de sua área de abrangência para as práticas de promoção da saúde na comunidade. **Objetivos:** Estimular a adoção de práticas alimentares saudáveis e de higiene bucal; realizar avaliação antropométrica dos alunos participantes da atividade identificando os que tiverem avaliação alterada e desenvolver o conhecimento nutricional entre escolares através de atividades interativas com estes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** atividade educativa realizada com 30 escolares na faixa etária de 5-10 anos da escola municipal Avelino Elias de Queiroga, localizada no distrito de Várzea Comprida dos Leites, Pombal – PB. Ffoi realizada por profissionais da ESF e nutricionista do NASF. No pátio da escola foram dispostos diversos tipos de alimentos e uma mesa com dois cartazes: Alimentos saudáveis e alimentos não saudáveis. Os alunos separaram os alimentos na mesa e os profissionais junto com os alunos discutiram suas escolhas, explicando quais os benefícios e possíveis danos dos alimentos expostos. Ao final foi realizada avaliação antropométrica e escovação supervisionada em todas as crianças. **Resultados:** As crianças conseguiram distinguir corretamente a maioria dos alimentos apresentados na classificação proposta, sobretudo frutas, verduras e cereais. Os alimentos que as crianças tiveram dificuldade em separar foram os industrializados como macarrão instantâneo. Foi perceptível que as escolhas das crianças são reflexas da alimentação familiar, sugerindo que a temática seja trabalhada com os familiares para estimular a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Foram identificadas três crianças com avaliação antropométrica alterada, sendo duas com escores acima do normal e uma abaixo. Tais crianças foram encaminhadas para atendimento ambulatorial com a nutricionista pela na unidade de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A equipe de saúde da família tem papel primordial e deve desenvolver ações estratégicas que estimulem a adesão de práticas alimentares saudáveis. Além de que os hábitos alimentares da infância influenciam diretamente na alimentação da vida adulta. Logo, as atividades de educação em saúde são elementos imprescindíveis na construção de práticas de saúde que melhores a qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação saudável; criança; educação

PO374 - Discutindo Sobre Doenças em Busca da Libertação da Saúde

Almeida SA [1]; Albuquerque NM [2];
1 - Famene;
2 - Fanem

Introdução: Um conjunto de ações processuais e contínuas com funções educativa, social, cultural científico ou tecnológico e com objetivo específico em um determinado prazo é como pode ser definido um projeto de extensão. Envolve docentes, pesquisadores, discentes e servidores técnico-administrativos junto à comunidade. **Objetivos:** Ceder ao aluno oportunidades de por em prática os conhecimentos adquiridos ao longo do curso; atender parcela da população carente de recursos e oportunidades para obter maiores informações sobre determinadas enfermidades; auxiliar na integração das apenadas no convívio com a sociedade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo foi desenvolvido semanalmente na Penitenciária Júlia Maranhão - João Pessoa/PB, sendo composto por docentes, discentes e oitenta apenadas selecionadas para participação. Cada encontro constava de dois momentos: a oficina, momento em que se discute o tema previamente escolhido pelos integrantes do projeto, e o lanche que facilita o entrosamento entre os participantes. Os temas são escolhidos tendo como base a saúde da mulher, o que impulsiona de maneira eficaz a finalidade de auxiliar na promoção da saúde. Os assuntos foram detalhadamente explicados baseando-se em: sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento, fatores de risco, prevenção e em algumas curiosidades. **Resultados:** Durante a exposição pode ser observado o interesse e a atenção das participantes. Implicando dizer que o objetivo de levar educação em saúde foi atingido. Além disso, torna os extensionistas mais conscientes e humanizados por meio do suporte ofertado para mulheres as quais vivenciam o contexto do sistema carcerário. **Conclusão ou Hipóteses:** Contribui para educar as detentas e estimular uma formação de profissionais de saúde sensibilizados e preparados para enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde atrelado as características de cada cenário. Porém, as ações necessitam aperfeiçoamento, fortalecimento e defesa a fim de multiplicar esta iniciativa a diversos centros formadores de recursos humanos na área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; conhecimento; educação

PO375 - Discutindo violência contra a mulher na escola

Reis VC [1]; Câmara FDS [1]; Santos ZNL; Silva KL [1]; Rezegue DM [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: As mulheres constituem metade da população mundial, porém ainda há carência de políticas que garantam a igualdade de gênero. Neste contexto, uma grande problemática para saúde pública é a violência de gênero, pois afeta a saúde física e mental das mulheres. Diante disso, os profissionais de saúde devem ser capazes de orientar à comunidade quanto ao combate à violência de gênero. **Objetivos:** Relatar experiência vivenciada em uma atividade sobre relação de gênero e violência contra a mulher com alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se a atividade em uma escola Pública de Ananindeua/PA, cujo público-alvo foram estudantes da Educação de Jovens e Adultos (EJA). A equipe da intervenção contou com uma psicóloga, uma terapeuta ocupacional e uma fisioterapeuta, as quais introduziram o tema "Relação de gênero e violência contra a mulher", através de exposição audio-visual (imagens, vídeos, música), utilizando abordagens que sensibilizaram e geraram reflexão quanto ao papel da mulher na sociedade e o combate a violência de gênero. Os indivíduos eram incentivados a participar fazendo a partilha de seu conhecimento empírico e troca de informações, a fim de valorizar o saber do grupo. **Resultados:** Participaram da atividade cerca de 120 pessoas de ambos os sexos, algumas destas contribuíram ativamente com a discussão do tema proposto. Tal programação permitiu a intercessão de profissionais da saúde no âmbito escolar, além de possibilitar maior integração entre os alunos das diversas turmas. Os fatores limitantes foram o grande número de participantes (o que não favoreceu uma relação mais próxima entre as facilitadoras e o grupo) e o espaço físico inadequado (reflexo da precarização da estrutura da rede pública de ensino). **Conclusão ou Hipóteses:** Este tipo de intervenção é relevante e proveitosa, pois possibilita a troca de conhecimentos e experiências, aproxima os/as profissionais da saúde à comunidade educacional, transpassando o muro dos hospitais, clínicas e consultórios. Valorizando a atenção integral à saúde e o trabalho interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher; Educação; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde

PO376 - DIU na APS: seguimento dos casos realizados pelo PRMFC na CFFC (Rio)

Fonseca VL [1]; Maia MN [1]; de Leu AS [1]; Pereira CS [1]; Mohamad CP [2];
1 - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC), Secretaria Municipal de Saúde (SMS), Rio de Janeiro;
2 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: Ao longo de 3 anos do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade pela Secretaria de Saúde do Rio, estimulou-se e fez parte da capacitação de cada um dos residentes a instalação de dispositivos intrauterinos através da disponibilização destes para a população adscrita. O trabalho se propõe a fazer um levantamento dos casos realizados na CF Felippe Cardoso, bem como seus desfechos. **Objetivos:** Realizar um levantamento de todos os casos de instalação de Dispositivo Intrauterino realizados pelos profissionais vinculados à Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade (preceptores e residentes) na Clínica da Família Felippe Cardoso, Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através do levantamento de dados via prontuário eletrônico e guias de instalação de dispositivos intrauterinos, acessaram-se todos os casos de colocação de DIU na maior unidade de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da cidade do Rio de Janeiro, ao longo de 3 anos, com o intuito de se descobrir quais foram os desfechos dos casos em questão. **Resultados:** Pôde-se quantificar o número de casos em que a paciente ainda possui o dispositivo intrauterino inserido, quantas eliminaram espontaneamente o método, quantas optaram por retirá-lo e se houve casos de gestação em vigência do mesmo. **Conclusão ou Hipóteses:** Com os dados em questão, ficou clara a abrangência da ação de instalação de dispositivos intrauterinos incentivada durante a formação dos residentes, bem como o o alcance da população alvo, além dos vários desfechos esperados ou não desta iniciativa.

PALAVRAS-CHAVE: diu; dispositivo intrauterino; residência médica

PO379 - Doença Mão-Pé-Boca: Relato de quatro casos e revisão da literatura

Braga DC [1]; Martins IP [1]; Bonamigo EL [1]; Galupo ML [2]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: A doença Mão-Pé-Boca (DMPB) é causada por vírus da família enteroviridae, principalmente o Coxsackievírus A16 e o Enterovírus 71. Os seres humanos são os únicos reservatórios naturais, porém os agentes podem ser encontrados em esgotos, água e frutos do mar. A transmissão se dá por via orofecal através do contato com objetos ou alimentos contaminados, bem como com fezes, saliva e outras secreções.**Objetivos:** Este relato visa descrever quatro casos da DMPB ocorridos no município de Água Doce, situado na região meio-oeste de Santa Catarina, cuja população residente com idade de até 4 anos em 2012 era de 502 habitantes. Ainda, os autores objetivam fazer uma revisão da literatura acerca desta patologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Todos os casos foram atendidos pelo médico de família e comunidade da ESF Irmã Thereza Uber. Tratava-se de crianças com idade de 1 ano e 8 meses a 2 anos e 4 meses, duas do sexo feminino e dois do masculino. Todos frequentavam a creche municipal no turno da manhã. As lesões eram compatíveis com DMPB, caracterizadas por vesículas na região perioral, nas mãos, situadas nas áreas palmares e nos pés, na região plantar. Ainda, duas apresentavam vesículas acinzentadas associadas com hiperemia na região do palato duro. A sintomatologia comum a todos os casos foi o prurido nas lesões, o qual foi tratado com anti-histamínico. Uma paciente apresentou quadro febril associado, tratado sintomaticamente. **Resultados:** Concomitante ao tratamento farmacológico, as crianças foram afastadas da creche pelo período de sete dias, a fim de diminuir a transmissibilidade da doença. Ainda, os cuidadores foram orientados do caráter benigno da doença e orientados a retornar a ESF em caso de lesões sugestivas de infecção secundária, felizmente o que não ocorreu em nenhum paciente. Ainda, a direção da creche recebeu orientações acerca da transmissão, sintomatologia e evolução da doença. Sobre a DMPB ressalta-se que o maior contágio ocorre nos primeiros 7 dias da doença, embora o vírus possa ser excretado nas fezes por até 4 semanas. As crianças até os 5 anos são mais suscetíveis devido a imunidade e hábitos de higiene. **Conclusão ou Hipóteses:** O conhecimento acerca das doenças exantemáticas da infância deve fazer parte das competências do médico de família e comunidade, de modo que haja um correto tratamento destes agravos. Ainda, em casos como os do presente relato, pais e cuidadores devem ser orientados sobre a evolução benigna da DMPB.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por Enterovirus; Infecções por Coxsackievirus; Atenção primária à saúde

PO380 - Doenças crônico-degenerativas e o papel da Atenção Primária em Saúde

Vier BP [1]; Silva CD [1]; Monteiro AA [1]; Consalter I [1]; Yamanoe CMN [1];
1 - Universidade Estadual de Maringá(UEM)

Introdução: A hipertensão arterial é causa importante de doenças crônico-degenerativas e sua detecção precoce constitui ferramenta importante na melhoria do quadro da doença e na profilaxia das complicações. A Organização Mundial da Saúde busca intensificar estratégias e instrumentos que facilitem atividades para isto e a hereditariedade é um dos fatores de risco a ser lembrado nestas ações. **Objetivos:** Objetivamos neste projeto a busca ativa de hipertensos e as orientações pertinentes a cada caso; verificar a presença de histórico familiar de hipertensão nesta população; correlacionar os que se dizem hipertensos com os familiares e com os achados de alteração de pressão arterial. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal com amostra do tipo intencional cujos dados foram coletados em agosto e setembro de 2014 na cantina central da Universidade Estadual de Maringá por alunos do curso de medicina participantes de um projeto de extensão. A amostra restringiu-se a voluntários que estivessem no local nos horários pré-estabelecidos. Os dados coletados foram sexo, idade, histórico familiar (pais e irmãos) e pessoal de hipertensão arterial e se usa medicamento. Foram efetuadas três aferições da pressão arterial através do método indireto, com técnica auscultatória e obtida a média aritmética simples. A classificação da pressão arterial foi segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Resultados:** Participaram da busca 227 indivíduos, a grande maioria alunos da universidade e mais de 80% com idade entre 17 a 25 anos, 58% eram do sexo feminino e 42% masculino. Em 35% dos casos houve relato de familiares hipertensos e em 8% a alegação de ser hipertenso, destes 39% sem uso de medicamentos. A ocorrência de familiar com hipertensão junto com a alegação de ser hipertenso foi de 61%. A aferição apresentaram alteração de níveis pressóricos 15% dos indivíduos, sendo 7% hipertensos e 8% limítrofes, e dentre eles 67% haviam afirmado serem hipertensos, encontramos portanto 33% de indivíduos com pressão arterial acima dos níveis desejáveis sem ter conhecimento do fato. **Conclusão ou Hipóteses:** Encontramos um número significativo de indivíduos com a pressão arterial elevada , a maioria conhecendo o fato e muitos ignorando, em um caso ou o tratamento não está sendo feito ou não é eficaz e no outro há o desconhecimento. Ações devem ser executadas a nível de Atenção Primária a Saúde, dentre outras, no sentido de atenção a saúde dos jovens em especial os com familiares hipertensos.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças crônico-degenerativas; Hereditariedade; Busca ativa

PO381 - Doenças infecciosas intestinais: análise sob um panorama socioeconômico

Macêdo CRPB [1]; Costa GS [1]; Alves GS [1]; Moura LSNT [1]; Bezerra MC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As doenças infecciosas intestinais são um problema de saúde pública e um dos principais determinantes de subdesenvolvimento. Estas representam a segunda maior causa de morbidade no estado do RN e a primeira dentro da região de saúde de Pau dos Ferros, destacando-se dentre essas as diarreias e gastroenterites presumivelmente infecciosas e outras doenças infecciosas intestinais. **Objetivos:** Demonstrar a relação entre a ocorrência de parasitoses intestinais e a condição socioeconômica da região de saúde de Pau dos Ferros, no estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O trabalho consiste num estudo agregado, observacional e transversal do tipo ecológico, envolvendo coleta de dados a partir do Departamento de Informática do Sistema Unico de Saúde (DATASUS), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e o Sistema de Informações ambulatoriais do SUS (SIASUS), considerando o ano de 2010. **Resultados:** A região de Saúde de Pau dos Ferros é, dentre as do RN, a de maior número de municípios (36) e possui o 2º pior índice de distribuição de renda per capita, com R$ 5.341,22. Quanto às instalações sanitárias, 69% dos domicílios possuem sistema de fossa rudimentar e 14% da população possui rede geral de esgoto - o 3º pior índice do estado. Em relação aos atendimentos ambulatoriais, dentre os 5.863.465 atendimentos entre 2008 e 2011, apenas 15.700 foram destinados à ações de promoção e prevenção em saúde. Por fim, ela é a região com maior incidência de casos de amebíase, diarreia, gastroenterite de origem presumivelmente infecciosa e outras doenças infecciosas intestinais - 2% da população. **Conclusão ou Hipóteses:** Confirma-se a relação entre a incidência de parasitoses intestinais, qualidade das instalações sanitárias, distribuição de renda e investimento em políticas de promoção de saúde. À luz do conhecimento sobre os aspectos dessas doenças, nota-se o impacto dos fatores socioeconômicos na saúde da população. Assim, é preciso intensificar políticas de promoção e controle de parasitas na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: doenças infecciosas intestinais; condições socioeconômicas; região de saúde

PO382 - Doenças respiratórias e fatores associados no processo ao adoecimento

Ferreira RS [1]; Lima GMD [1]; Fernandes RS [1]; Bezerra ALA [2]; Araujo IM [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE);
2 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (Fcm)

Introdução: As doenças respiratórias apresentam-se como importante causa de morte em adultos e crianças no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), estes gravos demonstram cerca de 8% do total de mortes em países desenvolvidos e 5% em países em desenvolvimento. **Objetivos:** Relatar a experiência de conhecer a comunidade assistida pela unidade de Saúde da Família (SF) Ipiranga e analisar os fatores condicionantes associados aos problemas respiratórios. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utiliza-se de uma metodologia descritiva, de natureza qualitativa, baseada no relato de experiência. Foram feitas visitas domiciliares no bairro Valentina de Figueiredo, João Pessoa-PB pelos alunos de medicina acompanhados por agente de saúde da família. A atividade realizada tinha como proposta conhecer a dinâmica social e econômica local e sua relação com os agravos à saúde mais frequentes na região. **Resultados:** Na área visitada foi observada a ausência do calçamento, presença de buraco, tendo a poeira como principal fator de risco para doenças respiratórias muito presentes na área. Asma, rinite e sinusite, foram os agravos mais observados no local. **Conclusão ou Hipóteses:** Conforme a Lei Orgânica da Saúde N° 8.080, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Nesse sentido, são necessários projetos governamentais e maiores investimentos para criação de um ambiente adequado, de forma a reduzir os agravos do trato respiratório decorrentes da falta de infraestrutura observada.

PALAVRAS-CHAVE: doença respiratória; unidade básica de saúde; infraestrutura

PO383 - Doenças Sexualmente Transmissíveis: características da população

Sousa ACA [1]; Nascimento BSA [1]; Noronha FMF [1]; Reis LMCB [1]; Cordeiro SKC [1];
1 - Universidade Ceuma (UNICEUMA)

Introdução: As Doenças Sexualmente Transmissíveis são agravos de grande importância para a saúde pública, estando entre as dez principais causas de procura por serviços de saúde no mundo, segundo a Organização Mundial da Saúde. No Brasil, um país de imensa extensão territorial e marcantes diferenças regionais, sua magnitude e transcendência ainda não são amplamente conhecidas. **Objetivos:** Neste trabalho, objetivou-se a identificação das características da população notificada por DST em um Centro de Saúde do Município de São Luís, durante o ano de 2012, identificando suas características e a distribuição das principais infecções sexualmente transmissíveis.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi do tipo documental, retrospectivo com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada no setor de DST do Centro de Saúde Dr. Genésio Rêgo, situado na Avenida dos Franceses s/n, Vila Palmeira – São Luís/MA, com atendimento exclusivo pelo SUS. A população deste estudo foi composta por todos os clientes notificados por DST durante o ano de 2012, perfazendo um total de 1035 notificações. Os dados foram coletados através das informações contidas nas fichas do SINAN. Após a coleta de dados os resultados foram analisados através de gráficos e tabelas, para melhor entendimento dos objetivos propostos. **Resultados:** Dentre as Doenças Sexualmente Transmissíveis, o Papiloma Vírus Humano representou a maior incidência entre a população atendida, totalizando 538 (52,03%) casos notificados, seguidos por tricomoníase 185 (17,86%), síndrome do corrimento cervical 114 (11,00%) sífilis 83 (8,01%), herpes 48 (4,83%), uretrite gonocócica 32 (2,90%), gonorréia 18 (1,74%), outras cervicites 9 (0,87%), úlcera genital 6 (0,58%) e infecção por clamídia 2 (0,19%). A maior parte da população notificada por DST em 2012, é composta por mulheres representando um total de 754 (72,85%) casos, enquanto que 281 (27,15%) notificações pertencem ao sexo masculino. **Conclusão ou Hipóteses:** Há pouca valorização da prevenção dirigida ao controle das DST (educação em saúde, informação sobre sinais e sintomas, campanhas) além de acessibilidade ao atendimento, disponibilização de medicamentos, capacitação de profissionais, humanização no atendimento, dentre outros. Desta forma, faz-se necessário um esforço coletivo para reconhecer e divulgar a situação das DSTs.

PALAVRAS-CHAVE: DST; Saúde Pública; Prevenção

PO384 - Dor neuropática: um relato de caso

Ernesto YCT [1]; Correia MCP [1]; Maia MPM [1]; Teixeira ALA [1];
1 - UnP

Introdução: Polineuropatia representa uma das classificações de neuropatia periférica e resulta de acometimento generalizado, afetando nervos periféricos, de forma simétrica. Dentre suas causas estão: doenças nutricionais, como alcoolismo; doenças endócrinas, sendo principal o Diabetes Mellitus; neoplasias; doenças do sistema conjuntivo; medicações; infecções, como HIV; doenças metabólicas hereditárias. **Objetivos:** Esse relato de caso tem por objetivo descrever uma paciente com história clínica de dor neuropática e parestesia dos membros superiores e inferiores, além de outros sinais e sintomas que sugerem abordar a hipótese diagnóstica de polineuropatia periférica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** L.M.O; 53 anos; Parnamirim-RN, relata dor e edema articular acompanhada de perda de força muscular há um ano, inicialmente, nos membros superiores seguido dos membros inferiores, com parestesia ao longo do dia. Ao exame físico, observa-se marcha escarvante; força muscular dos membros inferiores e superiores reduzida, não realizando dorsoflexão do pé; reflexos Aquileu e patelar presentes; Índex-nariz ausente.**Resultados:** Pôde-se constatar bom grau de concordância entre o exame clínico do caso relatado e da teoria da doença em questão. A neuropatia costuma cursar com parestesia de membros; dor; dificuldade de controlar os músculos. Observou-se alguns desses achados na paciente em questão, a qual também apresentou parestesia dos membros, acompanhada de dor; dificuldade de controlar os músculos, com fraqueza. Devido a essa fraqueza nos músculos, a paciente passou a não mais conseguir realizar deambulação sem ajuda, além da dificuldade de realizar atividades diárias, sendo necessária a intervenção de seu filho para cumpri-lás, fato constatado no atendimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, avaliar uma paciente com dor neuropática, foi relevante à nossa formação médica, possibilitando-nos conhecer as peculiaridades clínicas desse tipo de dor e a experiência de utilizar o conhecimento teórico para a prática da clínica médica, explorando a anamnese e o exame físico neurológico. Ademais, aliar o conhecimento e a doutrina humanizada proporcionando a paciente qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: polineuropatia; dor neuropática; parestesia

PO385 - Dor torácica causada por fístula coronariana

Jales L [1]; Fidelix EC [1]; de Melo LMB [1]; Pires BBS [1]; Costa LRC [1];
1 - Universidade Federal do rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O profissional da MFC deve conhecer o diagnóstico diferencial em pacientes com dor torácica. As fístulas coronarianas (FC) são conexões diretas de uma ou mais artérias coronárias para câmaras cardíacas ou grande vaso. A maioria é assintomática, mas pode ser uma das causas de dor torácica de difícil diagnóstico. ECG pode ser normal. Eco, Cineangio, angio-tc são importantes no diagnóstico e TTT. **Objetivos:** Relatar caso de paciente masculino, 56 anos, cor branca, casado, agente administrativo, residente em Natal–RN e atendido na USFC, com queixas de dor torácica precordial em aperto há 6 meses, tipo isquêmica de forte intensidade mas com ECG NORMAL, piorando com esforço físico e aliava com repouso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A FC pode ser congênita ou adquirida, quando provoca sintomas a dor torácica se apresenta como principal manifestação clínica. Trata-se de paciente hipertenso controlado e portador de dislipidemia que apresentou dor torácica súbita, crônica de intensidade 9 na escala numérica de avaliação (0-10) mas, sem alterações significativas na ausculta cardiovascular e com ECC normal, acompanhada de dispneia, fadiga e mal estar geral, principalmente após esforço físico e relação sexual. Melhorava com repouso e com uso de opioides. Após várias avaliações em serviços de urgência realizou teste ergométrico, ECO e Angio-TC. **Resultados:** Após várias avaliações a prova isquêmica obtida por meio de teste ergométrico foi positiva. Uma angio-TC das artérias coronárias, revelou vaso anômalo (Fístula) de pequeno calibre, que comunica o terço proximal da artéria descendente anterior (ADA) com a porção da raiz do tronco pulmonar, junto a sua face lateral esquerda. Por tanto a dor torácica do paciente tem como causa principal o aparecimento de fístula coronariana ADA. O paciente foi encaminhado para cirurgia cardiovascular para correção da anomalia. A dislipidemia e a pressão arterial encontram-se controladas e o paciente orientado para evitar esforço físico acentuado, aguardando procedimento cirúrgico. **Conclusão ou Hipóteses:** Mais de 70 % dos pacientes que procura os serviços de saúde refere dor como sintoma principal. Dor torácica é um sintoma muito prevalente na APS. FC é uma das causas de dor torácica que precisa de tratamento cirúrgico imediato para evitar risco de morte. Exames de imagens são importantes para complementar a história clínica e do exame físico. A angio-TC foi essencial para elucidação do caso.

PALAVRAS-CHAVE: Dor crônica; Dor torácica; Fístula arterial

PO386 - DST em sala de espera: um relato de experiência

Possidônio GM [1]; Moraes MNA [2]; Meireles VSMA [2];
Reinaldo Júnior FE [2]; Arcanjo FLP [2];
1 - Centro universitário Christus;
2 - Centro universitário Christus (Unichristus)

Introdução: Introdução: Doenças ou infecções sexualmente transmissíveis são doenças infecciosas que se transmitem essencialmente, porém não de forma exclusiva, pelo contato sexual. São problemas de alta prevalência no Brasil e, sua profilaxia requer associação entre família e equipe multiprofissional, através de duas linhas centrais: prevenção e educação em saúde. **Objetivos:** Objetivo: Utilizar a sala de espera como facilitador da aproximação do serviço com a família, além de instrumento para troca de conhecimentos, sentimentos e experiências, transmitindo orientações sobre doenças sexualmente transmissíveis (DST). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Descrição da experiência: A atividade aconteceu em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Fortaleza/CE, foi realizada por acadêmicos de medicina de um centro universitário e teve como público-alvo homens e mulheres, adultos ou não, que se encontravam na Unidade aguardando atendimento. Foram abordados assuntos como modo de transmissão de DSTs, a importância do uso do preservativo, as principais doenças sexualmente transmissíveis e o risco de contágio de HIV/AIDS em relações sexuais desprotegidas. Além de uma abordagem teórica, a prática contou com demonstrações do uso correto do preservativo, da exposição de lesões típicas de DST, bem como distribuição de panfletos informativos. **Resultados:** Resultados: A busca de resolver dúvidas dos pacientes e incentivá-los a espalhar essas ideias é vital para uma mudança importante em nosso meio. A atitude dos alunos propiciou momentos de aprendizagem e educação na população de risco e ilustrou o quanto eram carentes de informações básicas. Os alunos mostraram-se ter vasto conhecimento e habilidade no ensino. Ademais, os pacientes tiveram um passatempo de qualidade na espera das consultas e foram bem atendidos e apreciaram o momento da tarde. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusões: A atividade realizada mostrou-se útil na mudança de pensamento e futuro comportamento dos homens que participaram, modificando e orientando seus atos e atitudes. Consultas frequentes, com um paciente esclarecido e que tem hábitos saudáveis reduz o número de complicações e doenças comuns na sociedade brasileira, resultando assim, o bem estar de todos.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Sexualmente Transmissíveis; Sala de espera; Atenção Básica

PO387 - Educação da população e promoção da saúde pelo Projeto Farmácia Viva

Pessoa VMA [1]; Sabino LCL [1]; Campos AMB [1]; Martins DM [1]; Nascimento WMC [2];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 - Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA)

Introdução: O Projeto Farmácias Vivas foi um dos primeiros a desenvolver atividades relacionadas à fitoterapia. Em 2006, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos estimulou pesquisas de bioequivalência, industrialização e comercialização destes; mas o princípio de devolver à população o conhecimento científico advindo das práticas populares e uso da flora regional não deve ser negligenciado. **Objetivos:** Relatar a atividade educacional promovida pela equipe do projeto Farmácia Viva em postos de saúde no município de Sobral – CE, divulgando e estimulando a expansão da estratégia para outras regiões do país e assim ampliar a população beneficiada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Periodicamente, os centros de saúde da família convidam o projeto Farmácia Viva para realizar atividades com a comunidade. No dia 02 de dezembro de 2014, no Centro de Saúde da Família (CSF) do bairro Centro, foi acompanhada uma das oficinas desenvolvidas, realizada pela farmacêutica coordenadora do projeto no município. A atividade consiste no diálogo entre a comunidade e os profissionais de saúde presentes, em que os primeiros relatam seus conhecimentos populares, experiências com fitoterápicos e outras plantas típicas da região, e a equipe da Farmácia Viva desfaz mitos, ensina o uso correto e prático de algumas plantas medicinais, bem como a identificação das mesmas. **Resultados:** Pacientes, médicos e demais profissionais tiveram a oportunidade de trocar experiências; aprenderam a diferenciar os dois tipos de Eucalipto, medicinal (Eucaliptus tereticornis) e não medicinal (E citriodora); a produzir supositório de Babosa (Aloe vera) para tratamento de hemorroidas, bem como seu creme para hidratação da pele e participarem da produção do sabonete de Alecrim-pimenta (Lippia sidoides) utilizado como degermante. Ao final, além da troca de experiência, oportunidade de diálogo e interação em comunidade, todos receberam um dos sabonetes produzidos e um folheto com mais informações sobre plantas medicinais e suas propriedades. **Conclusão ou Hipóteses:** Atividades como esta promovem troca de conhecimento popular e científico; contribuem para promoção e prevenção; permitem aos profissionais de saúde compreender melhor terapias populares, aproximando-os da comunidade e auxiliando-os na orientação à população; e permite redução de gastos com saúde, uma vez que os tratamentos realizados com flora regional têm custo mínimo ou não têm custo algum.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção Primária; Programas Nacionais de Saúde; Medicamentos Fitoterápicos

PO388 - Educação em Saúde a Pacientes Diabéticos: Uma Estratégia de Promoção da Saúde

Silva TO [1]; Batista DCA [1]; Cavalcanti ASC [1]; Pessôa MJP [1]; França TLB;
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Bezerros-PE

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família tem a integralidade como princípio norteador, pois a promoção, prevenção, recuperação da saúde e reabilitação de doenças não podem ser separadas. Diante disso, a educação em saúde surge para otimizar as ações de prevenção e promoção à saúde. O relato deste estudo teve como fim, despertar os diabéticos à consciência do seu papel na adoção da promoção à saúde. **Objetivos:** Descrever a experiência vivenciada pela ação educativa com diabéticos em uma unidade básica de saúde no município de Bezerros – PE; Estimular a interação dos pacientes com a equipe de saúde; Incentivar, através da educação em saúde, a adoção de práticas que melhorem a qualidade de vida dos enfermos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do tipo descritivo, a partir de uma ação educativa com diabéticos, realizada em uma unidade básica de saúde localizada no município de Bezerros, Pernambuco. Foram abordadas as seguintes temáticas: causas da Diabetes Mellitus (DM), sinais e sintomas, riscos e complicações da diabetes, uso correto da medicação hipoglicemiante, alimentação adequada e prática de exercício físico. As estratégias de ensino e de avaliação utilizadas foram socializadas por meio do discurso informal, leitura de um cordel sobre o assunto, flanelógrafo e jogo de interrogação oral. **Resultados:** No total, vinte diabéticos participaram dessa ação educativa, sendo respeitada a Resolução 196/96, que regulamenta as normas éticas de pesquisa com seres humanos. Os resultados obtidos foram considerados satisfatórios, pois através deles foi possível perceber que os participantes tiveram uma boa assimilação do conteúdo abordado, interagindo e respondendo com coerência os questionamentos. A discussão socializada permitiu que os pacientes fossem bastante participativos, expondo seus conhecimentos prévios de maneira que houve a possibilidade de se tirarem dúvidas sobre os aspectos que envolviam o tema abordado. **Conclusão ou Hipóteses:** A atividade realizada alcançou resultados positivos, pois se conseguiu aproximar conhecimentos científicos e empíricos, levando a uma maior participação e compreensão dos pacientes acerca da sua enfermidade e limitações. Acredita-se que a educação em saúde é um dos principais elementos para fortalecimento da promoção da saúde e, portanto, para obtenção de melhores condições de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Estratégia de Saúde da Família; Educação em Saúde

PO389 - Educação em saúde associado à intervenção familiar

Neta TG [1]; Pouchain AJ [1]; Farias IG [1]; Cortez R [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A educação em saúde é de suma importância para a interiorização de algumas práticas relacionadas ao autocuidado, bem como a promoção de saúde. A técnica intervencionista, por exemplo, é bastante eficaz no que diz respeito à aproximação familiar para uma abordagem mais centrada no indivíduo, de modo que essa interiorização prevista pela educação em saúde fica facilitada. **Objetivos:** Compreender como promoção de saúde, autocuidado, educação em saúde e intervenção familiar se relacionam, além de aplicar o método colaborativo intervencionista com a avaliação, aconselhamento, acordo, assistência e acompanhamento para descobrir na prática esses conceitos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência que tinha como público-alvo "E", 69, residente na Comunidade do Dendê, em Fortaleza. Visitações ocorreram no período de fevereiro e março de 2015. Na primeira visita, aconteceu a avaliação. "E" falou sobre suas dúvidas e preocupações de saúde. Posteriormente, as etapas de aconselhamento e acordo foram realizadas, por meio de cartilhas sobre hipertensão arterial, atividade física e de exame de mama. Foi criado um plano de metas saudáveis a ser cumprido. As etapas de assistência e de acompanhamento ficaram limitadas devido à indisponibilidade de tempo para a realização do trabalho. A experiência foi proveitosa, mesmo com o não alcance pleno dos objetivos. **Resultados:** A partir da experiência vivenciada, o método de abordagem colaborativo, tornou-se compreensível. A proposta intervencionista permite melhor construção da relação de confiabilidade, já que "E" relatou alguns problemas para haver a realização de práticas médicas-estudantis. O conhecimento da necessidade da usuária alterar um pouco seu estilo de vida e estimulá-la a sua capacitação ao autocuidado nos revelou, na prática, os conceitos de promoção de saúde e de educação em saúde. Empecilhos surgiram, tais como falta de tempo e de motivação por parte da paciente-índice. Isso contribuiu, também, para entender dificuldades possíveis de serem enfrentadas na proposta de intervenção familiar. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se que mesmo uma intervenção mínima, com pouco tempo para realização de todo processo intervencionista, há efeito positivo nas condições de vida familiar. Além disso, a experiência confirmou que visitas domiciliares são importantes para melhorar a relação médico-paciente e garantir resolubilidade sem a necessidade de estar no serviço público de saúde, pois há estímulo ao autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; autocuidado; promoção de saúde

PO390 - Educação em saúde bucal e sexualidade no ambiente escolar

Xavier BFD [1]; Gomes JMP [1]; Reis MA [1]; Sales JPP [1]; Oliveira TMMF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a gravidez na adolescência uma gestação de alto risco devido a repercussões sobre a mãe e ao RN, além de problemas sociais e biológicos. Discutir a sexualidade no ambiente escolar é essencial Outro tema negligenciado no ambiente escolar é a saúde bucal. **Objetivos:** Conscientização de jovens quanto à prática sexual responsável, fornecendo informações relativas a contracepção, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência; promoção da saúde bucal através do ensino de técnicas de higienização oral conforme as diretrizes odontológicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto foi executado nas dependências da Escola Amadeu Araújo e teve como publico alvo crianças entre 12 e 15 anos. Em relação à saúde bucal, foram abordadas práticas em saúde bucal e algumas das entidades patológicas mais frequentes (cáries, gengivite) com o auxilio de um kit de demonstração. A explicação foi seguida de escovação supervisionada, com aplicação de flúor e distribuição de kits de higiene dental. A abordagem sobre saúde sexual foi dividida em estações temáticas e foi lançado mão de dinâmicas educativas e palestras expositivas. Foram abordados os temas gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos e início da atividade sexual. **Resultados:** Cerca de 300 crianças participaram da intervenção. Após a discussão sobre saúde bucal foram levantadas dúvidas. Nesse ponto, a presença dos acadêmicos de Odontologia foi essencial, reforçando a importância da multidisciplinaridade na atenção básica. Foi observado que parcela considerável dos estudantes apresentava comprometimento dentário, tendo uma das crianças apresentado anodontia. Nas estações referentes à educação sexual os alunos mais jovens estavam mais inibidos. A abordagem através de gincanas se mostrou um método eficaz para o estabelecimento da comunicação, possibilitando a discussão. O conhecimento adquirido pelos alunos foi avaliado através de perguntas ao término das discussões. **Conclusão ou Hipóteses:** Saúde bucal e sexual são temas de grande relevância no contexto de prevenção e promoção da saúde e requerem a atuação multiprofissional da equipe. O emprego de dinâmicas para discussão dos temas e a realização de intervenções nas escolas são ferramentas preconizadas pelo Ministério da Saúde que devem ser melhor exploradas pelas USF's, tendo em vista o seu impacto positivo sobre esse público.

PALAVRAS-CHAVE: Educação sexual; Saúde bucal; Atenção primária

PO391 - Educação em saúde com adolescentes: sexualidade, DST´S e gravidez na adolescência

Nobrega VCF [1]; Bezerra ACC [1]; Costa T. [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN)

Introdução: A iniciação sexual precoce entre adolescentes tem acarretado uma preocupação cada vez maior entre profissionais de saúde, pais e professores em decorrência da falta de conhecimentos sobre concepção e uso de contraceptivos. No Brasil, a idade média de iniciação sexual é de 16,9 anos para meninas e 15 anos para os meninos, sendo que esta não vem acompanhada de cuidados com a anticoncepção. **Objetivos:** Os principais objetivos da ação estavam em realizar uma atividade de educação em saúde com o tema sexualidade, DST´s e gravidez na adolescência e atuar, através da roda de conversa, considerando as singularidades dos atores envolvidos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ocorreu na sede do Projeto voluntário Guarda Mirim Ambiental, conjunto Pirangi, Neópolis, Natal/RN. No dia 25/10/14, sendo colocada uma caixa para que o grupo expusesse suas dúvidas sobre a temática e durante a semana, essa caixa foi recolhida, havendo uma análise das questões para se montar um roteiro para o segundo momento do dia 01/11/14. O método utilizado foi a roda de conversa, onde sugere valer-se do vínculo para estimular os grupos a participarem da resolução de seus problemas. Além disso possibilita aprofundar o diálogo com a participação democrática, a partir da riqueza que cada pessoa possui sobre o assunto. Utilizou-se também uma cartilha educativa para facilitar a aprendizagem. **Resultados:** As ações de educação em saúde com os jovens, abordam aspectos fundamentais para o crescimento pessoal de cada um. A partir da roda de conversa, todos os saberes e dúvidas foram considerados, obtendo assim, o êxito esperado, atingindo os questionamentos de cada um que ali estavam e promovendo a reflexão sobre a grande responsabilidade dos temas abordados. Também avaliamos o momento, como equipe facilitadora, se os objetivos foram alcançados através de um questionário com os seguintes tópicos: que bom (para pontos positivos), que pena (pontos negativos) e que tal (sugestões de melhoria para próximas ações educativas). **Conclusão ou Hipóteses:** Em tempos de superinformação, há um apelo sexual frequente, expondo de forma exagerada os jovens. Falta experiência, responsabilidade e o significado real de envolvimento sexual. A gravidez de risco na adolescência é um dos resultados desta situação. Portanto, a informação qualificada é de responsabilidade de nós, profissionais de saúde, onde temos como desafio superar essas barreiras existentes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Roda de conversa; Adolescentes

PO392 - Educação em saúde com gestantes em uma unidade de saúde da família

Barros ALS [1]; Teixeira GR [1]; Costa AKF [2]; Passos LFM [1];
1 - Universidade Federal de Alagoas (UFAL);
2 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para a prevenção de doenças e promoção da saúde. Um recurso por meio do qual o conhecimento cientificamente produzido atinge a vida cotidiana das pessoas, oferecendo subsídios para a adoção de novos hábitos e condutas de saúde. **Objetivos:** Garantir um cuidado humanizado, a fim de promover a aproximação entre a população e os serviços de saúde oferecidos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre as ações executadas pelos alunos do Programa PET-Saúde, que promoveu o bem estar físico, social e mental dos usuários da Unidade de Saúde da Família do Village Campestre I, Maceió - AL. **Resultados:** Uma vez ao mês é realizada uma reunião com as gestantes assistidas pela USF do Village Campestre I onde são abordados temas que geram recorrentes dúvidas na gravidez, como tabagismo, amamentação, alimentação, direitos da gestante, além de se trabalhar o cuidado com o recém-nascido. Os temas abordados foram propostos pelas futuras mães e o retorno dessa aprendizagem foi visto em visita domiciliar após o parto por meio de uma entrevista na qual elas relataram o quão importante foi essa experiência. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência adotada pelo PET-Saúde na USF do Village Campestre I trouxe para as gestantes esclarecimentos sobre esse estado corporal, como confiança para a vinda do seu filho e uma preparação para mudança de rotina. Toda essa atividade baseada no processo ensino-saúde foi de fundamental importância para o crescimento da atenção básica e a prevenção de agravos ao decorrer da gestação.

PALAVRAS-CHAVE: educomunicação; unidade de saúde; gestante

PO393 - Educação em saúde da residência multiprofissional em uma comunidade quilombola do Pará

Teixeira JNB [1]; Cascais JC [1]; Cordovil AP [1]; Silva SCG [1]; Souza GA [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde tem como fundamento a interdisciplinaridade de atuação para construção de conhecimento ampliado em saúde, buscando formar profissionais de saúde que atendam as necessidades do SUS de centralização da Atenção Primária e Promoção de Saúde **Objetivos:** Informar a comunidade sobre prevenção de doença, identificar comportamentos de risco, realizar diagnóstico precoce, educar e preparar portadores e familiares para o autocuidado buscando, assim, a melhoria de qualidade de vida da população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No dia 22 de junho de 2014 foi realizada atividade de Ação e Educação em Saúde em uma comunidade quilombola localizada no Pará. Dentre os profissionais atuaram 7 enfermeiros, 2 terapeutas ocupacionais e 3 fisioterapeutas dos Programas de Residência Multiprofissional da UEPA. As atividades desenvolvidas foram: Teste rápido de HIV e Sífilis; Realização e análise de exame Papanicolau (PCCU); Avaliação de Hanseníase; Orientação sobre desenvolvimento Neuropsicomotor; Aferição de Pressão Arterial e glicemia, além de orientações e educação em Saúde sobre Hipertensão, Diabetes, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Câncer de Colo de Útero. **Resultados:** Ao total foram realizados 95 atendimentos para a população. Dentre estas 21 pessoas apresentaram Pressão Arterial elevada e 16 apresentaram alterações na glicemia no momento da avaliação. Além disso, foram realizados 21 PCCU dos quais, todos atestaram epitélio inflamatório, 3 foram sugestivos para infecção por gardnerella e nenhum foi positivo para neoplasia. Dentre as 13 avaliações de Hanseníase apenas 2 apresentaram alteração de sensibilidade. Não foram encontrados resultados positivos nos 30 Testes rápidos de Sífilis e HIV. É valido destacar que todos os casos detectados com alguma alteração foram encaminhados para a Unidade de Saúde local para haver resolutividade. **Conclusão ou Hipóteses:** A atuação em uma comunidade quilombola foi importante ao permitir observar a interdisciplinaridade no cuidado ao paciente e educação da população na transformação dos determinantes em saúde. Conclui-se que é enriquecedor a aproximação da Universidade com diferentes realidades, a fim de formar profissionais que possam atuar em diferentes contextos de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Multiprofissional em Saúde; Atenção Primária; Comunidade

PO394 - Educação em Saúde e autonomia alimentar: projeto que desfruta da própria liberdade

Spencer MEV [1]; Silva VXL [1]; Neta LMSC [1]; Travassos TV [1]; Correia MRB [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: O projeto surgiu a partir de atividades da graduação em medicina da UFPE-CAA de acompanhamento de famílias com baixa renda, marcadas pelo sedentarismo, hipertensão arterial, diabetes mellitus e sobrepeso, na comunidade José Carlos de Oliveira, em Caruaru, Pernambuco. Neste contato, os estudantes reconheceram a fragilidade da educação alimentar e da noção das doenças enfrentadas por essa população. **Objetivos:** Incentivar escolhas alimentares saudáveis para pessoas com hipertensão, diabetes e obesidade, considerando-se os padrões socioeconômicos das famílias, a disponibilidade de alimentos na comunidade e os prazeres ao se alimentar, esses "mais puros, porque mais livres" (Vasconcelos, 2010). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** De início, os estudantes de medicina colheram dados de 20 famílias sobre os alimentos comumente ingeridos e os hábitos de aquisição destes, em visitas domiciliares, através de questionário semi-estruturado. Em seguida, a nutricionista do NASF elaborou sugestões de substituição dos alimentos prejudiciais, especialmente para hipertensos, diabéticos e obesos. Posteriormente, os estudantes foram aos mercados referidos pelos moradores entrevistados, verificando preço e disponibilidade, tanto dos produtos utilizados pelos usuários, quanto dos substitutos sugeridos pela nutricionista. Foi criado um cardápio de substituição, com equivalência de preços, apresentando-o às famílias e à equipe de saúde. **Resultados:** O projeto potencializou a capacidade de uma escolha alimentar mais saudável, já que houve orientações sobre a própria doença no ato de entrega dos cardápios, realizada em conjunto com estudantes e ACSs. Ainda nessa perspectiva, os usuários de saúde relataram maior facilidade para escolher os alimentos indicados, pois entenderam a importância desses para sua saúde e a equivalência de preço e disponibilidade. A equipe se sentiu mais empoderada para advogar junto a população a substituição de alimentos, visto ter um instrumento adaptado a realidade local e que considerou o poder aquisitivo da população.**Conclusão ou Hipóteses:** Em essência, estabeleceu-se uma relação nos moradores acompanhados entre a liberdade de escolha e a temperança, esta última trazida por Sponville como "o desfrutar livre, e que, por isso, desfruta melhor ainda, pois desfruta também sua própria liberdade" e se potencializou o trabalho de promoção da saúde da equipe de saúde da família do território em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Diabetes Mellitus; Hipertensão Arterial

PO395 - Educação em saúde e hanseníase: uma estratégia para a prevenção

Silva JKS [1]; Adorno MS [1]; Botelho PM [1]; Costa LN [2]; Machado DS [2];
1 - Universidade Federal de Sergipe (UFS);
2 - Prefeitura Municipal de Aracaju (PMA)

Introdução: A hanseníase, quando não tratada, provoca sérios prejuízos físicos que podem afetar a esfera social e psicológica do indivíduo. A educação em saúde mostra-se uma estratégia eficiente para informar e dialogar com a população usuária dos serviços de saúde. **Objetivos:** Levar informações à população sobre hanseníase, sensibilizando-a para as medidas de prevenção e controle.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada sala de espera sobre hanseníase: conceito, sinais e sintomas, diagnóstico e tratamento, por Residentes multiprofissionais do programa saúde do adulto e do idoso da Universidade Federal de Sergipe, na Unidade de Saúde da Família Hugo Gurgel no bairro Coroa do Meio, em Aracaju/SE. Foram distribuídas placas verdes e vermelhas para cada participante, no intuito de responder perguntas verdadeiras ou falsas sobre a hanseníase, estimulando a participação e a fixação do tema. **Resultados:** A população participou ativamente da atividade. Foram levantados questionamentos e dúvidas acerca da doença, os quais foram elucidados pela equipe. A utilização das placas coloridas proporcionou maior interação entre população e profissionais, contribuindo para uma ação educativa de forma lúdica. **Conclusão ou Hipóteses:** A atuação no campo da educação em saúde promove acesso à informação, estreitando os laços entre usuários, profissionais e unidade de saúde. A busca por ações educativas de maneira lúdica promovem melhor adesão da comunidade e a fixação das informações com vistas à promoção da saúde e prevenção de doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Hanseníase; Promoção da Saúde

PO396 - Educação em saúde e Hiperdia no município de Extremoz/RN: relato de experiência

Oliveira LLN [1]; Araújo LJDP [2]; Pereira WL [1]; Silva RDM [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O Hiperdia, criado em 2002, tem como objetivo acompanhar os portadores de Hipertensão e Diabetes. A educação em saúde direcionada aos usuários da atenção primária e a união de informações à prática de responsabilidade das pessoas auxilia ao sucesso da prevenção. Assim, a atenção multiprofissional facilita a assistência integral, individualizada e eficaz e viabiliza a promoção e prevenção. **Objetivos:** Descrever e apresentar uma atividade de educação em saúde para pacientes cadastrados no programa Hiperdia no município de Extremoz, Rio Grande do Norte, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A vivência em questão se passou em uma Unidade Básica do município de Extremoz/RN, desenvolvida por acadêmicos de medicina e enfermagem. No primeiro contato com a Unidade Básica de Saúde e com o programa Hiperdia percebeu-se a não realização de atividades educativas. Em conversas com usuários cadastrados no Hiperdia identificou-se lacunas quanto ao acesso à informações adequadas. Foi marcado três encontros para serem abordados os seguintes temas: alimentação, fatores de risco modificáveis e mudanças de hábitos de vida. Em cada encontro era utilizada material audiovisual em slides e vídeos, bem como banner e cartilhas bem como planejado dinâmicas de grupo. Ao final, realizávamos teste lúdico.**Resultados:** No primeiro encontro, apresentou-se o tema que seria abordado, principais conceitos, benefícios de hábitos de vida saudáveis e colocação de um banner acerca de uma alimentação adequada para hipertensos e diabéticos, em seguida foi realizado um café da manhã com esses alimentos. No segundo momento, foram realizados alongamentos e ressaltada sua importância, seguidos de uma caminhada na praia e outro café da manhã com novas possibilidades de alimentação. No terceiro momento, realizou-se uma mesa redonda com os participantes onde aconteceram os aconselhamentos, destacando-se os seguintes itens do discurso: tema; questionamentos e relato de práticas e hábitos pessoais. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa prática fez-nos perceber que os profissionais da saúde tem um papel que vai além das atividades rotineiras do programa Hiperdia, e que a educação em saúde representa um momento de ensino-aprendizado, resultando na capacidade que o sujeito tem de decidir de forma consistente sobre suas escolhas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Equipe Multiprofissional

PO397 - Educação em saúde escolar: construindo conhecimento sobre sexualidade

Vieira DFM [1]; Viana JA [1]; Monte PB [1]; Alves Junior WF [1]; Pinheiro Júnior EJP [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: São inúmeras as dúvidas dos adolescentes relacionadas à sexualidade, sendo assim, de extrema importância de que eles tenham uma educação adequada sobre o assunto. Através do diagnóstico situacional, foi constatado que o tema abordado é relevante, que havia carência de conhecimentos relacionados e que existem muitos casos de gestações precoces. **Objetivos:** Contribuir na construção do conhecimento e esclarecer dúvidas relacionadas à sexualidade e à gravidez na adolescência dos alunos do Ensino Médio de uma escola em Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi feito um quis com 18 perguntas sobre anticoncepção e doenças sexualmente transmissíveis, objetivando trazer à tona assuntos selecionados pelos interventores, e verificar o conhecimento prévio dos alunos. Os participantes foram divididos, ficando dispostos em fila, e o primeiro teria que responder SIM ou NÃO, e tentar justificar. Ao final das questões de cada tema, o assunto seria explorado mais profundamente, por meio de demonstrações ou aulas. Ao final das questões sobre métodos anticoncepcionais, foi demonstrado como utilizar as camisinhas e foi discutido outros meios contraceptivos disponibilizados pelo SUS. Após as respostas sobre DSTs, houve uma aula sobre as principais doenças. **Resultados:** É notável o interesse dos alunos por determinados temas, principalmente aqueles referentes à sexualidade, a gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis. A adesão a atividade e a participação individual de cada um comprovou isso. **Conclusão ou Hipóteses:** Em resposta à avaliação da atividade, a intervenção foi encerrada com a opinião dos alunos a respeito da atividade. Quanto ao quis, a maioria mostrou ter conhecimentos precários sobre os temas. A maioria dos jovens demonstrou ter gostado da abordagem. Tal demonstração de satisfação motivou o grupo acadêmico para futuras intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde escolar; Sexualidade; Educação sexual

PO398 - Educação em saúde infantil por representações teatrais para agentes comunitários de saúde

Lopes RL [1]; Freitas RMR [1]; Rocha TMF [1]; Apoliano VRA [1];
1 - Centro Universitario Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Agentes comunitários de saúde (ACS) são profissionais que, conhecendo os problemas da comunidade, orientam às famílias para utilização adequada dos serviços de saúde.A vigilância do crescimento e desenvolvimento infantil se inclui nas ações promotoras de saúde, sendo a Caderneta de Saúde da Criança (CSC) o instrumento utilizado para esse fim, por isso é fundamental a valorização da CSC pelos ACS. **Objetivos:** Enriquecer e revisar o conhecimento dos ACS acerca de temas presentes na CSC: dados do recém-nascido; marcos do desenvolvimento infantil e curvas de crescimento, através de uma metodologia criativa e inovadora. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi composta por representações teatrais encenadas pelos acadêmicos de medicina e os ACS eram estimulados a interagir e discutir sobre os temas abordados em cada apresentação. O primeiro momento consistiu na encenação de uma visita domiciliar a uma gestante que apresentava dúvidas sobre a maternidade. A segunda representação envolvia uma criança com atraso da linguagem e de outros marcos do desenvolvimento e no terceiro momento, foi apresentada, também por dramatização, uma mãe preocupada com a estatura de sua filha. Nas três situações, os ACS foram estimulados a identificar os problemas e a propor as intervenções necessárias, objetivando promoção de saúde. **Resultados:** A interação entre acadêmicos e ACS foi muito enriquecedora para ambos, uma vez que tornou possível a articulação entre ensino, serviço e comunidade. Ao final da atividade, os ACS demonstraram grande satisfação, afirmando que a educação em saúde através da metodologia utilizada foi marcada pela descontração e pelo teor lúdico. Assim, ACS e acadêmicos, dentro de um modelo de atividade inovadora, tiveram a oportunidade de expandir seus conhecimentos teóricos e práticos , simulando enfrentamentos do cotidiano, o que contribuiu de forma significativa para troca de vivências acerca da saúde infantil, utilizando a CSC como instrumento norteador. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o teatro pode ser inserido como uma ferramenta de educação em saúde, diversificando o modo de ensinar, visto que ultrapassa a simples condução de conhecimentos, possibilitando o intercâmbio e a integração. Essa estratégia pode ser reproduzida por diversos profissionais ou instituições, pois se trata de uma atividade dinâmica, expositiva, interativa e lúdica.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; representações teatrais; agentes comunitários de saúde

PO399 - Educação em saúde na Atenção Primária sobre Obesidade infantil: relato de experiência

Maia TG [1]; Xavier BFD [1]; Leite ELS [1]; Costa MC [1]; Leite GCP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Unidade de Saúde Familiar Comunitária (USFC)

Introdução: A obesidade infantil (OI) é um problema de saúde pública que consta no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Ministério da Saúde, o qual prevê ações de vigilância, informação, avaliação e monitoramento, promoção da saúde e do cuidado integral, sendo a Atenção Básica o espaço preferencial para o desenvolvimento destas ações. **Objetivos:** Divulgar conhecimentos sobre a OI no contexto do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis do Ministério da Saúde, focando nas ações preventivas e esclarecendo os possíveis danos causados por essa doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizada abordagem comunitária na Unidade de Saúde em 07/04/15, comemorando-se o Dia Mundial da Saúde, aferindo-se medidas antropométricas das crianças (peso, estatura, circunferência abdominal e pressão arterial) voluntárias. A partir desta ação, observou-se necessidade de educação em saúde sobre o tema OI aos usuários desta Unidade. Deste modo, nos dias 10, 14 e 17/04/15 a ação foi dividida em 02 momentos: inicialmente apresentou-se o tema por meio de palestra e distribui-se folders informativos sobre o tema, elaborado para este fim; solicitou-se aos usuários que expusessem suas opiniões por escrito em um formulário sem identificação; após, fez-se a aferição das medidas antropométricas. **Resultados:** Foram abordados 14 pais/responsáveis (PR) e esclarecidos assuntos relacionados à OI e suas principais consequências. Obteve-se relatos de PR de crianças com sobrepeso, sendo referida a dificuldade em conseguir acompanhamento com nutricionista e endocrinologista, bem como a dificuldade em manter o filho sob dieta saudável, devido à falta de tempo para supervisão e a influência de maus hábitos aprendidos com colegas de escola. Uma genitora informou nunca haverem aferido a pressão arterial de seus filhos com sobrepreso. Todos os PR relataram ser muito importante intervenções sobre o tema, havendo alguns que desconheciam a gravidade da OI e suas comorbidades. **Conclusão ou Hipóteses:** A realização de atividades educativas na Atenção Primária é essencial para a prevenção e promoção à saúde. As práticas de educação em saúde, nas Unidades de Saúde, enfatizando a mudança de comportamento da população, para assumir a responsabilidade individual em aderir à prática de hábitos saudáveis, são medidas com impacto positivo na prevenção da OI.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade infantil; Promoção da saúde; Atenção básica

PO400 - Educação em Saúde na Conscientização da Alimentação adequada para mães e bebês

Silva TO [1]; Silva BMS [1]; Maranhão LHM [1]; Duarte MDM [1]; Alves RR [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: A inclusão da temática do aleitamento materno como prática nutricional imprescindível ao adequado crescimento e desenvolvimento humanos, despertou o desenvolvimento de proposta teórica voltada à conscientização materna baseada na desmistificação de crenças e mitos sobre a alimentação, que permeiam período de suma importância para recuperação física e processo de aleitamento, o puerpério. **Objetivos:** Refletir sobre a contribuição de atividade educativa de promoção à saúde materno-infantil, voltada para o desenvolvimento de hábitos alimentares saudáveis, na formação discente e como estratégia de cuidado em uma maternidade-escola do Recife/PE, no segundo semestre de 2012. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade, desenvolvida pelos alunos com tutoria acadêmica, envolveu puérperas internadas no alojamento conjunto do Hospital das Clínicas da UFPE, utilizado como campo de práticas do módulo de Atenção Primária à Saúde II da Faculdade de Ciências Médicas de Pernambuco/UPE. Foi dividida em dois momentos: exposição informativo-ilustrativa e exposição dialogada sobre pirâmide alimentar, mitos e verdades alimentares nessa fase da vida. Houve ampla abertura aos questionamentos das mães, enriquecendo a discussão e elucidando a importância daquela atividade. **Resultados:** A atividade proporcionou orientação às puérperas sobre o tema, de maneira dinâmica e participativa, desmistificando algumas crenças populares, sendo o primeiro momento rico em informações que se concretizaram a partir do diálogo aberto com as puérperas, demonstrando a influência da alimentação materna na qualidade do seu aleitamento e desenvolvimento da criança. Na perspectiva da formação discente, houve rica aprendizagem sobre o assunto, além de proporcionar um desenvolvimento na capacidade pedagógica na conversa com as puérperas. **Conclusão ou Hipóteses:** Atividades educativas são essenciais na promoção da saúde da população. A experiência mostrou que é possível trabalhar de forma integrada os setores de educação e saúde, na perspectiva da integralidade. Ao mesmo tempo foi possível desenvolver habilidades teóricas e pedagógicas pelos alunos de medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamente materno; Nutrição; Promoção à saúde

PO401 - Educação em Saúde na prevenção à Dengue em Escola Pública do Recife-PE

Silva TO [1]; Silva BMS [1]; Alves RR [1]; Lima LEAL [1]; Maranhão LHM [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: A condição epidemiológica da dengue em Recife despertou nos estudantes o interesse no desenvolvimento de uma Atividade Educativa, submetida a uma tutoria de ensino, integrando conhecimentos teóricos à realidade de um grupo de crianças de uma escola do território da Unidade de Saúde da Família Tia Regina, visando à promoção da saúde dentro do contexto socioambiental. **Objetivos:** Relatar a experiência do desenvolvimento de uma atividade educativa para alunos e professores de uma escola pública, contribuindo com a conscientização sobre riscos e importância do combate à dengue. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade contou com dois momentos. No primeiro, houve uma peça teatral, demonstrando situações cotidianas da comunidade relacionadas à Dengue, com diálogos construtivistas, estimulando a participação dos alunos do 2º ao 4º ano. No segundo momento, foram lançadas perguntas aos alunos para fixarem o conhecimento sobre a Dengue. Questões também foram elaboradas aos professores, resgatando a influência da sua atitude diante da Saúde Pública. **Resultados:** O teatro e o debate conseguiram transmitir informações importantes sobre o combate aos focos de dengue da Comunidade, através de um aporte teórico-prático bastante dinâmico para todos. Essa constatação foi baseada nos questionários de avaliação aplicados ao término da apresentação, sendo os estudantes de medicina auxiliados pelos Agentes Comunitários de Saúde e corpo docente da escola. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência demonstrou quão importante pode ser a Atividade Educativa no estímulo à promoção e proteção à saúde e na prevenção da dengue, além de desenvolver o pensamento crítico e proativo do estudante de medicina e do público alvo no processo de ensino-aprendizagem, buscando integrar as áreas saúde e educação.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Educativa; Dengue; Promoção à saúde

PO402 - Educação em saúde na prevenção de enteroparasitoses em crianças

Rodrigues GO [1]; Sidou GTSBO [1]; Correa EA [1]; Fernandes JM [1]; Xavier NF [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: As parasitoses intestinais, no Brasil, constituem um dos principais problemas de saúde pública relacionados à baixa renda. As crianças em idade pré-escolar são severamente acometidas, devido à elevada morbidade e associação frequente com diarreia crônica e desnutrição. Nesse contexto, a escola e a família são ambientes fecundos para realização de ações de promoção e combate a estas patologias. **Objetivos:** Sensibilizar crianças entre 3 e 6 anos de uma creche de Fortaleza-CE acerca da importância do conhecimento de atitudes de higiene pessoal e coletiva como medida de prevenção de helmintoses, a fim de impedir a sua cadeia de transmissão nessa faixa etária em localidades de baixa renda. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A primeira fase da atividade consistiu na apresentação de teatro de fantoches com situações facilmente identificadas pelas crianças, como tomar banho, lavar as mãos, etc. Os dois personagens principais estavam na mesma faixa etária do público alvo e utilizavam linguagem bastante simples, gerando empatia e identificação. No segundo momento, foram utilizados recursos de multimídia, vídeos retirados de programas infantis, que tinham a mesma temática e utilizavam fábulas cantadas para exemplificação prática dos temas abordados. Na terceira fase as crianças retornaram às salas de aula, onde concluíram a atividade com a confecção de desenhos que expressassem o que haviam aprendido sobre o tema. **Resultados:** Pudemos observar durante a execução de todas as atividades a participação ativa dos alunos, que interagiram durante a peça, respondendo aos questionamentos levantados e discutindo espontaneamente durante a exibição dos vídeos. O teatro de fantoche mostrou-se um método eficaz e de baixo custo que promoveu a descontração, tornando-os ativos no processo de aprendizagem. Os recursos de multimídia constituiram uma forma promissora de consolidação do aprendizado. A complementaridade da atividade com a confecção dos desenhos pelos educandos mostrou a captação da mensagem central, estimulando a fixação do conteúdo e a construção de uma perspectiva crítico reflexiva. **Conclusão ou Hipóteses:** Tal prática fomentou a ideia bem estabelecida de que a escola deve ser parceira da Atenção Básica no processo de promoção da saúde. Desse modo, considerando a importância das parasitoses intestinais, no quadro nosológico nacional, devemos incentivar a elaboração de ações práticas que favoreçam a aplicação de métodos efetivos no controle desse agravo na infância.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção; Enteroparasitoses; Crianças

PO403 - Educação em saúde no combate à Hipertensão Arterial Sistêmica

Bezerra AA [1]; Gomes ABDF [1]; Costa AKF [1]; Medeiros MDC [1]; Carlos MS [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A alta prevalência juntamente com as possíveis complicações cardiovasculares, configura a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como um grave problema de saúde pública. Contudo, medidas de prevenção e controle ainda são pouco adotadas pela população. Portanto, uma abordagem coletiva é indispensável para adoção de hábitos saudáveis, uma vez que promove perseverança, motivação e educação continuada. **Objetivos:** Relatar a experiência de estudantes de medicina da UnP na orientação e conscientização de adultos e idosos do Bairro Alecrim sobre a influência que os hábitos saudáveis de vida exercem na redução da HAS, priorizando a diminuição do consumo de níveis elevados de sódio na dieta. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O evento foi iniciado com a capacitação dos alunos , os quais foram orientados sobre a fisiopatologia da HAS, com seus impactos no processo saúde-doença, bem como seus aspectos socioeconômicos. A ação foi realizada no Dia Mundial da Hipertensão na Praça Gentil Ferreira com aplicação inicial de um questionário que abordou sobre os hábitos de vida. Posteriormente, houve a aferição da pressão arterial(PA) e de forma didática foram distribuídos cartões sinalizadores (verde, amarelo e vermelho) de acordo com a situação do entrevistado. Por fim, houve uma orientação individualizada integrando as informações obtidas no questionário com os valores de PA obtidos. **Resultados:** Durante a ação muitos participantes surpreenderam-se ao saber que sua PA estava elevada, pois não apresentavam nenhuma queixa. Além disso, a maioria dos entrevistados acreditava que apenas os alimentos com o sabor salgado tinham teores elevados de sódio e considerava suas atividades diárias como prática de atividade física. Portanto, foi percebida a falta de um acompanhamento da população no que se refere ao controle da pressão arterial, além da carência de informação do público alvo a respeito dos hábitos de vida e alimentares ideais para prevenir a HAS. Concluída a ação, os participantes ficaram bastante satisfeitos em descobrir novas medidas que poderiam adotar para cuidar de sua saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Através da ação, os participantes foram alertados sobre os vários alimentos que deveriam ser evitados e substituídos para prevenir ou controlar a HAS e boa parte deles se sentiu motivada a adotar um estilo de vida saudável. Portanto, com a ação percebeu-se a importância de haver mais campanhas que orientem a população para prevenir a HAS, contribuindo assim para a redução dos índices dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE: combate a hipertensão; processo saúde-doença; educomunicação

PO404 - Educação em saúde para adolescentes e jovens: A sexualidade em pauta

Monteiro BR [1]; França RCS [1]; Isoldi DMR [1]; Simpson CA [1]; Braz LCA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O indivíduo promove sua saúde quando tem conhecimento de sua sexualidade e dos danos que podem ocorrer quando não a vivencia de forma consciente. Os adolescentes e jovens possuem direitos à saúde, educação e à cidadania que precisam ser assegurados, devida as mudanças físicas, psicológicas e sociais pela qual passa frente a sociedade cercada de tabus, medos e preconceitos. **Objetivos:** Descrever as ações de educação em saúde sexual implementadas por discentes a um grupo de adolesentes e jovens de um município do Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo do tipo relato de experiência a cerca da vivência de discentes do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, durante a realização de uma oficina sobre educação sexual realizada no Município de Viçosa durante as ações do Programa de Extensão Trilhas Potiguares em junho de 2014. **Resultados:** A execução da oficina ocorreu em duas etapas: primeiramente uma reunião entre os discentes com a discussão dos principais pontos a serem abordados na atividade educativa, e levantamento do referencial teórico para efetivação do projeto e planejamento das ações. O segundo momento diz respeito a oficina propriamente dita, realizada junto aos adolescentes e jovens, onde foi exposto o conteúdo através da roda de conversa informal, apresentando as principais doenças sexualmente transmissíveis e os métodos contraceptivos, finalizando assim com uma dinâmica de grupo com o intuito de analisar a efetividade da oficina e a compreensão do conteúdo por parte do público alvo. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que uma das formas eficazes de alcance dos direitos sociais dos indivíduos se dá a partir das práticas educativas, que visam além da promoção á saúde, a mudança de pensamento e influência positiva na cultura e comportamento de pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Sexualidade; Prevenção

PO405 - Educação em saúde para gestantes no pré-natal: um relato de experiência

Santos CCB [1]; Cassiano AN [1]; Aquino CR [1]; Aquino CMR [1]; Santos SFM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A gravidez é um período em que a mulher passa por diversas alterações hormonais, biomecânicas e psicológicas, que influenciam no cotidiano e mobiliza dúvidas e ansiedades. Diante disto, torna-se imprescindível a realização de atividades educativas que visem o esclarecimento das dúvidas e a promoção da saúde materna. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada pela equipe de residentes multiprofissional na realização de atividades educativas voltadas às gestantes de uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo de atividades educativas realizadas uma UBSF do município de Santa Cruz, Rio Grande do Norte (RN). As ações ocorreram durante o mês de junho de 2014, através de rodas de conversa sobre os cuidados durante a gestação e o pós-parto, além de um curso preparatório para o parto. Os encontros foram conduzidos por enfermeiro, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, odontólogo e assistente social, além de contar com a participação da equipe de profissionais da UBSF. **Resultados:** As atividades ocorreram em dois momentos. No primeiro, utilizou-se como recurso a exposição de um livro ilustrativo, com os temas abordados. Foram realizadas discussões sobre alimentação, amamentação, cuidados com as mamas e com o bebê, orientações posturais, aspectos psicológicos, saúde bucal e direitos previdenciários. No segundo, foi discutido sobre: sinais do trabalho de parto; documentação necessária para o internamento; direito ao acompanhante; tipos de parto; dúvidas e anseios comuns; técnicas utilizadas para alívio da dor; e amamentação. O curso foi finalizado com uma visita ao hospital, para que as gestantes pudessem conhecer o ambiente no qual, possivelmente, iriam ter seus bebês. **Conclusão ou Hipóteses:** Ambas atividades possibilitaram a abertura para que as usuárias coloquem assuntos de seu interesse, bem como questionamentos a respeito das temáticas abordadas. A metodologia utilizada favoreceu a participação das usuárias, a troca de experiências entre elas e a equipe multiprofissional, a construção de um conhecimento compartilhado e desmistificação de crenças populares.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Cuidado pré-natal

PO407 - Educação em saúde sobre higienização e alimentação no contexto das escolas públicas

Silveira GKM [1]; Barreia J [1]; Augusto R [1]; González RH [2]; Mattos A [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O crescimento é considerado como um dos melhores indicadores de saúde da criança, em razão de sua estreita dependência de fatores ambientais, tais como alimentação e cuidados gerais e de higiene, refletindo assim, as condições de vida da criança, no passado e no presente .Em geral, crianças em comunidades de baixa renda, apresentam índices deficientes de higiene pessoal e de nutrição. **Objetivos:** 1) Esclarecer, para os alunos, sobre a importância da higienização pessoal. 2) Demonstrar uma higienização correta das mãos. 3) Observar a qualidade do ensino de higienização que as crianças recebem na escola. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No primeiro contato com as crianças percebemos que muitas demonstravam a presença de prurido na cabeça, sendo um sinal de pediculose. Ao iniciar a atividade foi visto que as crianças não possuíam um conhecimento prévio acerca de higienização corporal e alimentação saudável.Fizemos perguntas e poucos alunos respondiam e, dentre os que se manifestaram, poucos o faziam de forma correta. Dessa forma, passamos a acreditar que as práticas de higienização e alimentação adequada ensinadas pela escola devem entrar em processo de remodelagem para que haja maior eficácia na aprendizagem dos alunos. **Resultados:** Acreditamos que as crianças das escolas públicas em geral encontram-se carentes em relação às técnicas de higienização pessoal e alimentação saudável. Dessa forma, a validade do nosso trabalho pode servir como piloto para futuras intervenções nas escolas públicas. Entendemos que o presente trabalho não será capaz de modificar a curto prazo todo o perfil epidemiológico das crianças a que participaram do estudo, principalmente por haver fatores extrínsecos ao nosso foco de atuação, como a família, que são fundamentais na mudança desse perfil e que não foram abrangidos pelo nosso estudo. Entretanto, o reconhecimento do problema é fundamental para intervenções no contexto de saúde pública. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de algumas das crianças ensaiarem uma resposta adequada quando questionadas sobre a higienização e alimentação, a maioria não se manifestava sobre o processo e a importância dessas atividades. Em contrapartida, nos chamou atenção a capacidade de assimilação das crianças. Pudemos perceber, então, a capacidade que uma atividade dinâmica e participativa tem de promover saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; Saúde escolar; SUS

PO408 - Educação em saúde sobre sarampo em uma Unidade Básica de Saúde

Moura LC [1]; Pinho LM [1]; Colácio KDB [1]; Martins LMB [1]; Evangelista LC [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A sala de espera é um espaço dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS) onde os pacientes aguardam atendimento. É considerado um ótimo ambiente para o desenvolvimento de atividades no âmbito da educação em saúde. Estas atividades podem auxiliar na prevenção de doenças e na promoção da saúde, além de amenizar o desgaste físico e emocional associado ao tempo de espera por atendimento. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi descrever a experiência de uma atividade sobre sarampo realizada por um grupo de três estudantes do quarto semestre do curso de medicina da UNICHRISTUS, em uma sala de espera da Unidade Básica de Saúde Frei Tito, localizada em Fortaleza-CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada em abril de 2015, no período da manhã e teve duração de aproximadamente 15 minutos. O tema sarampo foi escolhido devido ao surto que está ocorrendo no estado do Ceará desde dezembro de 2013. A sala de espera da UBS apresentava cerca de 20 pacientes. As acadêmicas utilizaram uma linguagem simples para explicar o que é o sarampo, como é transmitido, quais os sinais e sintomas e como preveni-lo. Além de distribuírem folders informativos sobre a doença e divulgarem a campanha de intensificação da vacinação contra o sarampo realizada pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará no período de 23 de março a 18 de abril de 2015 para combater o surto. **Resultados:** Os pacientes mostraram-se interessados no tema proposto, apresentando dúvidas sobre a vacinação. Foram vistos alguns cartões de vacinação e os que estavam irregulares, foram atualizados no mesmo dia. Também surgiram dúvidas sobre a diferença entre o sarampo e outras doenças exantemáticas. **Conclusão ou Hipóteses:** A atividade realizada na sala de espera foi considerada eficaz na transmissão de informações sobre o sarampo, contribuindo para prevenção e esclarecimento de dúvidas sobre a doença. Além de incentivar a aproximação entre a comunidade e os serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; sala de espera; sarampo

PO409 - Educação em saúde: a importância do tratamento da água para consumo

Maia RCM [1]; Lisboa ACS [1]; Machado DC [1]; Santos LF [1]; Souza IP [1];
1 - Universidade Federal do Pará

Introdução: No Brasil, a garantia da qualidade da água para consumo e o direito do cidadão de receber informações sobre a qualidade da água que consome são previstos por lei. O acesso à informação confere ao cidadão a autonomia de realizar escolhas de melhor custo-benefício, que ofereçam proteção à sua saúde, evitando, assim, que este recorra a fontes inseguras de água para consumo. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo investigar os cuidados com a água consumida pelos moradores de uma comunidade de Belém, sensibilizá-los sobre a importância do tratamento da água e propor modalidades preventivas que convergem para melhoria da qualidade da água consumida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ultilizou-se o modelo do Planejamento Estratégico Situacional (PES) para eleger uma situação-problema vivenciada pela comunidade e propor estratégias para minimizar tal problema. Foram realizadas entrevistas domiciliares com 57 famílias, envolvendo aplicação de questionário comum a todas elas, o qual continha duas linhas de perguntas: a qualidade da água que chegava em suas torneiras e o tipo de tratamento realizado da água consumida. Realizou se, também, atividade lúdica, com conteúdo educativo sobre a importância do tratamento da água, em escola localizada na comunidade.**Resultados:** Das 57 famílias entrevistadas, 21,04% realizavam apenas um método de tratamento de água; 19,33% realizavam dois métodos, 7% não realizavam método algum e 52,63% consumiam água mineral ou de bica. O método de tratamento da desinfecção por hipoclorito de sódio apresentou rejeição de 70,17%, devido à alteração de sabor da água. Todas as famílias relataram alteração de pelo menos um aspecto físico da água que chegava em suas torneiras. A atividade educativa na escola atingiu 181 crianças entre as faixas etárias de 6 a 12 anos de idade. Todas as atividades realizadas envolveram a orientação sobre a importância do tratamento correto da água, além da proposta do método SODIS de desinfecção da água. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho em questão visou a melhoria da qualidade de vida dos moradores da comunidade por meio da melhoria da água consumida, utilizando a mais importante forma de promoção de saúde: a informação. O mesmo grau de importância que têm os investimentos nas tecnologias de saneamento básico e abastecimento público, têm os investimentos em informação, buscando sempre disponibizá-la à população.

PALAVRAS-CHAVE: Água; Educação em saúde; Qualidade de Vida

PO410 - Educação em saúde: instrumento para emancipação dos sujeitos através da participação comunitária

Araújo CG [1]; Sousa FNT [1]; Gomes LS [1]; Rodrigues FDA [1]; Silva EMS [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)

Introdução: A Promoção da Saúde é uma temática que preocupa todos, pois envolve como estratégia, a melhoria da qualidade de vida da população. Tendo se tornado um grande desafio para o SUS, no enfrentamento das desigualdades socioeconômicas, ambientais e culturais. Dentro da ação de promoção, a Educação em Saúde, é um instrumento importante para a redução dos impactos negativos e emancipação dos sujeitos. **Objetivos:** O presente estudo tem por objetivo analisar o desenvolvimento das práticas de Educação em Saúde dialógica e horizontalizada como ferramenta na construção de vínculos e emancipação dos sujeitos na comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo do tipo exploratório, com caráter descritivo e abordagem qualitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde, zona urbana de um município do estado do Ceará. Os sujeitos deste estudo foram 20 idosos participantes das ações educativas da unidade, como instrumento de coleta utilizou-se uma entrevista semiestruturada com questões norteadoras sobre a temática estudada, os dados foram coletados nos meses de Dezembro de 2013 a Janeiro de 2014. Foram submetidas ao processo da técnica de análise de conteúdo. A pesquisa obedeceu aos parâmetros da Resolução de número 466 de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde que estabelece normas para as pesquisas envolvendo seres humanos. **Resultados:** Quando questionados quanto a importância na participação em ações educativas evidenciou-se que este modelo de prática promove a edificação de vínculos entre os usuários e a equipe de saúde, emancipa-os a intervirem em suas próprias vidas, conforme testemunhos a seguir: GALENA – (...) motivada a participar pois o que aprendo ajuda em minha saúde, estou muito melhor depois que comecei a me cuidar". Segundo Freire (1992), Educação Libertadora é aquela compartilhada entre dois sujeitos pensantes no processo de procura de um novo conhecimento. A troca de saberes entre profissionais de saúde e comunidade permitirá o aprendizado de ambos fortalecendo a emancipação destes no processo de cuidar. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo destaca a hiperatividade da participação da comunidade em ações orientadas pela Educação em Saúde de forma a promover e fortalecer os laços entre a equipe de saúde da família e a comunidade e desta forma seja concretizada na prática dos serviços da atenção primária, um processo de trabalho fundamentado na participação ativa para a promoção da qualidade de vida e emancipação dos sujeitos.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Emancipação; participação comunitária.

PO411 - Educação em saúde: uma atividade lúdica realizada no âmbito escolar

Cunha Ferreira, EB [1]; Barreto TMC [1]; Sousa SC [1]; Silva TMF [1]; Machado RM [1];
1 - Universidade Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: O sedentarismo e a má alimentação, elevaram o número de jovens com sobrepeso e portadores de doenças até então incomuns na infância, como Diabetes tipo 2 e hipertensão, o que justifica a relevância da educação em saúde no período escolar, época em que há formação de hábitos que podem ser refletidos e perpetuados por toda a vida e que constituem a melhor forma de prevenção de doenças. **Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento de crianças entre 10 e 13 anos acerca de alimentação, exercícios e postura. Promover saúde por meio de atividades em âmbito escolar. Informar quanto a importância da alimentação e da prática de exercícios físicos como agentes fundamentais para a saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada em visita a uma escola de ensino fundamental, localizada em Fortaleza-CE, com 35 alunos do 5° ano (18 meninas e 17 meninos) com idade entre 10 e 13 anos, com os quais seis acadêmicos de medicina promoveram uma discussão acerca da prática de exercícios físicos, hábitos alimentares e postura corporal. A atividade foi iniciada com questionamentos sobre estilo de vida e os conhecimentos prévios das crianças sobre o assunto, além da realização de uma atividade lúdica, na qual utilizamos a música e a dança como alternativa para prática de atividade física e de como seus benefícios podem se refletir na saúde física e psicossocial da comunidade. **Resultados:** A forma de abordagem do tema mostrou-se eficiente devido a participação ativa dos alunos por meio de questionamentos e relatos de experiências os quais se mantiveram constantes durante toda a vivência. Diante disso, observamos uma boa apreensão das informações por parte dos alunos e uma motivação destes a aplicar esses conhecimentos no seu meio domiciliar, o que pode gerar melhorias a saúde deles, dos demais membros de suas famílias, e da comunidade em que vivem, haja vista o forte impacto que a influência das crianças pode causar em toda a estrutura familiar. Além disso, os estudantes demonstraram bom conhecimento sobre os benefícios de hábitos de vida saudáveis. **Conclusão ou Hipóteses:** Torna-se relevante que atividades interativas em âmbito escolar sejam realizadas com maior freqüência e utilizadas como mecanismos promotores de saúde e facilitadores de um aprendizado abrangente para toda a comunidade. A atividade influenciou, positivamente, a aquisição de hábitos de vida favoráveis à promoção da saúde, além de tornar as crianças em multiplicadores do aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Atividade Física

PO413 - Educação especial na perspectiva da educação inclusiva nas escolas

Diniz EECS [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A educação especial na perspectiva da educação inclusiva bem-sucedida é um passo importante para que crianças com necessidades educacionais especiais se tornem membros plenos e contributivos da comunidade, e a sociedade como um todo se beneficia disso. **Objetivos:** Apresentar a importância da integração de crianças com necessidades educacionais especiais com os demais alunos e reconhecer a visão deles quanto essa relação em seu meio escolar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência onde alunos da rede publica de ensino na cidade de João pessoa – PB, tiveram a oportunidade de participar de um grupo de palestras ministrado pelos alunos de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, que abordaram o tema deficiência, o qual após apresentação abriu-se uma roda de conversa onde os alunos falavam um pouco de seu entendimento sobre o assunto e seu sentimento sobre estudar com alunos com necessidades educacionais especiais. **Resultados:** Este tema é bastante difícil de ver nas escolas comumente, abordar o tema deficiência foi algo bem peculiar aos olhos de todos os alunos ali presente. A deficiência seja ela física, auditiva e visual foi bem entendida pelos alunos e os mesmo relataram que entende a necessidade de agregar esses alunos especiais em seu meio de maneira a socializar e mostrar como eles são tão capazes como os outros. Muitos também tiraram duvidas além de participarem de brincadeiras envolvendo o tema abordado, o resultado foi bastante positivo, pois os alunos se mostraram bastante interativos e interessados. **Conclusão ou Hipóteses:** A inclusão bem-sucedida não acontece automaticamente. A atitude da escola como um todo é, portanto, um fator significativo. As escolas precisam de uma política clara e sensível sobre inclusão de sua direção e coordenação, que devem ser comprometidas com esta política e apoiar seus funcionários, ajudando-os a desenvolver novas soluções em suas salas de aula.

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Inclusão; escola

PO414 - Educação para o uso racional de medicamentos e promoção do autocuidado

Silva LT [1]; Morais GB [1]; Silva VXL [1]; Torreão ACR [2];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
2 - Associação Caruaruense de Ensino Superior (ASCES)

Introdução: A utilização contínua de vários medicamentos é comum entre portadores de doenças crônicas não transmissíveis. Isso gera possibilidade de problemas na utilização dos medicamentos, relacionados a sua ingestão, ao estoque de medicações, a seu vencimento e mau acondicionamento nas residências. Tal fato nos fez repensar a forma como é feita a orientação para o uso de medicamentos e suas repercussões. **Objetivos:** Este trabalho objetivou melhorar a estratégia de educação para o uso de medicamentos no município de Bezerros, Pernambuco, visando fornecer autonomia atrelada ao autocuidado da comunidade, diminuindo o uso irracional ou equivocado de medicamentos e evitando seu acúmulo e desperdício. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante atividade da graduação em medicina, foi criada uma estratégia de orientação aos usuários não escolarizados, utilizando uma tabela com imagens, fitas adesivas coloridas e divisões de horários que destacam a ingestão correta dos medicamentos, além de um panfleto com condutas racionais diante da medicação. Durante as visitas domiciliares dos estudantes e ACS, este material foi entregue, com orientações para o uso correto das medicações em cada situação e recolhimento de medicamentos vencidos ou mal acondicionados. A comunicação adequada foi uma preocupação constante nos contatos com os usuários. Esse cuidado também foi trabalhado em atividades de educação permanente com toda a equipe. **Resultados:** Foram percebidas melhorias na vinculação da equipe com a comunidade, pois os pacientes relataram se sentir melhor assistidos, com mais abertura para tirar suas dúvidas. Notou-se também avanços na adesão ao tratamento e redução de sintomas que antes eram causados pelo uso inadequado da medicação. A equipe declarou ter recolhido medicamentos que seriam ou estariam sendo ingeridos de forma imprópria. Além disso, o desperdício de fármacos diminuiu, pois os pacientes passaram a acondicionar melhor sua medicação e a utilizá-la de forma correta. Uma questão relevante relatada por todos, usuários e integrantes da equipe, foi a facilidade de adequação do método para públicos bem diversos. **Conclusão ou Hipóteses:** Com esse modelo de educação, infere-se que a promoção do autocuidado pode ser feita de modo bastante eficaz, utilizando poucos recursos materiais e muitos recursos relacionais. Esse tipo de informação pode repercutir diretamente na saúde dos indivíduos, corroborando a importância do cuidado com a estratégia de comunicação utilizada e com a inserção ativa da escola médica e da equipe na comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Autocuidado; Educação; Medicamentos

PO415 - Educação Permanente em Saúde Mental na Atenção Básica

Silva JS [1]; Rubinatto LC [1]; Almeida S [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: Os países devem integrar a saúde mental nos cuidados primários, sendo a atenção básica o local propício para detecção precoce de possíveis casos de transtornos mentais. Neste contexto o agente comunitário de saúde tem papel importante, pois tem contato direto com a comunidade, e necessita estar atualizado e capacitado a favorecer o conhecimento sobre saúde da população a qual está vinculado. **Objetivos:** O objetivo desse estudo foi realizar educação permanente para os agentes comunitários de saúde da USF Continental, em Guarulhos, São Paulo, sobre saúde mental e as medidas a serem tomadas frente a um paciente psiquiátrico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizando a Roda de Conversa, com 25 agentes comunitários, representando as áreas de abrangência da USF CONTINENTAL. Foram passadas informações preconizadas pela OMS e Ministério da Saúde, e discutidos temas relacionados a saúde mental, como: Transtornos depressivos, esquizofrenia, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno bipolar, síndrome do pânico, anorexia nervosa e bulimia. As ações propostas foram desde a identificação de sujeitos necessitando de intervenção da ESF, visitas domiciliares com o intuito de acompanhar a adesão ao tratamento, até a participação de discussão de casos, e o desenvolvimento de ações intersetoriais e multidisciplinares para promoção da saúde mental. **Resultados:** Considera-se o recurso humano imprescindível para influenciar os usuários na adesão e continuidade no tratamento de saúde mental. Nesse sentido os agentes comunitários de saúde exercem papel importante no processo saúde-doença pelo vínculo que estabelecem com a comunidade. O resultado dessa roda de conversa poderá ser avaliado longitudinalmente, em razão do desafio em consolidar e aprimorar o campo das ações em saúde mental. Também se espera que esta roda de conversa consiga melhorar a qualidade de assistência a estes usuários através do apoio matricial e de interconsultas. **Conclusão ou Hipóteses:** A avaliação do impacto desse processo de educação permanente em saúde mental é de extrema importância, pois possibilita a otimização de futuros treinamentos e capacita novos profissionais que possam atuar na comunidade pela busca ativa de pessoas em risco de desenvolver transtornos mentais.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente; Agentes comunitários de sáude ; Saúde mental

PO416 - Educação Popular em Saúde como Norteadora das Práticas com Idosos na Comunidade

Pereira JC [1]; Vieira TRB [1]; Martha TA [1]; Ramalho ELR [1]; Lacerda DAL [1];
1 - Universidade Federal Da Paraíba

Introdução: Estima-se que no ano de 2025 o Brasil terá 15% da população composta por pessoas acima de 60 anos. Dessa forma, deve haver uma maior atenção às práticas que levam a promoção da saúde dos idosos. Assim, os grupos co¬munitários são espaços estratégicos para o desenvolvimento de atividades que possibilitem ao idoso a participação social, protagonismo e empoderamento dos seus direitos. **Objetivos:** evidenciar as contribuições da Educação Popular em Saúde como norteadora das práticas com idosos na comunidade do Grotão situada no município de João Pessoa / PB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As ações são desenvolvidas pelos extensionistas do Programa de Educação Popular em Saúde do Trabalhador (PEPST) de forma interdisciplinar. O grupo é composto por 47 idosos (3 homens e 44 mulheres), com idades que variam de 60 a 85 anos. As reuniões ocorrem semanalmente em uma igreja evangélica da localidade. As atividades incluem: rodas de conversa, dinâmicas, oficinas com o intuito de resgatar a autonomia da pessoa idosa e construir um espaço de troca e aprendizado mútuo. **Resultados:** Dentre os temas trabalhados, destacou-se a oficina sobre os direitos da pessoa idosa. Nesse espaço, eles puderam relatar as principais dificuldades e desafios encontrados no seu cotidiano, destacando-se: a discriminação, perda da autonomia, maior incidência de patologias na terceira idade e a falta de acessibilidade aos transportes e estrutura física da cidade. Foi possível visualizar uma apropriação dos seus direitos e a busca para efetivação destes, antes muitas vezes não conhecidos. A educação popular como estatégia teórico-metodológica contribuiu para a trocas de saberes e o fortalecimento do vínculo com a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Assim, o PEPST busca, por meio de suas ações, promover transformação social, que se reflete na qualidade de vida, relações interpessoais e nos cuidados com a própria saúde do idoso. Além disso, a experiência proporciona aos estudantes experiências que extrapolam os muros da universidade, formando profissionais mais sensíveis às questões sociais e de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Popular; Comunidade; Idosos

PO417 - Educação popular em saúde na sala de espera: relato de experiência.

Silva MPCF [1]; Trigueiro JG [1]; Pinto JBA [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: A Educação Popular em Saúde (EPS) é um instrumento importante para a prevenção de doenças e promoção da saúde, e sua inserção nas atividades diárias das Unidades Saúde da Família (USF), proporciona a construção de vínculos, autonomia dos sujeitos e possibilidades de transformação social, tendo em vista os esclarecimentos, mudanças de comportamentos e divulgação da ideia. **Objetivos:** Relatar uma experiência de EPS desenvolvida pelos acadêmicos do Curso de Enfermagem do CAMEAM/UERN, em uma sala de espera com os usuários, responsáveis pelos menores, sobre "O Crescimento e Desenvolvimento das Crianças nos dois primeiros anos de vida", na USF do João XXIII em Pau dos Ferros/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, descritivo e abordagem qualitativa, com captação da realidade na USF João XXIII, para identificar as necessidades em saúde da população assistida e pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde. Como produção técnica, foi construído um banner com informações e imagens do Crescimento e Desenvolvimento (CeD) da criança. Para motivar a roda de conversa, foi realizada a "Dinâmica dos Envelopes", onde se encontravam perguntas referente ao saber lidar/cuidar das crianças. E, ao final, a avaliação foi feita pelos participantes, usuários e profissionais presentes, de forma espontânea, sobre o desempenho e a atividade proposta pelos alunos. **Resultados:** Com o desenvolvimento das atividades planejadas, observou-se a participação ativa de todos os envolvidos, usuários e profissionais da unidade com as perguntas dos envelopes e, acadêmicos com apresentação do banner, em que o dialogo aconteceu de forma clara e objetiva, com linguagem adequada para o público e aprendizado coletivo, pois os participantes relataram suas experiências, vivências e dúvidas acerca do tema, sendo considerados e explicitados pelos os acadêmicos com informações teóricas e práticas de acordo com o referencial estudado, proporcionando confiança e interação com todo o grupo. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, a prática da EPS é um instrumento de intervenção em saúde coletiva, pois vai ao encontro das necessidades. Assim, a sala de espera, torna-se um local colaborativo, pois constrói conhecimento e se aproxima da população. Lembrando que, a temática, CeD para as Crianças, atingiu as expectativas de aprendizagem conjunta e transformação social para o público específico.

PALAVRAS-CHAVE: Educação para a Saúde Comunitária; Crescimento e Desenvolvimento; Promoção da Saúde

PO418 - Educação popular no acompanhamento à saúde da família: relato de experiência

Brito PM [1]; Santos ARC [1]; Gonçalves AF [1]; Lira GA [1]; Santos MSS. [1];
1 - Universidade Federal Da Paraíba

Introdução: A Educação Popular (EP) é constituída por elementos como do diálogo, relações horizontais, problematização, aproximação com os espaços populares, compromisso e transformação social (LEITE et al, 2014). Os vínculos estabelecidos entre as famílias e os estudantes permitem a ampliação sobre a ótica popular, partindo do ponto de vista individual para o coletivo. (VASCONCELOS, 2000). **Objetivos:** Descrever a experiência vivenciada pelos estudantes e professores do Projeto Educação Popular e Atenção à Saúde da Família (PEPASF), por meio da extensão popular, no acompanhamento ao processo saúde-doença dos moradores de uma comunidade periférica na cidade de João Pessoa/PB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PEPASF realiza suas atividades na comunidade Santa Bárbara, em João Pessoa-PB. Visando acompanhar o processo saúde-doença das famílias, tem como frente de atuação, visitas domiciliares realizadas por duplas interdisciplinares. A escolha da família a ser acompanhada se dá por meio de demandas apresentadas pelos moradores e pela afinidade da família com a dupla. O acompanhamento vai além das formas clássicas de processar o cuidado em saúde, pois com a EP, constrói-se um caminho baseado no diálogo, problematizando questões pessoais e coletivas vividas pelos moradores, o que possibilita uma reflexão conjunta envolvendo estudantes e famílias na busca de solução dos problemas vivenciados. **Resultados:** Apesar da dificuldade de algumas famílias ainda não aceitarem as visitas ou o diálogo acerca de certos problemas familiares, foi possível observar que o acompanhamento gerou frutos não só no âmbito familiar, como também comunitário. Destacaram-se pontos como o empoderamento das famílias, principalmente no que tange a resolutividade de problemas percebidos na comunidade; a troca de saberes entre extensionistas e moradores; a melhora do convívio familiar; a mudança nos aspectos relacionados à saúde como prevenção de doenças; promoção da humanização e amorosidade, onde o estudante busca harmonia familiar por meio da problematização que antes não era percebida pelos membros da família. **Conclusão ou Hipóteses:** Dado o exposto, percebe-se o quanto os princípios da Educação Popular estão presentes nas visitas familiares, onde há a construção de um vínculo através do diálogo, no qual permite uma troca de saberes entres as partes envolvidas, e busca-se com isso, tornar os sujeitos mais comprometidos com as causas sociais e mais críticos em relação a suas ações, ao meio em que vivem e a sociedade atual.

PALAVRAS-CHAVE: educação popular; acompanhamento familiar; transformação

PO419 - Educação Sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis com Adolescentes de Escola Pública de Fortaleza-CE

Ildefonso MP [1]; Carvalho CMC [1]; Messias KLM [1]; Cavalcanti V [1];
1 - Universidade De Fortaleza - UNIFOR

Introdução: A realidade das DST's no Brasil entre os jovens (15 a 24 anos de idade) é destoante do mundo, pois houve aumento da infecção por HIV desde a sua descoberta. O índice de mortalidade por HIV diminuiu pela melhora da qualidade do tratamento e do acesso a ele, o que gera no jovem descuido quanto à infecção, que predispõe o contágio de outras DST's, as quais são um problema global de saúde pública. **Objetivos:** Alertar sobre as consequências inerentes ao comportamento sexual de risco. Instruir jovens acerca das formas de se prevenir contra DST's. Esclarecer as principais dúvidas sobre essa temática. Diminuir os índices de morbidade relacionados a essas doenças na população jovem. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de relato da experiência de acadêmicos de Medicina, realizada em abril de 2015 em escola da rede pública de Fortaleza-CE. A estratégia adotada foi um jogo de Mito ou Verdade sobre 11 afirmativas relacionadas ao tema prevenção de DST's. Por exemplo, a frase "é possível ter DST's e não apresentar sintomas" é verdade, pois muitas doenças, como HIV, podem demorar anos até apresentar sintomatologia. A atividade reuniu 22 alunos do 9º ano do ensino fundamental, os quais foram dispostos em semicírculo. As frases foram exibidas em apresentação de slides. Depois de colhidas as opiniões dos participantes, foram feitos comentários sobre as afirmativas. Ao todo, foram necessários 40 minutos. **Resultados:** Observou-se que os adolescentes sabiam definir DST, mas não prevenir, fato observado nas dúvidas apresentadas quanto às formas de contágio das DST's. Muitos responderam incorretamente as questões, o que representa a desinformação dessa amostra, procedente de uma comunidade carente, que é a população mais acometida por DST's. Apesar das dúvidas iniciais, ao longo da atividade os adolescentes passaram a associar as informações das questões anteriores para responder corretamente as demais, o que mostra a eficácia dessa simples atividade em educar e em promover saúde. Porém, é necessário, além de ensinar sobre a prevenção, mostrar ao ao grupo como identificar uma DST e onde procurar tratamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante da falta de informação adequada e da crescente incidência das DST's, conclui-se ser necessário trabalhar o tema com os jovens, de forma a capacitá-los para a proteção e para a difusão do conhecimento. Pode-se promover isso através de intervenções comunitárias, a serem feitas por profissionais e estudantes da saúde, os quais devem ter responsabilidade social sobre as DST's e os adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças sexualmente transmissíveis; HIV; Promoção de saúde

PO420 - Educação, saúde e cidadania: valorizando a saúde comunitária

Toledo LN [1]; Lima NE [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: De acordo com a Política Nacional de Humanização, humanizar é oferecer atendimento de qualidade incluindo a articulação do acolhimento e melhorias nos ambientes de atendimento e cuidado. A fragilidade da atenção e do cuidado encontrados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Panatis (Natal/RN) bem como o déficit encontrado na educação em saúde se tornaram alvos de intervenção por um grupo universitário. **Objetivos:** Visando ampliar a saúde da comunidade assistida pela UBS-Panatis, buscou-se melhorar a comunicação entre a UBS e os usuários, quanto à transparência dos serviços disponíveis e por um melhor acolhimento estrutural da unidade. Objetivou-se, ainda, uma ampliação da educação em saúde comunitária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os integrantes da disciplina de Saúde e Cidadania (SACI) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte no primeiro semestre de 2012 realizaram uma intervenção na área adscrita pela UBS- Panatis. Foi criada uma pequena área de lazer para melhor acolhimento familiar e humanização no atendimento. Além disso, visando a educação em saúde, foram proporcionados diálogo e troca de experiências com a população por meio de folders com explicação da dinâmica de funcionamento da USB, expondo os serviços disponíveis na Unidade, como o dia do hipertenso. Também realizou-se uma abordagem educativa, de forma lúdica e prática, em uma escola local, abordando temas como higiene bucal e alimentação saudável. **Resultados:** No tocante as palestras educativas na escola os jovens foram capacitados para contribuir nas suas próprias condições de vida e saúde, bem como foram estimulados a reflexão crítica das causas dos problemas de saúde e das ações necessárias para sua resolução. Os folders se mostraram como uma ferramenta ideal na participação ativa do usuário no processo saúde-doença pois ampliou o conhecimento da gestão prática da UBS e facilitou o acesso dos usuários. Por fim, considerando o acolhimento como fundamental no processo de humanização do SUS a área de lazer no espaço físico da UBS auxiliou na transmissão de receptividade e interesse para com a comunidade de modo que cada usuário sinta valorizado. **Conclusão ou Hipóteses:** Através da disciplina SACI observou-se, então, a necessidade e a eficácia de medidas simples na comunidade, para se alcançar uma maior transparência dos serviços que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem a oferecer. Focar no acolhimento da sociedade e na educação em saúde foram estratégias importantes para a humanização e melhor integração da comunidade com a sua Unidade de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Educação em saúde; Humanização

PO421 - Efeito Da Intervenção Nutricional Nos Fatores De Risco Para Doenças Cardiovasculares

Santos BS [1]; Macêdo KM [2]; Sousa VA [2]; Lima CE [3]; Martins MCFM [1];
1 - Escola de Saúde Pública (ESP);
2 - Instituto Educacional Picoense;
3 - Universidade federal do Piauí

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) tipo 2, é uma doença crônica que sua incidência do diabetes tem aumentado nos últimos anos. O DM tipo 2 associa-se a vários fatores de risco cardiovasculares, incluindo HAS, obesidade, resistência à insulina, microalbuminúria e anormalidades nos lipídios e lipoproteínas plasmáticas, sendo responsáveis por 31,8% das causas de óbito em adultos no Brasil. **Objetivos:** Avaliar se métodos de intervenção nutricional com planejamento alimentar individualizado e atividades de educação nutricional em grupo proporcionam alterações nos parâmetros bioquímicos e antropométricos (fatores de risco cardiovascular) de pacientes com diabetes melitus na cidade de Picos-PI. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de intervenção, do tipo crossover, no qual 21 indivíduos adultos com idade igual ou superior a 30 anos, com Diabetes Mellitus receberam inicialmente orientação nutricional ambulatorial com prescrição de plano alimentar individualizado e após um período washout de 1 mês, os sujeitos participaram de 2 atividades de educação nutricional em grupo, no período de 2 meses. A pesquisa foi realizada no município de Picos, no decorrer do Projeto de Extensão Envelhecendo com Saúde, compreendendo o período de Setembro de 2014 à Janeiro de 2015. E para as análises estatísticas foram utilizadas o método de ANOVA, utilizando-se o software STATA 9.0, com nível de significância $p<0,05$. **Resultados:** Observou-se que as médias do peso antes e depois da intervenção individual permanecem praticamente inalteradas e as médias de peso após intervenção em grupo diminuíram. O mesmo comportamento observou-se nas médias para IMC, CC e CP. Com relação à PAS verificou-se que no primeiro momento permaneceu-se inalterada, seguida de uma diminuição nos demais momentos. Houve uma oscilação nas médias da PAD, onde no primeiro momento encontra-se igual à verificação inicial, com uma diminuição no segundo encontro. Por fim, pode-se observar que após as duas formas de intervenção houve uma diminuição nas médias das verificações dos valores de glicemia quando comparados aos valores iniciais do tratamento. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo mostra que a intervenção nutricional em grupo é superior a intervenção individual no que diz respeito à melhora de alguns fatores de risco cardiovascular, visto que os valores para os parâmetros bioquímicos, antropométricos e pressóricos reduziram após intervenção em grupo quando comparados aos valores iniciais e intervenção individual, reforçando a necessidade da educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção Nutricional; Doenças cardiovasculares; Nutrição

PO422 - Efeito das intervenções em saúde na vida das mulheres ribeirinhas

Pereira ALS [1]; Filho BFL [1]; Sá FD [1]; Júnior JJA [1]; Pereira ARR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);

Introdução: A educação em saúde consiste em desenvolver ações de conscientização que proporcionem mudanças de práticas de saúde com vistas à alteração do comportamento do individuo através do diálogo com pessoas no lugar de só educá-las. A construção de vínculo entre os membros da equipe de saúde e os indivíduos e sua comunidade é um dos modos mais eficiente de se alcançar o sucesso em educação em saúde. **Objetivos:** Reconhecer os efeitos das atividades de promoção da saúde desenvolvidas em um projeto de extensão na qualidade de vida de mulheres de uma associação agrícola do município de Santa Cruz-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi realizada na cooperativa agrícola de horteiras no município de Santa Cruz/RN. As intervenções foram atividades de orientação à saúde com duração de 90 min, a partir de um cronograma elaborado previamente em conjunto com a equipe de intervenção em conjunto com as associadas, tendo assim uma abordagem variada de temas e estratégias para a promoção e prevenção de saúde nesta comunidade. As intervenções foram desenvolvidas por estudantes do curso de fisioterapia, nutrição e enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte campus FACISA, participantes do projeto de extensão Fortalecimento comunitário e promoção da saúde em cooperativa agrícola de mulheres ribeirinhas. **Resultados:** Esperamos através das intervenções em saúde, promover uma melhor qualidade de vida para as mulheres ribeirinhas da associação agrícola, e assim melhorando o empoderamento e a resiliência em saúde integral, das integrantes daquela comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** As ações de educação em saúde promoveram melhoria na qualidade de vida das mulheres da associação agrícola. Diante disso as intervenções de educação em saúde permitirão ganhos na qualidade de vida das mulheres da associação agrícola, com a promoção da saúde a partir de ações educativas voltadas para saúde individual, da família e da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção ; saúde ; educação

PO423 - Efetividade das PICS para os transtornos mentais comuns: evidências disponíveis

Silva GKF [1]; Cabral MEGS [2]; Barbosa FES [2]; Sousa IMC [3];
1 - Fundação Oswaldo Cruz- Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (FIOCRUZ CPqAM)
2 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
3 - Fundação Oswaldo Cruz- Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (FIOCRUZ-CPqAM)

Introdução: O uso de Práticas Integrativas e Complementares no tratamento de transtornos mentais comuns (TMC) – transtornos depressivos ansiosos e somatoformes – vem crescendo consideravelmente. Estudos sugerem que sujeitos com tais quadros buscam mais as MAC/PIC do que a população em geral. Há, no entanto, uma base limitada de evidências sobre a efetividade das MAC para os TMC. **Objetivos:** Tendo em vista a escassez de informações sobre a problemática da efetividade das PIC na saúde mental, este estudo traçou uma revisão de literatura sobre as evidências de efetividade disponíveis das PIC para os TMC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma pesquisa eletrônica da literatura nos seguintes índices bibliográficos: LILACS, IBECS, MEDLINE, Biblioteca Cochrane e Scielo, utilizando as palavras-chave: "complementary and alternative medicine", "effectiveness", "commom mental disorders" e "mental health", no período de 2005 a 2014, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram encontrados 208 artigos, cujo acesso deu-se por meio do Centro Latino-americano e do Caribe em Informação em Ciências da Saúde (Bireme). Critérios de inclusão: estudos de efetividade das MAC nos TMC, com ou sem comparação, com participantes adultos. 10 publicações foram selecionadas levando-se em consideração tais critérios. **Resultados:** Os dados apontam um crescimento de publicações na última década. 4 das 10 publicações foram realizados nos Estados Unidos. Nenhum artigo nacional foi identificado. 8 estudos constituem revisões de literatura, um dos quais com meta-análise. Dois estudos conduziram metodologias abertas. Os dados mais robustos apontam a Acupuntura, Yoga e erva de São João como mais efetivas na redução e remissão de sintomas de depressão. Já a Kava kava, meditação e massagem demonstram maior potencial efetivo para ansiedade. Apesar de alguns dados serem divergentes, grande parte dos recursos estudados demonstra potencial efetivo como terapia complementar aos tratamentos convencionais. **Conclusão ou Hipóteses:** O presente estudo pretendeu contribuir com a análise dos efeitos das PIC na saúde mental. O conceito empregado nos estudos assemelha-se mais à eficácia do que a efetividade, remetendo à necessidade de ampliar a base de evidência para além da redução/remissão de sintomas. Medidas psicossociais e de percepção de mudança necessitam ser incorporadas na análise da efetividade das PIC.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas e Complementares; Efetividade; Transtornos Mentais Comuns

PO424 - Eficácia da utilização de material impresso na educação postural de idosos

Teixeira JNB [1]; Reis VC [2]; Pessoa LLS [1]; Santos CAS [1];
1 - Universidade do Estado do Pará;
2 - Universidade Federal do Pará

Introdução: A promoção de educação postural em idosos é necessária, devido à elevada incidência de dores na coluna vertebral nessa população, e pode ser realizada através de material impress. Contudo, não se tem conhecimento da percepção e satisfação desses idosos com relação ao emprego desse método. **Objetivos:** Conhecer a opinião dos idosos com relação à abordagem educativa realizada através de material impresso enquanto recurso para promoção de educação postural nessa população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** 14 idosos, de ambos os sexos, alfabetizados, que estavam realizando atendimento na Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO), na UEPA. Esses idosos foram submetidos a um protocolo de educação postural utilizando um folder elaborado exclusivamente para esta pesquisa e, após 20 sessões de fisioterapia para reabilitação da coluna vertebral, foram submetidos a uma entrevista individual, na qual os idosos eram questionados sobre sua impressão em relação ao método educacional ao qual foram submetidos. A pesquisa apresenta parecer nº 435.257. **Resultados:** A fala dos idosos durante a entrevista demonstrou que estes se interessam pelo material de educação em saúde impresso, pois com ele é possível aprender e levar para apresentar aos familiares. Também relataram terem se beneficiado da proposta educativa, encontrando-se satisfeitos ao obter conhecimento sobre a maneira adequada de cuidar da coluna. Finalmente, a maior parte dos idosos concordou que a tentativa de fazer educação em saúde, apenas pela distribuição de material impresso, não é tão eficaz quanto a ação de um educador comentando e interagindo com eles na explicação do material. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o folder, enquanto recurso para a promoção de saúde, mostrou-se satisfatório na percepção dos idosos, desde que acompanhado da explicação do educador. Isso demonstra que a educação em saúde nessa idade é possível, a partir do momento em que o profissional tenha o material adequado e a disponibilidade para orientar, otimizando, dessa forma, o processo educativo nessa faixa etária.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Material Impresso; Idosos

PO425 - Eficácia dos grupos de cessação de tabagismo em uma ESF de Araraquara-SP

Garutti CP [1]; Serra CE [1]; Viola KS [1]; Ferreira MA [1]; França TS [1];
1 - Centro Universitário de Araraquara (UNIARA)

Introdução: O tabagismo é um problema de saúde pública devido à alta prevalência de fumantes e à mortalidade decorrente das doenças associadas ao tabaco, sendo considerada a segunda causa de morte no mundo. Para a redução da prevalência utilizam-se os grupos de cessação do tabagismo. Esses grupos têm como base: a terapia cognitivo comportamental (TCC) e a farmacológica. **Objetivos:** Verificar a quantidade de pacientes com sucesso em parar de fumar após o grupo de cessação de tabagismo da ESF Jardim Brasil localizada em Araraquara-SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal sobre o grupo de cessação de tabagismo da ESF Jardim Brasil (Araraquara/ SP). 210 pacientes frequentaram o grupo entre 2009 a 2014, com faixa etária entre 22 a 72 anos. Neste estudo, analisamos as respostas dos participantes quanto à quantidade de cigarros fumados por dia, há quanto tempo fumam, e se após frequentarem o grupo pararam de fumar, não pararam, ou então desistiram de frequentar o grupo. Após esse levantamento, demos enfoque para a questão da cessação do tabagismo, incluindo a desistência em frequentar o grupo. Neste grupo os participantes foram submetidos a TCC e a terapia farmacológica quando necessário. **Resultados:** Dos 210 participantes, 97 pacientes conseguiram parar de fumar, 47 não obtiveram êxito no processo, e 66 desistiram de frequentar o grupo. Entre os que concluíram todas as etapas de tratamento, a taxa de abstinência/sucesso é de 67,4%, ao passo que a taxa de fracasso, ou seja, aqueles que não pararam de fumar é de 32,6%. Dentre os que pararam de fumar, 60,8% são mulheres e 39,2% são homens. **Conclusão ou Hipóteses:** A combinação de métodos farmacológicos e TCC se mostrou eficiente para a cessação do tabagismo. Dados afirmam que muitos pacientes desejam parar de fumar devido às campanhas de saúde. A crescente participação de mulheres se deve ao horário das abordagens. Assim, a cessação do hábito de fumar devem ser metas dos profissionais de saúde, implicando na redução de mortalidade e de doenças relacionadas.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Terapia farmacológica; TCC

PO426 - Elaboração de guia esquemático para matriciamento em nutrição do NASF.

Selinger NC [1];
1 - Prefeitura Municipal de Jacareí - PMJ

Introdução: No intuito de aumentar o escopo de atividades da ESF na Atenção Básica(AB) surge o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que pode conter nutricionista como profissional de referência para ações em nutrição. A tripla carga de doenças tem crescido consideravelmente demandando a atuação do nutricionista em larga escala, no entanto algumas ações de nutrição não são de atuação exclusiva do nutricionista. **Objetivos:** Apresentar o processo de elaboração de guia esquemático para matriciamento em nutrição desenvolvido pela nutricionista do NASF no primeiro semestre de 2014. Como objetivos específicos pode-se citar o aprimoramento do serviço ofertado ao usuário e estímulo à atividades da Clínica Ampliada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O nutricionista do NASF, por meio de levantamento dos encaminhamentos e discussões do processo de trabalho junto à Equipe de Saúde da Família (eSF) deparou-se com elevado número de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis aguardando atendimento e dificuldade de priorizar o serviço, pois os encaminhamentos apresentavam-se inconsistentes para atuação dentro das possibilidades na AB. A partir daí elaborou-se um fluxograma simples voltado a toda eSF, organizado por linha de cuidado de forma a esclarecer as possibilidades de atuações do nutricionista na ESF. Posteriormente discutiu-se em reunião de equipe nas Unidades de Saúde no intuito de aprimorá-lo permitindo utilização no território. **Resultados:** Os resultados encontrados foram: ampliação do olhar das eSF para as possibilidades de atuação em nutrição na AB e ESF fortalecendo a Clínica Ampliada bem como do esclarecimento dos momentos de inserção do profissional nutricionista, fortalecimento do vínculo da eSF e equipe NASF, diminuição no número de encaminhamentos incompletos, organização da demanda reprimida no território, estímulo às ações de prevenção, promoção à saúde, reforço nas ações vigilância nutricional, aumento do número das atividades de educação permanente nas Unidades de Saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se a importância da elaboração de instrumentos norteadores, flexíveis, de fácil entendimento ofertando a gama de possibilidades de atuação do nutricionista na AB, estimulem promoção da saúde e vigilância nutricional, uma vez que a eSF tendem a visualizar como atuação apenas o atendimento individual ou ações grupais descontínuas, irregulares e desconectadas com a realidade do território.

PALAVRAS-CHAVE: Nutricionista; matriciamento; NASF

PO427 - Entendendo a prevalência do uso de álcool em adolescentes seguindo exemplo familiar

Biermann CS [1]; Pinheiro MR [1]; Pereira CCC [1]; Silva DF [1]; Medeiros AC [1];
1 - Centro Universitário Unichristus (UNICHRISTUS)

Introdução: A adolescência é um período de transição no qual os adolescentes vivem novas experiências, mudanças de atitudes e buscam inspirações comportamentais. Diante disso, influências familiares são relevantes para o desenvolvimento de hábitos potencialmente prejudiciais em seus descendentes, como o abuso e a dependência de álcool, como afirma Jeronymo e Carvalho (2005). **Objetivos:** Avaliar a prevalência do uso de álcool por adolescentes alunos de uma escola pública, relacionando esse hábito a possíveis influências de familiares também usuários desta substância, a fim de compreender o impacto refletido nas atitudes desses jovens possivelmente devido ao exemplo de genitores. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo quantitativo com alunos do 2º e 3º ano do ensino médio de uma escola pública do município de Fortaleza/CE. Aplicou-se um questionário a 27 alunos entre 14 e 20 anos, que abordava a temática de álcool com diversas questões, como identificação por sexo, uso ou não do álcool, idade do primeiro contato com a substância e conhecimento de familiar usuário. **Resultados:** A partir do questionário aplicado, constatou-se que dos 27 alunos participantes, 21 eram do sexo feminino e 6 eram do sexo masculino. Observou-se também que 70% dos jovens relataram possuir familiares, como pais, irmãos e avós, que residem no mesmo domicílio e que são usuários de álcool. Além disso, 22 adolescentes relataram fazer uso de álcool, dos quais 77% possuem familiares que também o fazem. Ademais, dos 22 jovens usuários do álcool, identificou-se que todos eles fizeram uso desta substância antes de 18 anos, sendo a principal faixa etária acometida entre 15-17 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se relação significativa, tanto entre adolescentes usuários de álcool com um grupo familiar que também faz uso, como também com o início mais cedo do uso pelos jovens. Isso corrobora para uma possível influência da família ao uso do álcool precoce por jovens, visto que a adolescência é um período de formação de personalidade, a qual é intensamente interferida por exemplos familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Álcool; Adolescentes; Família

PO428 - Entendendo os fatores que interferem na autoestima durante a adolescência

Ribeiro AA [1]; Camurça CG [1]; Andrade AJM [1]; Porto ABCR [1]; Pinheiro MR [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Na adolescência, devido à instabilidade emocional, os jovens estão mais susceptíveis a fatores que podem interferir positiva ou negativamente em sua autoestima. Segundo Assis e Avanci (2004), a família possui papel de destaque na formação e manutenção da autoestima, devendo ser a principal fonte de apoio estável e essencial para que os adolescentes enfrentem essa fase sem muitos prejuízos. **Objetivos:** Diante deste panorama, o estudo objetiva descrever uma atividade educativa com um grupo de adolescentes com vistas à percepção da autoestima, considerando fatores que possam interferir positiva ou negativamente em sua construção nessa fase da vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma abordagem grupal com 37 alunos, entre 15 e 21 anos, do 2° e do 3° ano do ensino médio de uma escola pública de Fortaleza, Ceará, tendo como temática a autoestima na adolescência. O momento foi dedicado a estratégias que visavam possibilitar a percepção dos estudantes sobre o significado da autoestima e fatores que podem interferir em sua manutenção. O orientador expôs exemplos do cotidiano que possivelmente afetariam a autoestima, solicitando que os jovens os identificassem como fatores prejudiciais ou benéficos e os quantificassem quanto a seu grau de interferência, por meio do preenchimento de uma tabela que serviu de instrumento para a coleta de dados. **Resultados:** Ao discutir-se sobre o significado de autoestima, os alunos a definiram como a percepção que eles têm de si mesmo e citaram que diversas situações poderiam afetá-la. Entre as interferências negativas, as críticas que prejudicariam sua reputação na escola e a exclusão pelos colegas se destacaram, sendo citadas, respectivamente, por 51% e 59% dos alunos. Em relação aos fatores positivos, 30 alunos (81%) mencionaram situações envolvendo a família como exemplos que contribuem para a manutenção da autoestima. Entre os citados, elogios de familiares e o apoio familiar em momentos difíceis do cotidiano apresentaram maior relevância. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante da percepção dos jovens sobre a autoestima, notou-se que a principal interferência negativa ocorria no âmbito escolar. Enfatiza-se que a autoestima fragilizada os torna susceptíveis a situações discordantes de seus princípios para se sentirem parte de um grupo. Assim, o apoio familiar insere-se como notável fator de fortalecimento da autoestima, sendo essencial ao combate dessas situações.

PALAVRAS-CHAVE: Autoestima; Adolescência

PO429 - Entre mitos e verdades: explorando o saber popular no pré-natal coletivo

Melo FLS [1]; Lima EX [1]; Manicoba NRVA [2]; Pessoa RT [1]; Lima JFV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretária Municipal de Saúde do Natal (SMS)

Introdução: O Pré-natal coletivo é uma metodologia assistencial mais abrangente, em que mescla a consulta convencional com as ações coletivas, possibilitando a gestante ser protagonista do seu cuidado. Nesse contexto, o saber popular da gestante torna-se influente na assistência pré-natal e deve ser considerado pelos profissionais da Atenção Básica, auxiliando na formação de vínculo e cuidado humanizado. **Objetivos:** O estudo tem por objetivo descrever a vivência de enfermeirandas e profissionais da atenção básica na assistência e educação em saúde no pré-natal sob a ótica do saber popular das gestantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência desenvolvido por Enfermeirandas da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) participantes da ação de extensão Pré-natal coletivo: Dialogando experiências e fortalecendo o cuidar Materno. O objeto da ação foram 15 gestantes, em diversas idades gestacionais, assistidas na Unidade Básica de Saúde da comunidade e que participam do pré-natal coletivo. O projeto, desenvolvido desde novembro de 2014, foi resultado de intervenção do Estágio Supervisionado em uma Unidade Básica de Saúde em Natal/RN, realizando-se rodas de conversas com as gestantes. **Resultados:** Os encontros baseavam-se em dúvidas levantadas nas consultas de pré-natal e vivências contadas pelas gestantes. As rodas de conversas foram associadas a outros recursos didáticos para estimular a troca de experiências e os profissionais interviram facilitando o encontro, ajudando-as a desvendar quais condutas são verdadeiras e quais são mitos. A experiência revelou aspectos que facilitam e dificultam o Pré-natal coletivo, bem como destacou questões e influência cultural no cuidado à mãe e ao bebê, a saber: A influência da mídia no cuidado a gestante e bebê; Cultura, sexualidade e gênero; Alimentação; e Mitos e verdades no cuidado à criança antes do nascimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Observaram-se lacunas quanto a participação mais efetiva dos parceiros e profissionais nas ações coletivas. Espera-se que a divulgação da experiência contribua para fortalecer o cuidado pré-natal na Atenção Básica, seja como um meio de valorizar o protagonismo materno e familiar bem como estímulo aos profissionais para compreenderem os aspectos socioculturais da comunidade a qual assistem.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-natal; Promoção da Saúde; Enfermagem Obstétrica

PO430 - Epilepsia e transtorno psicótico: abordagem acadêmica na atenção primária à saúde

Sarmento LL [1]; Correia LC [1]; Nigri MN [1]; Lima AL [1]; Filho RFA [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Epilepsia é uma doença crônica caracterizada por crises epilépticas recorrentes não provocadas. Estima-se que um quarto ou mais das pessoas com epilepsia apresente psicoses esquizofreniformes (Cantilino e Carvalho, 2001). Trata-se de uma associação prevalente na Atenção Primária em Saúde (APS) comprometendo a saúde física e limitando as atividades dos indivíduos com essa patologia. **Objetivos:** 1. Relatar a partir do atendimento clínico supervisionado a associação de epilepsia com transtorno psicótico. 2. Sensibilizar estudantes de Medicina e profissionais de Saúde a respeito da frequente associação entre Epilepsia e Transtorno Psicótico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atendimento clínico de uma mulher,21 anos, apresentando convulsões tônico-clônicas generalizadas com liberação esfincteriana, sialorreia e estado pós ictal com presença de respiração ruidosa e agitação. Referia perda de memória anterógrada após as convulsões e apresenta automatismos simples durante as convulsões. Refere alucinações auditivas e visuais, apresenta ainda embotamento afetivo, puerilidade, avolia, alterações bruscas de humor, irritabilidade e agressividade. Faz uso de carbamazepina desde os 5 anos de idade, 200 mg, 4 vezes ao dia. Com esse quadro a pessoa foi diagnosticada com Epilepsia associada a transtorno psicótico.**Resultados:** O estudo e acompanhamento de pessoas com epilepsia e transtorno psicótico na APS foi bastante motivador, pois pudemos notar que mesmo com as limitações que ocorrem na rede primária, uma anamnese bem feita associada a uma boa relação médico-paciente e um bom conhecimento a respeito da associação em questão, são suficientes para conduzir o paciente de forma satisfatória e individualizada. Percebemos a importância da sensibilização de profissionais de saúde e estudantes de Medicina para lidar com a associação desses transtornos, buscando um atendimento mais acolhedor e humanizado por ser um problema de saúde pública causador de repercussões sociais, econômicas e familiares. **Conclusão ou Hipóteses:** Uma das possíveis explicações para a falha de diagnóstico de epilepsia com transtornos psicóticos está na tendência de minimização de queixas por parte do paciente e negligência por parte dos profissionais de saúde por não apresentarem, muitas vezes, conhecimento sobre a frequente associação entre os transtornos.

PALAVRAS-CHAVE: epilepsia; aps; psicótico

PO431 - Escolares definem estrategicamente seu papel como Agente de Saúde Criança

Sales AC [1]; Júnior FBB [1]; Souza BGF [1]; Ferreira EBC [1]; Silva AC [1];
1 - Unichristus

Introdução: O projeto Agente de Saúde Criança (ASC) objetiva promover o efetivo desenvolvimento da educação em saúde no ambiente escolar, incentivar o protagonismo de escolares na disseminação de conhecimentos acerca do processo saúde-doença e da prevenção primária e, fortalecer a propagação de valores e hábitos inerentes a cidadania, formando multiplicadores do conhecimento em saúde. **Objetivos:** Analisar e proporcionar o aprendizado dos escolares acerca de termos considerados abstratos como Cidadania, Saúde e Educação, observando a atuação, os deveres e as responsabilidades do ASC, comportando-se como disseminadores de conhecimento em saúde na comunidade local. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto ASC foi composto por 18 estudantes com faixa etária entre 7 a 10 anos selecionados por portarem e demonstrarem traços de extroversão em teste de avaliação psicológica aplicado por acadêmicos de Medicina com orientação de psicólogos e pedagogos. Foram elaboradas atividades lúdicas com os escolares selecionados por meio de uma roda de conversa, visando a realização de momentos de diálogo e reflexão acerca do papel do ASC. Foram debatidos temas envolvendo "O que é ser ASC", "A relação entre saúde e doença e como o ASC atua nesse dilema", "A influência do ASC no ambiente familiar e comunitário" e "O que é Cidadania e qual a sua correlação com o papel do ASC". **Resultados:** Observou-se preferência dos ASC pelo tema saúde e meio ambiente por meio de projeções acerca do manuseio de animais domésticos, consumo de água sustentável e da conservação de paisagens naturais, simbolizando a preservação do meio ambiente e o papel do mesmo no processo saúde-doença. A preocupação dos ASC diante de afecções prevalentes e evitáveis da comunidade foi fundamental para o envolvimento substancial e homogêneo dos mesmos, proporcionando adesão consistente durante e após o curso do projeto. Constatou-se que o aprendizado infantil da construção do espaço saudável é fator predisponente para a formação de cidadãos com senso crítico apurado e agentes ativos no processo saúde-doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluiu-se que apesar da faixa etária dificultar a prática e a explicação de temas como Cidadania, Saúde e Educação, os escolares praticaram e explicitaram o papel do ASC de forma exemplar. O projeto ASC proporcionou o aprendizado dos pilares que regem o processo saúde-doença, contribuindo para a prática e desenvolvimento de ações cidadãs de manuseio sustentável e preservação socioambientais.

PALAVRAS-CHAVE: Agente de Saúde Criança; Promoção de Saúde; Educação Infantil

PO432 - ESF CAPS NASF MP: trabalho em rede na atenção a idoso

Garcia RSG [1]; Lima KS [1]; Amaral MB [2]; Amaral ACG [2]; Dallepiane S [3];
1 - Prefeitura Municipal de Ijuí - Estratégia Saúde da Família 7 (ESF 7);
2 - Prefeitura Municipal de Ijuí - Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II);
3 - Prefeitura Municipal de Ijuí – Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

Introdução: Quando pessoas com doenças raras graves acessam a Estratégia Saúde da Família (ESF) revela-se a importância das articulações interinstitucionais e das redes de cooperação multiprofissionais pré-estabelecidas. Em janeiro/2015 a ESF 7 - Ijuí/RS atendeu a um idoso com desnutrição severa. Resultados satisfatórios só foram possíveis pela estrita cooperação entre ESF, NASF, CAPS II e MP. **Objetivos:** Relatar a experiência da equipe ESF 7 – Ijuí/RS, ao atender, em rede com as equipes multiprofissionais do NASF e CAPS Colmeia e com a promotoria pública do idoso, um caso clínico desafiador que incluiu gestão de opiniões diferentes e de dilemas éticos e que culminou com um desfecho inesperado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** ESF, CAPS II e NASF atenderam um idoso com desnutrição grave que, após um ano peregrinando por hospitais, hospedou-se com familiares em Ijuí. Da última internação saiu com tratamento para depressão. Referia insuportável gosto amargo nos alimentos e por isso não comia. Aceitava bem a alimentação via sonda nasoenteral. Negava ideação suicida, mas, pela agressividade das investigações clínicas prévias, preferia morrer no conforto do lar a reinternar. Frente às incertezas diagnósticas e dissenso na conduta (vontade do paciente X internação compulsória), as equipes recorreram ao MP. Foi ordenado exame psiquiátrico com parecer formal, mas o paciente deixou a cidade antes que fosse avaliado. **Resultados:** Quantidade e diversidade de profissionais envolvidos, peculiaridades de cada instituição, discordâncias, incertezas e resultados frustrantes ou insatisfatórios são fatores que põem à prova a coesão de qualquer rede de cooperação. Entretanto, nada disso foi suficiente para abalar a harmoniosa articulação interinstitucional, nem a coesão multiprofissional (medicina – MFC, psiquiatria, enfermagem, nutrição, fisioterapia, psicologia, assistência social, agentes de saúde, promotoria pública e serviços de apoio), nem o respeito mútuo entre paciente, profissionais, familiares, apoiadores sociais e instituições. Exceto a cura do paciente, esse é o melhor resultado que poderíamos desejar. **Conclusão ou Hipóteses:** Dessa experiência supomos que: 1) na saúde pública, trabalhar em rede seja alternativa eficaz contra o isolamento e a falta de apoio; 2) a certeza de que cada um fará sua parte em prol do conjunto seja condição necessária à resistência e durabilidade de uma rede de trabalho. Recentemente soubemos que o paciente se recuperou graças a práticas integrativas. Desfecho inesperado que merece reflexões.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; trabalho em rede; equipes multiprofissionais

PO433 - Espaço Fisio Schroeder - Uma prática de acolhimento no serviço de fisioterapia

Huch AE [1];
1 - Prefeitura Municipal de Schroeder

Introdução: O apoio matricial é um arranjo de gestão que possibilita, entre outras coisas, a organização das ações de saúde, interdisciplinaridade,ampliação da clínica, racionalização do acesso à atenção especializada e uso de recursos. Dentro de tal perspectiva e com a alta demanda de fisioterapia no município, foi necessária a criação de um dispositivo que auxiliasse o gerenciamento do fluxo de atenção. **Objetivos:** O espaço fisio é o momento em que o fisioterapeuta do NASF está nas unidades de ESF, realizando acolhimento ao usuário e apoio matricial às equipes, visando melhorar a atenção e resolutividade das ações. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O fisioterapeuta realiza atendimento individual ou compartilhado com os profissionais nas unidades de saúde semanalmente. Os critérios de prioridade e urgência são decididos junto às equipes. Ao chegar, o paciente é acolhido pelo fisioterapeuta, que após avaliação e diagnóstico cinesiofuncional faz as orientações ao paciente e/ou familiares com relação à sua recuperação. O paciente poderá ser acompanhado pelo fisioterapeuta na ESF, monitorado pelas equipes, direcionado a grupo terapêutico ou clínica. Após o término dos atendimentos o fisioterapeuta se reúne com alguns profissionais da equipe a fim de compartilhar as informações. **Resultados:** Após 2 anos de experiência observou-se a redução em mais de 50% no tempo de espera para atendimento em clínica e 100% na unidade de saúde, melhora do vínculo entre ESF, NASF e comunidade e aumento de resolutividade dos casos pela atenção básica. **Conclusão ou Hipóteses:** Verificando-se o reflexo que essas mudanças provocaram na organização do serviço de fisioterapia, as quais têm-se refletido na melhora da qualidade do serviço prestado à população no que se refere à agilidade do processo e integralidade da atenção, reitera-se a efetividade desta iniciativa para o serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Matricial; Acolhimento; Fisioterapia

PO434 - Espirometria em pacientes com DPOC na Atenção Primária – Relato de Experiência

Braga DC [1]; Bandeira AGG [1]; Galupo ML [2]; Bonamigo EL [1]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: As doenças respiratórias crônicas representam um dos principais problemas de saúde pública em todo o mundo. Dentre elas está a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), cuja morbimortalidade associada justifica uma abordagem eficaz na atenção primária. A espirometria é uma prova de função pulmonar que avalia a capacidade ventilatória através da medição dos volumes dinâmicos de ar nos pulmões. **Objetivos:** Descrever o uso da espirometria como método realizado na atenção primária, no diagnóstico e tratamento de pacientes com DPOC. Caracterizar o perfil dos pacientes quanto às variáveis sexo, idade, tabagismo, VEF1, relação VEf1/CVF, resposta ao broncodilatador, gravidade da doença e medicação em uso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Entre agosto de 2014 a janeiro de 2015 foram realizadas 11 espirometrias em pacientes com diagnóstico de DPOC. Os exames foram realizados na ESF Irmã Thereza Uber pelo médico de família e comunidade com espirômetro portátil da marca CONTEC, adquirido com recursos próprios. Para a realização do exame o paciente sentado era solicitado a colocar na boca o espirômetro, inspirar profundamente e expirar com o máximo de força possível, sem prender o fôlego. Após três aferições eram borrifados 4 jatos na boca do paciente de salbutamol 100mcg spray, devendo este segurar a respiração. Após 15 minutos do primeiro exame eram feitas três novas aferições a fim de avaliar a eficácia do broncodilatador. **Resultados:** Os homens representaram 54,5% da amostra (n= 6). A média de idade foi 62,54 + 16,36 anos. Apenas 18,2% eram tabagistas (n= 2). A média do VEF1 foi 42% + 23,67%. Já a média da relação VEF1/CVF foi de 61% + 10,08%. Quanto à gravidade da DPOC, observou-se que a maioria apresentava distúrbio ventilatório obstrutivo grave (63,6%; n= 7), seguido de moderado (27,3%; n= 3) e muito grave (9,09%; n= 1). Ainda, em 81,2% dos casos houve resposta ao broncodilatador (n= 9). Os pacientes com distúrbio moderado tiveram prescrição de formoterol 12mcg/dia (n= 3); Formoterol 12mcg + budesonida 400mcg foi receitado para os pacientes com distúrbio grave (1 vez ao dia) e muito grave (2 vezes ao dia). **Conclusão ou Hipóteses:** A espirometria, método diagnóstico essencial para classificação da DPOC, também influencia na escolha terapêutica, pois esta passa a ser feita de acordo com as necessidades do paciente. Sua utilização na atenção primária parece ser satisfatória, além de diminuir custos e contribuir para o aumento da resolutividade na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Espirometria; Doenças Respiratórias; Atenção Primária à Saúde

PO435 - Esporotricose: uma epidemia

Lyra-da-SIlva JO [1]; Paim AP [2];
1 - Prefeitura Rio de Janeiro;
2 - Policlínica geral do Rio de Janeiro

Introdução: A esporotricose é uma micose profunda causada pelo Sporothrix schenckii. Originalmente ocupacional, sua transmissão ocorre com a inoculação do fungo por arranhões/mordedura de animais com a doença, particularmente gatos. O Rio de Janeiro apresenta hoje uma endemia de esporotricose, o que justifica os esforços no sentido de ampla capacitação dos profissionais em reconhecer e tratar tais casos. **Objetivos:** Evidenciar o papel da atenção primária à saúde na atual endemia de esporotricose no Rio de Janeiro em diagnosticar e tratar casos de esporotricose. Por ser a porta de entrada no sistema de saúde, o diagnóstico precoce e busca ativa de possíveis fontes de infecção são alvos desses profissionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Três casos de esporotricose na face foram diagnosticados em Clínica da Família no Rio de Janeiro. Todos apresentaram a forma clínica cutâneo-linfática. O acometimento deste seguimento corporal nesta forma clínica tem a particularidade de cursar com linfangite descendente. Uma das pacientes veio encaminhada de ambulatório particular popular para tratamento de acne cística na unidade, outro foi trazido para o matriciamento para tratamento de piodermite e o terceiro para confirmação do diagnóstico. Os três pacientes tinham história epidemiológica positiva. Foi instituído tratamento com itraconazol 100mg/dia nos adultos e 5mg/kg/dia na criança com resolução do quadro clínico. **Resultados:** Mediante ao diagnóstico clínico-epidemiológico de esporotricose cutâneo-linfática na face nos três casos, foi instituído tratamento com itraconazol oral 100mg/dia (adultos) e 5mg/kg/dia (crianças) por período médio de 4 meses ou até a resolução das lesões conforme o quadro clínico. Os casos foram notificados e uma busca ativa de possíveis fontes de infecção e novos casos foi instituída, com o encontro dos três gatos contaminados e tratamento adequado dos mesmos. Outros casos de transmissão humana destes animais não foram encontrados. As cicatrizes na face foram consideradas estéticas após resolução da micose. **Conclusão ou Hipóteses:** A capacitação dos profissionais que atuam na atenção primária em reconhecer fatores de risco, casos de esporotricose e particularidade destes é uma necessidade diante da epidemia desta micose. Apesar de doença frequentemente indolente, seu reconhecimento é vital pois conduz a cura terapêutica, evita agravamento e sistematização, além de contribuir para o controle da epidemia.

PALAVRAS-CHAVE: esporotricose; epidemia; diagnostico

PO436 - Estabelecimento de um Sistema de Informação de doenças Crônico-degenerativas. CARE/SIS

Camara, GR [1];
1 - Clinica Viver

Introdução: A longevidade dos indivíduos em nossa sociedade vem aumentando e dessa forma a prevalência e incidência das comorbidades cardiovasculares crônicas. As modernas práticas de cuidados de saúde necessitam de controles adequados para se verificar a qualidade do cuidado oferecido a esses pacientes com doenças crônico-degenerativas. **Objetivos:** Um programa de melhoria continua e de avaliação de cuidados para doenças crônicas exige um sistema de informação em saúde estabelecido e funcional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** METODOLOGIA Análise da literatura com desenvolvimento dos questionários uniformizados para processamento de dados dos atendimentos realizados com pacientes portadores de insuficiência cardíaca foram elaborados, foi realizada a coleta das informações desses pacientes abrangendo campos de interesse como variáveis sócio-demográficas, perfil clínico, tratamento instituído, avaliação propedêutica realizada. **Resultados:** RESULTADOS: Foram desenvolvidos questionários específicos para coleta de informações dos pacientes, desenvolvido banco de dados utilizando o software epi-info 7 e dicionário de dados. Foi realizado teste de campo para avaliação do questionário. Identificou-se indicadores assistenciais de processo recomendados para monitorização dos cuidados oferecidos aos pacientes em atendimentos ambulatoriais. **Conclusão ou Hipóteses:** CONCLUSÕES Foi desenvolvido um sistema de informação para coleta das informações assistenciais relevantes de pacientes com insuficiência cardíaca que ao ser implementado junto com outras ações de um programa de melhoria dos cuidados oferecidos a pacientes com essas doenças poderão melhorar os indicadores de saúde desses pacientes de forma continua.

PALAVRAS-CHAVE: sistema informação; doenças crônio-degenerativas; insuficiência cardíaca

PO437 - Estado nutricional de crianças da cidade de Guarulhos através da avaliação antropométrica.

Fróio LV [1]; Dal Bello TG [1]; Mizuta SK [1]; Moura CAFM [1]; Alves MN [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: A antropometria consiste em obter medidas corporais para posterior comparação referendada nas curvas do crescimento infantil. Suas vantagens são: baixo custo, fácil execução, aplicação e padronização e amplitude dos aspectos analisados. Esse método estimula o agrupamento dos diagnósticos individuais e permite traçar o perfil nutricional dos grupos mais vulneráveis em faixas etárias ou regiões. **Objetivos:** Considerando o contexto apresentado, este estudo tem por objetivo "Avaliar o estado nutricional de crianças do primeiro ao terceiro ano do ensino fundamental da escola municipal Hebert de Souza da cidade de Guarulhos/ São Paulo", a partir dos dados antropométricos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram colhidos as amostras de 358 estudantes do 1o ao 4o ano do ensino fundamental, na Escola Educacional Hebert de Souza, na cidade de Guarulhos, estado de São Paulo.O peso foi mensurado por meio de uma balança digital e a altura por fita métrica. Os dados foram analisados de acordo com a curva de Percentil preconizada pela OMS. Correlacionamo-os de acordo com a curva de IMC/idade, sendo: <0,1 (magreza acentuada); ≥0,1 e < do que 3 (magreza); ≥ 3 e < do que 15 (eutrofia); ≥15 e ≤85 (eutrofia); > 85 e ≤87 (sobrepeso); > 97 e ≤99,9 (obesidade); > 99,9 (obesidade grave). Além desta referencia, utilizamos o IMC, calculado pela fórmula: Peso (Kg)/ (Altura(m))². **Resultados:** Concluímos que de 358 de crianças entre 6 aos 9 anos 230 são eutróficas.Dentre as crianças do 1o ano (6 anos), 5 apresentaram-se com magreza; 6 com sobrepeso; 9 com obesidade e 1 com obesidade grave. No 2o ano (7 anos), 11 apresentaram-se com magreza; 21 com sobrepeso; 6 com obesidade e uma dentro com obesidade grave. No 3o ano (8 anos), 8 apresentaram-se com magreza; 18 com sobrepeso; 10 com obesidade e 3 com obesidade grave. No 4o ano (9 anos), 3 apresentaram-se com magreza; 17 com sobrepeso; 8 com obesidade e 2 com obesidade grave. Em análises percentuais, conclui-se que 64,2% são eutróficas; 7,54% com magreza; 17,31% com sobrepeso; 9,21% com obesidade; 1,67% com obesidade grave. **Conclusão ou Hipóteses:** No Brasil 4,1% das crianças da mesma faixa etária apresentam-se com magreza; 33,5% com sobrepeso e 14,3% com obesidade. Portanto, a população avaliada é uma comunidade de risco para magreza, uma vez que estão 3,44% acima da média nacional. Sendo assim, é viável a intervenção nutricional para a prevenção de comprometimento estrutural e intelectual.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Nutricional; Antropometria; Índice de Massa Corporal

PO439 - Estratégia de intensificação do incentivo ao aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar

Silva lrs [1]; Monteiro AB [1]; Dias GR [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olinda do Norte

Introdução: a estrategia foi desenvolvida como projeto terapêutico singular para intensificar as acoes em prol ao aleitamento materno e alimentacao complementar visando a redução da mortalidade materno infantil, alterações nutricionais, fonoaudiológicas e prevenção de doenças cronicas não transmissíveis incluindo a valorização ao incentivo do vinculo entre mãe e filho. **Objetivos:** incentivar o desenvolvimento de acoes preventivas pelo núcleo de apoio a saúde da família para subsidiar o aumento do período de aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nosso projeto constitui um leque de ações destinadas aos profissionais e para comunidade, sendo elas: o planejamento e execução de educação permanente para os agentes comunitários de saúde aprimorando seus conhecimentos, atualizando e facilitando o diagnostico de situações inadequadas na micro área; atendimento domiciliar dos profissionais do nasf (nutricionista e fonoaudiologa) para os recém nascidos; promoção de oficinas de gestante nas UBS's; avaliação das mamas ainda no pré natal; acompanhamento nutricional pré e pos natal e avaliação fonoaudiologica e nutricional no pos natal do Aleitamento materno na maternidade. **Resultados:** apos as primeiras capacitações com os acs's o retorno foi imediato, as visitas domiciliares agendadas aumentaram e a identificação de recém nascidos com dificuldade de sucção, pega inadequada ou outros dificuldades no aleitamento materno estão sendo priorizadas, as mães alegam sentir mais confiança no momento do aleitamento o que fortificou o vinculo entre mãe e filho e aumentou os laços familiares com o incentivo a participação paterna durante as orientações. devido a todos os profissionais receberem as capacitações atualmente o mesmo trabalho realizado na zona urbana também esta sendo desenvolvido na zona rural. **Conclusão ou Hipóteses:** a estrategia de intensificação favoreceu o desempenho das mães durante o aleitamento prorrogando o tempo de duração do AME e facilitando a fase de transição alimentar o que ira possibilitar uma diminuição nas alterações fonoaudiológicas e redução das alterações nutricionais com enfase na redução da desnutrição em crianças de zero a dois anos.

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno; alimentacao complementar; incentivo

PO440 - Estratégia do município de Fortaleza no combate ao surto de sarampo

Pereira ASG[1]; Melo EC [1]; Gomes KWL [1]; Bomfim ALB [1]; Soldatelli [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza;

Introdução: O sarampo, doença com evidências da interrupção da transmissão autóctone do vírus desde o ano 2000 no Brasil, contou com um incremento de casos importados entre os anos de 2001 e 2014, principalmente nos estados do Ceará, Pernambuco e São Paulo. No Ceará, foram notificados 3.164 casos suspeitos e 795 confirmados entre 25/12/2013 e 16/04/2015, sendo 358 casos confirmados em Fortaleza. **Objetivos:** Descrever as estratégias utilizadas pelo município de Fortaleza no combate à epidemia de sarampo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A vacinação de rotina foi mantida, com aplicação da tríplice viral para crianças de 6meses a 11meses e 29dias. Ocorreram campanhas de seguimento contra o sarampo, minimizando o risco de adoecimento e reduzindo ou eliminando os bolsões de não vacinados. Em fevereiro de 2014, a vacinação foi indiscriminada para 1ano a menores de 5 anos. Realizou-se monitoramento rápido de cobertura vacinal no grupo alvo da campanha. Frente ao caso suspeito, bloqueios e varredura vacinal são realizados. Salas situacionais mapeiam os casos e reorientam estratégias de vacinação. Desde março até final de abril de 2015, a vacinação é indiscriminada na faixa etária de 5 a 29anos e seletiva de 30 a 49 anos. **Resultados:** Houve uma boa adesão e participação dos profissionais, enfermeiros(as), agentes comunitários de saúde, auxiliares, gestores e líderes comunitários. Desde o início das ações para bloqueio do surto, foram realizadas 164.649 (103%) vacinas na população de 1 a menores de 5 anos e 722.929 (63%) vacinas nas pessoas entre 5 e 29 anos, quando a meta corresponde a 160.551 e 1.125.085 pessoas a vacinar, de acordo com a faixa etária, respectivamente. Foram encontradas crianças com cartão atrasado. **Conclusão ou Hipóteses:** Fortaleza vem vivenciando uma experiência desafiadora para combater a disseminação do vírus no município, através da realização contínua de ações diversificadas, planejadas de maneira sistemática e articulada, entre as equipes de vigilância epidemiológica, de imunizações e da Estratégia Saúde da Família. O envolvimento, compromisso e o trabalho em equipe, foi fundamental para esta missão.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo; Vigilância Epidemiológica; Vacinação em massa

PO441 - Estratégia humanizadora na UBS Ver. Durval Costa, Mossoró/RN: Integração ensino-serviço

Paiva Neto JR [1]; Cunha ATR [1]; Sobral de Medeiros AF [2]; Bezerra RM [1]; Carvalho TB [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN;
2 - Prefeitura Municipal de Mossoró

Introdução: A Atenção Primária caracteriza-se por ações de saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado e gestão, com trabalho em equipe, utilizando e articulando tecnologias de cuidado individual e comunitário. É necessário incorporar ferramentas e dispositivos de gestão do cuidado para o usuário encontrar uma estrutura que possa atendê-lo humanamente, propiciando-lhe integralidade e resolutividade. **Objetivos:** Analisar dificuldades no processo de trabalho e oferta dos serviços aos usuários; avaliar através de questionário o atendimento, identificando problemas e necessidades; apresentar alternativas e soluções à Humanização dos serviços ofertados pela Equipe 146 na UBS Ver. Durval Costa, Mossoró (RN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de pesquisa quanti-qualitativa avaliando o atendimento ao usuário. Os dados foram coletados por entrevista estruturada, na UBS Ver. Durval Costa, local de prática de ensino universitário da UERN. A coleta dos dados foi realizada com 35 usuários que estavam aguardando atendimento, em março de 2015, seguindo os critérios: 50% do número de atendimento por programa e turno; maior de 18 anos; pertencer à área adstrita da UBS. Foram abordados durante os programas: Saúde Mental (segunda manhã), Hiperdia (terça manhã), Saúde da Mulher (terça tarde), Exames (quarta manhã), Demanda Livre (quarta tarde), Demanda Livre (quinta tarde) e Saúde da Criança (sexta manhã). **Resultados:** Entre entrevistados, 34 (97%) eram do sexo feminino e 01 (3%) do sexo masculino. Idade mínima de 21, máxima 74 anos. 66% dos usuários entrevistados têm frequência mensal. A maioria (60%) considera Bom os Serviços prestados; Quanto ao Atendimento: ACS foi avaliado Bom para 66%, Enfermeiro(a) foi avaliado Ótimo para 53%, o Médico(a) foi considerado Bom para 60%; à pergunta "O Sr.(a) deseja fazer alguma crítica ou sugerir alguma melhoria na prestação do serviço?" obtiveram-se 10 (dez) problemas categorizados por similaridade semântica. Através de integração ensino-serviço, construiu-se Matriz de Planejamento como estratégia humanizadora dos serviços ofertados aos usuários da Equipe 146. **Conclusão ou Hipóteses:** É preciso promover empoderamento dos usuários para o controle social se estabelecer por reivindicações centradas na satisfação das pessoas e conscientização do gestor de suas obrigações. Reorganização interna da unidade, humanização no atendimento e motivação da equipe são essenciais para melhores resultados. Intervenções semelhantes podem ser experimentadas em outras UBS, com pouco investimento.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Integração Ensino-Serviço; Humanização

PO442 - Estratégia Multidisciplinar de Combate à Obesidade

Vieira SM [1]; Gracia DC [2]; Lustosa F [1]; Castro D [3]; Filho GJA [3];
1 - Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas/BH);
2 - Departamento de Farmacologia. Instituto de Ciências Biológicas. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
3 - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

Introdução: Hoje a obesidade é um dos principais desafios da saúde na sociedade moderna. O acúmulo excessivo de tecido adiposo está relacionado a diversas doenças orgânicas, além de grande impacto psicossocial. A obesidade é determinada socialmente por uma complexa trama de fatores, assim, acreditamos no desenvolvimento de estratégias com caráter multidisciplinar e envolvimento familiar e comunitário. **Objetivos:** Elaborar um projeto com equipe multidisciplinar para combater a obesidade e o sobrepeso, sob o pilar da mudança de hábitos de vida. Reduzir a morbimortalidade por agravos relacionados ao excesso de peso na comunidade referenciada à Unidade Básica de Saúde Jardim Comerciários em Belo Horizonte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram criados cinco eixos de atuação com o apoio de agentes comunitários de saúde, educador físico, nutricionista, enfermeiros, médicos e graduandos da área da saúde. O Eixo 1 consiste na educação sobre a Obesidade, desenvolvido em escolas e igrejas da comunidade. O Eixo 2 trabalha com as famílias, utilizando técnicas de abordagem familiar e acompanhamento domiciliar. O Eixo 3 é voltado para o estímulo à prática de atividade física. Ambulatório multidisciplinar para acompanhamento clínico dos pacientes, constitui o Eixo 4. O quinto Eixo fundamenta cientificamente o projeto e consolida dados para fins de publicação. Este projeto foi submetido ao comitê de ética CAAE nº 43775314.7.0000.5134. **Resultados:** O Projeto foi lançado no dia 01 de novembro de 2014 com a realização de um evento na UBS Jardim Comerciários. Foram captados e avaliados 192 pacientes. Consolidamos parcerias com duas Escolas e duas Igrejas na região, onde realizamos palestras, oficinas e grupos operativos (Eixo1). Visitas domiciliares são realizadas priorizando as famílias com crianças obesas (Eixo2). Os pacientes são submetidos a teste de aptidão física e orientados a práticas esportivas individualizadas. Grupos de caminhadas e Zumba estão acontecendo (Eixo3). Avaliamos clinicamente 15 pacientes por semana e todos são acompanhados em grupos de Nutrição (Eixo4). Estamos consolidando os dados preliminares (Eixo5). **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de evidências na literatura dos riscos cardiovasculares e metabólicos nas pessoas com excesso de peso, existe pouca produção sobre a mudança de estilo de vida e seu impacto na morbimortalidade da obesidade e suas complicações. A execução deste projeto de forma contínua e integrada pretende ser o principal estímulo para a adoção de práticas saudáveis na comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Sobrepeso; Equipe multidisciplinar

PO443 - Estratégia Saúde da Família: praticando a inovação tecnológica não material na saúde

Amador BM [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Bragança para (SEMUSB)

Introdução: A implantação da estratégia saúde da família (ESF) no Brasil trouxe à população uma assistência à saúde diferenciada. A prática curativa não é mais o objetivo central e, sim trabalhar questões como: a promoção, a prevenção, a redução de danos e a manutenção da saúde; através do conceito conhecido como inovação tecnológica não material em saúde, cujo produto de trabalho é a assistência em saúde. **Objetivos:** A ESF Vila Sinhá II, no município de Bragança-PA, há um ano intensificou atividades de prevenção e promoção à saúde; com foco de criar e estreitar vínculos com a população, melhorar indicadores e reunir os pontos de atenção à saúde fortalecendo os objetivos das redes de atenção à saúde (RAS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe trabalha conjuntamente aos Pontos de Atenção à Saúde do município. São convidados: Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF I) promove os alimentos regionais; Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Vigilância Sanitária desenvolvendo educação em saúde na prevenção de doenças relacionadas a água e vetores. Os ACS´s realizam antropometria, administram vitamina A e atualizam os cadastros do programa "bolsa família". Enfermagem realiza vacinação, glicemia capilar e verificação de pressão arterial. O odontólogo faz escovação supervisionada. A médica assiste os pacientes com triagem alterada, portadores de doenças crônicas ou em cuidado continuado programados, faltosos na unidade. **Resultados:** Estas ações contribuem para diminuir a demanda na unidade; observar situações que por algum motivo não chegam até a equipe; direcionar o usuário para o serviço que necessitam; resgatar faltosos e principalmente integrar os serviços do município com a realidade da área adstrita da ESF. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades desenvolvidas nas microáreas adstritas da ESF, demonstram a organização da assistência em saúde de forma diferenciada na estratégia saúde da família Vila Sinhá II, caracterizando e praticando o conceito de inovação tecnológica não material na saúde e trazendo os pontos de atenção á saúde do município para mais próximo da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; inovação tecnológica; pontos de atenção

PO444 - Estratégias de ensino em práticas integrativas e complementares na graduação em enfermagem

Lima Neto AV [1]; Nunes VMA [2]; Pessoa RL [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
- Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As práticas integrativas e complementares (PIC) observam o indivíduo em sua totalidade, incluindo as dimensões socioculturais e emocionais na análise do processo saúde-doença. Sabe-se que a enfermagem é uma profissão que abrange diferentes técnicas terapêuticas e ao longo do seu percurso histórico incorporou diversas práticas para o cuidado individual e coletivo na atenção primária à saúde. **Objetivos:** Descrever a importância do ensino das práticas integrativas e complementares na graduação em enfermagem e destacar as estratégias de ensino implementadas, bem como relacioná-las à atenção primária à saúde (APS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, em formato de relato de experiência, desenvolvido com base na metodologia de ensino adotada para a disciplina de terapias complementares, ofertada à quinta série da graduação em enfermagem da Universidade Potiguar (UnP). A disciplina é ministrada de forma presencial, com uma carga-horária de 60h/a, das quais, 20 são destinadas para o desenvolvimento de atividades efetivas pelos discentes. Na metodologia de ensino estão incluídas rodas de conversa, exposições dialogadas, estudos de caso, exposição de vídeos com roda de discussão ao final, leitura e discussão de textos em sala, atividades vivenciais, avaliações escritas e seminários avaliativos. **Resultados:** A proposta de ensino da disciplina baseia-se na utilização de metodologias ativas, as quais inserem o aluno no centro do processo de aprendizado. Dentre as principais estratégias, considera-se que os conteúdos introdutórios relacionados ao contexto das PIC e a sua relação com a enfermagem possibilitaram um olhar diferenciado por parte dos acadêmicos, uma vez que muitos ainda não conheciam tais práticas. Para inseri-los em uma didática diferenciada, propôs-se o desenvolvimento de um estudo de caso interdisciplinar a partir das vivências nas aulas práticas do semestre, realizadas em unidades básicas de saúde, para que os mesmos refletissem acerca da possibilidade de utilização das PIC na APS. **Conclusão ou Hipóteses:** O enfermeiro deve estar capacitado para atuar como promotor da saúde integral do ser humano. Torna-se essencial que sejam ministrados os conteúdos relacionados às PIC, uma vez que existe no território nacional a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde, a qual propõe que o profissional utilize estratégias alternativas às da medicina centrada na doença.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino; Enfermagem; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PO446 - Estratégias de promoção de saúde na escola para combate à violência doméstica

Rodrigues GO [1]; Sidou GTSBO [1]; Correa EA [1]; Júnior HF [1]; Aguiar RLN [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A violência doméstica contra crianças e adolescentes constitui atos e/ou omissões praticados por pais, parentes ou responsáveis, sendo capaz de causar à vítima dor ou dano de natureza física, sexual e/ou psicológica. No Brasil, em 2014, foram registradas cerca de 40 mil denúncias de violência física, tendo 34% dessas ocorrido na faixa etária entre 0 e 7 anos. **Objetivos:** Objetivou-se, a partir de um debate, a promoção de uma reflexão dos pais e/ou responsáveis acerca das práticas disciplinadoras utilizadas no âmbito familiar, fazendo um paralelo entre o modo como foram educados e as estratégias por eles aplicadas na criação de seus filhos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente projeto trabalhou com pais e responsáveis de crianças matriculadas em uma creche mantida por uma Organização não governamental, ONG, alemã no município de Fortaleza, Ceará. Houve a inserção de um grupo de acadêmicos do curso de Medicina junto à comunidade, onde foi abordado, através de uma adaptação da técnica denominada grupo focal, as diversas formas utilizadas pelos pais para educar seus filhos, como conversas, castigos, palmadas, entre outras. A partir da análise qualitativa da atividade, explanou-se como as agressões físicas e psicológicas repercutiriam na saúde das crianças, acarretando, por exemplo, o distanciamento familiar e a diminuição da autoestima da criança. **Resultados:** Os pais/responsáveis demonstraram interesse na atividade realizada pelos estudantes, ressaltando que esse método utilizado para repassar as informações foi de melhor compreensão para eles. Estavam presentes 56 pessoas, tendo a maioria afirmado que sofreu algum tipo de agressão física na infância. Em contrapartida, aproximadamente 35% dos participantes declararam não utilizar de maus-tratos, afirmando predileção pelo diálogo e punições restritivas ao lazer. A explicação sobre as condutas disciplinadoras fez com que muitos refletissem sobre os impactos de suas ações, principalmente como ocorre um distanciamento entre pais e filhos, tornando-os suscetíveis à influência negativa de terceiros. **Conclusão ou Hipóteses:** O mecanismo de abordagem permitiu a compreensão das maneiras como os responsáveis disciplinavam seus filhos pode permitir um melhor planejamento da promoção em saúde, por parte dos acadêmicos e profissionais. Ademais, pode-se considerar que a intervenção foi benéfica, pois levou os presentes a uma reflexão se essas ações usadas eram as melhores escolhas, no que se diz a educação das crianças.

PALAVRAS-CHAVE: promoção de saúde; violência doméstica; educação em saúde

PO447 - Estratégias de saúde para melhorar a atenção das doenças crônicas

Gómez Cabrera Y [1]; Mosterio RJ [2]; Sastre IS [3]; Lavin PZ [4]; Medina APM [5];
1 - Secretária Municipal de Saúde de Limeira-SP;
2 - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) UNA-SUS;
3 - UNA-SUS;
4 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP);
5 - Secretaria Municipal de Limeira-SP

Introdução: As doenças crônicas tem um desenvolvimento lento, de duração longa, sendo as principais a HAS e o DM, necessitam de tratamento, podendo não obter a cura e levar a várias complicações. São as principais causas de morbimortalidade no mundo. Em países da América Latina e Caribe, os óbitos causados por essas enfermidades nas últimas décadas corresponderam a 72% do total das causas de mortes. **Objetivos:** Identificar os pacientes com HAS e DM na população estudada de 2014 - 2015. Desenvolver estratégias que contribuam ao enriquecimento no atendimento das doenças crônicas.Demonstrar a importância das medidas propostas em função de resultados parciais obtidos após da implantação das medidas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Sujeitos: População cadastrada na USF IX. Cenário: Unidade de Saúde da Família IX N.S. das Dores, 357 hipertensos, 129 diabéticos cadastrados pelo SIAB . Estratégias e Ações: Coleta de dados através dos prontuários com utilização de questionário estruturado. Tabulação dos dados; Criar medidas de intervenções . Estabelecer um cronograma de consultas médicas e /ou visitas domiciliares trimestrais e de solicitação de exames. Encontro com ambos os grupos e será chamada "PASSOS FIRMES PELA VIDA" onde muitos deles contarão suas vivências e os objetivos alcançados em matéria de saúde e realizaremos outro questionário. **Resultados:** RESULTADOS ESPERADOS: Alcançar o nível desejado da atenção a pacientes com doenças crônicas, que permita aumentar a qualidade de vida deles, assim como lograr o controle das doenças crônicas por médio de seguimento adequado e de métodos educacionais em saúde com vista a diminuir o aparecimento precoce das complicações destas doenças. **Conclusão ou Hipóteses:** Em Limeira ainda há muito para fazer, não existe uma estratégia corretamente desenvolvida para o atendimento a pacientes com doenças crônicas. Este trabalho pretende reverter essa realidade, procurando estratégias de saúde para os pacientes com doenças crônicas, contribuindo para a detecção precoce da doença, elevação da qualidade de vida e evitar assim suas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: DOENÇAS CRÓNICAS; ESTRATÉGIAS; MEDIDAS PREVENTIVAS

PO448 - Estratégias educativas com adolescentes de uma escola em Juazeiro do Norte-Ceará

Oliveira BT [1]; Alencar MC [1]; Silva JPT [1]; Paulino RLCB [1]; Melo ACNF [1];
1 - Faculdade de medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ)

Introdução: As múltiplas mudanças que ocorrem na adolescência expõem os jovens a diversos fatores agravantes de saúde. Entendendo o adolescente como parte importante da população, considera-se que este requer uma atenção especial, sendo necessário implantar estratégias voltadas para a promoção da saúde, além de desenvolver ações que melhorem a sua qualidade de vida. **Objetivos:** Desenvolver estratégias educativas voltadas para a promoção da saúde dos adolescentes participantes do Programa Mais Educação em uma instituição pública de ensino básico do município de Juazeiro do Norte, Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, utilizando a pesquisa participante. O estudo foi realizado em uma escola de ensino fundamental da rede pública localizada em Juazeiro do Norte, Ceará, no período de outubro a novembro de 2014. Foram realizados quatro encontros semanais. A amostra foi constituída por 27 alunos, de 12 a 16 anos, matriculados no Programa Mais Educação da referida escola. A coleta de dados foi dividida em duas etapas. A primeira etapa constituiu-se de observação participante, conversas informais, anamnese e exame físico. A segunda etapa foi formada por oficinas educativas sobre higiene corporal, alimentação saudável, sexualidade, violência e drogas. **Resultados:** A partir dos dados obtidos pôde-se verificar que alguns adolescentes apresentaram ansiedade e medo que, Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), são recorrentes na adolescência, assim como a depressão, o suicídio e abuso de drogas. O estudo revelou um grande desequilíbrio nutricional, tanto para uma alimentação carente em nutrientes como para uma dieta extremamente calórica, facilitados pelo acesso a alimentos de baixo valor nutricional no ambiente escolar. As oficinas sensibilizaram os participantes acerca da alimentação saudável e higiene corporal, educação em sexualidade, violência e drogas. Percebeu-se que essas temáticas são a realidade vivenciada pela maioria. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a adolescência corresponde a uma fase delicada, devendo ser acompanhada pela família e pelos profissionais de saúde. Tendo em vista que os jovens passam pela escola em idade e circunstâncias favoráveis à assimilação de conhecimento, propõem-se estratégias de educação em saúde que estimulem o diálogo, a reflexão e a discussão, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: adolescentes; educação em saúde; escola

PO449 - Estratificação de Risco e Autocuidado Apoiado: manejo da demanda na Atenção Básica

Meyer TS [1]; Arantes PBS [1]; Silva D [1]; Moraes NA [1]; Vargas KCB [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Lages-SC

Introdução: A Estratificação de Risco surgiu com a necessidade de organização da demanda espontânea no atendimento dos serviços de saúde. Pautada no principio da equidade, busca atender cada indivíduo de acordo com a prioridade exigida. O Autocuidado Apoiado baseia-se no princípio da autonomia, na corresponsabilização do usuário em relação aos cuidados de sua saúde e nos estágios de motivação para a mudança. **Objetivos:** Avaliar a implantação da Estratificação de Risco e do Autocuidado Apoiado em relação ao seu auxílio no manejo da demanda pelas Equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF) das Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Lages-SC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Estratificação de Risco, iniciada em janeiro de 2015, classifica os sujeitos de acordo com a queixa principal, determinando o grau de risco e vulnerabilidade, sendo atribuição exclusiva do enfermeiro. São utilizadas as cores verde, amarelo e vermelho para indicar uma ordem crescente de risco, indicando condutas diferenciadas a serem tomadas pela equipe. O Autocuidado Apoiado, iniciado em dezembro de 2014 consiste na avaliação de hábitos (alimentação, atividade física e estresse), pactuação de mudanças de hábitos e acompanhamento das pessoas assistidas pelas equipes de ESF, baseado no modelo de prontidão para a mudança. **Resultados:** A implantação da Estratificação de Risco e do Autocuidado Apoiado aconteceu de forma sistemática em todas as USF, sendo efetivada pelos profissionais da ESF. O Autocuidado vem sendo realizado em grupos de condições crônicas, como hipertensos e diabéticos, e encontra-se em processo de ampliação com o auxílio das equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Observa-se que ambas as estratégias auxiliaram na humanização do cuidado, no fortalecimento de vínculo entre equipe e população assistida, reduzindo as filas de espera e organizando a demanda de forma equânime. Houve maior procura pelos atendimentos da enfermagem na resolução de problemas nas USF, diluindo o fluxo de atendimento. **Conclusão ou Hipóteses:** A condução das práticas de Estratificação de Risco e de Autocuidado Apoiado demonstram ser facilitadoras na organização e no manejo da demanda das USF. Conclui-se que ambas as estratégias de cuidado configuram-se como ferramentas importantes na ampliação do acesso e cobertura da população assistida, sendo necessário seu fortalecimento para maximizar resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Autocuidado Apoiado; Estratificação de Risco; Saúde da Família

PO450 - Estudante em Consultório na Rua: Uma nova visão sobre a Atenção Básica.

Zizemer VS [1]; Falk JW [1]; Godoy MGC [1]; Marques AA [2]; Medeiros RHA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);
2 - SMS de Porto Alegre

Introdução: Descreve-se a experiência de uma estudante de medicina em um Consultório na Rua (CR) de Porto Alegre/RS, vinculada ao PET (Programa de Educação pelo Trabalho) RAPS (Rede Atenção Psicossocial) adulto da UFRGS. O CR é um componente da RAPS na AB, que atende à população em situação de rua, de extrema vulnerabilidade e historicamente invisível às políticas públicas e à sociedade. **Objetivos:** 1) Refletir sobre o trabalho com população em situação de rua; 2) Divulgar a experiência de estágio no CR; 3) Proporcionar maior visibilidade do trabalho em saúde junto a essa população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estágio no CR realizou-se de fevereiro/2013 a maio/2013 e teve 10 semanas de duração, incluindo atividades como: abordagem de rua; acompanhamento de atendimentos, exames, e fluxo de usuários nas redes de saúde e assistência social; participação em reuniões de equipe e intersetoriais; e realização de capacitações. As atividades realizadas possibilitaram contato direto com pessoas em situação de rua em seu ambiente usual e a observação de diversas barreiras de acesso dessas pessoas a serviços públicos diversos. **Resultados:** O acompanhamento do trabalho no CR foi importante como estudante de medicina, devendo ser ampliado para possibilitar a formação de futuros profissionais da saúde mais preparados. Durante o estágio, foi possível conhecer outros ramos da atenção básica, assim como experiências ricas e, o desafio de lidar com situações-limite, que estavam sempre presentes. Outros aspectos importantes para a formação incluíram a realização de aconselhamento e teste rápido para DSTs, a abordagem aos usuários através de comunicação culturalmente sensível, conversando com eles dentro de sua própria linguagem e, principalmente, poder vê-los como seres humanos não apenas com limitações, mas também, com capacidades. **Conclusão ou Hipóteses:** A inclusão de serviços como o Consultório na Rua como campo de estágio regular e curricular para alunos da graduação poderia contribuir para a qualificação tanto da formação dos estudantes quanto da atenção à saúde dessa população, bem como proporcionar uma maior humanização do atendimento da atenção básica de forma geral, pelas experiências proporcionadas.

PALAVRAS-CHAVE: Consultório de rua; Programa de Educação pelo Trabalho (PET); Atenção Primária à Saúde (APS)

PO451 - Estudo biopsicossocial em portadores de hanseníase: um levantamento sobre incapacitação e preconceito

Risso IF [1]; Fonseca LAC [2]; Silva FAS [1];
1 - Universidade de Cuiabá (UNIC);
2 - Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG)

Introdução: O preconceito com a hanseníase tem origem milenar, o que faz o estereótipo da moléstia envolver, além de lesões físicas, discriminação. Ademais, a divisão cartesiana de corpo e mente, contribuiu para que este fosse menosprezado em detrimento daquele. Transformando o processo de adoecimento e cura em etapas mecanicamente controladas por protocolos, e o paciente em algo desprovido de subjetividade. **Objetivos:** Expandir a literatura a respeito da hanseníase, voltada a compreensão dos fatores psicossociais que influenciam na qualidade de vida do hanseniano. Para evidenciar os componentes relativos a subjetividade do doente. Tendo em vista a superação de aspectos meramente clínicos na abordagem do paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa ocorreu no centro de tratamento de hanseníase do Hospital Universitário Júlio Muller localizado em Cuiabá, Mato Grosso, sendo este local a referência do estado. Foi realizada nos meses de janeiro e agosto de 2014. Aplicou-se o questionário a vinte pacientes, individualmente, contendo 25 questões, estas relacionadas às mudanças ocorridas na família, no trabalho, no psicológico após o diagnóstico, além da relação estabelecida com a equipe de saúde. Para a realização da pesquisa foi utilizado o sistema de cores: verde: sim/muito; amarelo: talvez/pouco; vermelho: não/nada. Para se enquadrar na pesquisa era preciso já ser diagnosticado e estar em uso da medicação. **Resultados:** Dos entrevistados, 75% não sabiam o que era a hanseníase antes de ser portador, destes, 75% ganhavam até um salário mínimo por mês e todos os analfabetos entrevistados não sabiam o que era a doença. Dos pacientes, 40% sofreram algum grau de rejeição, após o diagnóstico. 65% dos entrevistados encontravam-se em "idade produtiva" e apenas 20% tiveram condições de continuar trabalhando. Dos entrevistados, 70% consideraram o acolhimento feito pela equipe multidisciplinar satisfatório, destes 65% residem no interior do estado. Com relação aos que relataram não terem tido um bom acolhimento, 80% residem em Cuiabá. Por fim, 70% afirmaram terem adquirido dificuldade com a deambulação. **Conclusão ou Hipóteses:** Em síntese, o estudo reforça o alto potencial incapacitante da doença além do preconceito com portadores de hanseníase. Ademais, o conhecimento acerca da doença é pouco propagado e está associado com renda e escolaridade. Ficou clara importância do bom acolhimento da atenção básica em saúde para realização de diagnóstico efetivo e manutenção do tratamento adequado.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Preconceito; Incapacitação

PO452 - Estudo da acuidade visual com escolares: uma intervenção na atenção primária

Costa GS [1]; Alves MSCF [1]; Moura LSNT [1]; Silva FECA [1]; Bezerra MC [1]; Lopes EITC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Os problemas de acuidade visual em crianças estão relacionados a maus índices de rendimento escolar, além de danos quanto ao processo de socialização e o desenvolvimento de outras aptidões. O presente estudo articula projetos existentes no bairro de Felipe Camarão, em Natal-RN, como o Programa Saúde nas Escolas (PSE) e o Projeto Olhar Brasil, para avaliar a situação nessa população. **Objetivos:** Verificar a prevalência de acuidade visual reduzida nas crianças de Felipe Camarão e analisar o impacto da implantação de projetos como PSE e do Projeto Olhar Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e seccional, no qual foram avaliadas, quanto à Acuidade Visual (AV), 64 crianças. Essas eram alunas da Escola Estadual Eurípides Barsanulfo, no bairro de Felipe Camarão, no município de Natal- RN, cursando do primeiro ao terceiro ano do ensino fundamental e com idade entre 4 a 9 anos. A avaliação acorreu através da aplicação do teste de Snellen, em que os alunos com AV < ou = 0,7 ou algum sintoma de déficit visual no momento do teste receberam encaminhamentos a serviços médicos especializados para a realização de exame oftalmológico. A partir da coleta de dados, procedeu-se a análise mediante a aplicação de regras de porcentagem simples. **Resultados:** Das 64 crianças testadas, 22,7% apresentaram alguma alteração da acuidade visual detectada pelo teste de Snellen, sendo então encaminhadas para realização de exame oftalmológico. Dentre as crianças com acuidade visual alterada, muitas já haviam apresentado sinais ou sintomas que indicavam sua condição, como tontura, dificuldade de aprendizado e cefaléia. No entanto, tais sinais passaram despercebidos, tanto por familiares, quanto por professores, retardando o dignóstico. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que há um número considerável de crianças em idade escolar com dificuldade visual sem diagnóstico, problema refletido em deficiência de aprendizagem. Por isso, reforça-se a importância da articulação de projetos e ações em saúde pública que mobilizem profissionais, pais e educadores no tocante à importância de uma avaliação visual precoce em crianças em idade escolar.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária; acuidade visual; crianças

PO453 - Estudo de caso de uma família da Comunidade do Dendê.

Marina PC [1]; Rodrigo MC [1]; Mateus AF [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A família tem papel fundamental no contexto da atenção primária,considerando que as doenças dos indivíduos tenham uma relação natural e íntima com o seu meio familiar, relacionando-se a importância da continuidade do cuidado da Atenção Primária com uma relação médico paciente com enfoque estendido para além do indivíduo em particular, através da análise do contexto familiar. **Objetivos:** Esse trabalho objetiva fazer uma análise do ciclo de vida da família, investigar questões comportamentais, problemas físicos e psicológicos, qualidade do relacionamento entre os membros e relacionar as questões de afeto e apoio dentro ou fora do seio familiar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo de caso aqui proposto foi do tipo qualitativo individualizado e foi realizado na casa de uma família que reside na Comunidade do Dendê, no bairro Edson Queiroz, em Fortaleza. A família foi acompanhada nos dias 21 e 28 de outubro de 2014, sendo os entrevistados FL e FCI. As informações foram coletadas através de entrevistas previamente orientadas e com roteiro a ser seguido, preservando as questões sobre ética em pesquisa. Com o fito de auxiliar a análise, utilizou-se instrumentos para facilitar a interpretação dos dados como PRACTICE, Ecomapa, Genograma, e Apgar. **Resultados:** FL e FCI possuem gastrite não medicada, FL tem hipertensão medicada e também se queixa de dor nas costas, porém é bastante resistente sobre a ideia de frequentar o posto de saúde. Os dois gostam de reservar um horário no final de semana para atividades de lazer, o qual contribui para tentar equilibrar o bem estar familiar. O principal problema apresentado é a autoridade excessiva de seu FL perante à família, afetando especialmente a filha, impossibilitando-a de trabalhar e sair com os amigos. Também afeta os outros moradores da casa, tendo em vista que os inviabilizam, esporadicamente, de opinar em decisões que deveriam ser compartilhadas por todas os membros familiares sempre. **Conclusão ou Hipóteses:** Ao analisar as relações familiares, classificou-se essa família como moderadamente funcional, devido ao fato de apresentar alguns problemas, mas, no geral, possuir um bom convívio. Além disso, ela encontra-se no estágio tardio, apresentando a maior parte dos filhos já em residências independentes, portanto nas proximidades do lar dos pais.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico-paciente; Atenção Primária; Estudo de caso

PO454 - Estudo de Caso Familiar

Gomes MF [1]; Macedo GC [1]; Silva BML [1]; Braga CS [1]; Amorim LM [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O estado de saúde de uma pessoa está diretamente relacionado a seus hábitos diários. Tal fato mostra que o conceito de saúde não se constitui somente pela ausência de doença, mas, acima de tudo, pela qualidade devida e bem-estar do indivíduo tanto isoladamente como em um contexto social. Desse modo, não se pode oferecer um cuidado ao paciente conhecendo-se apenas os processos fisiopatológicos. **Objetivos:** Esta pesquisa define-se como um estudo de caso de uma família pertencente à Comunidade do Dendê, buscando-se entender seus problemas, medos, frustrações, compartilhando também suas alegrias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Entrevista com uma família residente na Comunidade do Dendê, Fortaleza, Ceará, com realização de 2 visitas domiciliares no mês de Maio de 2014 para coleta de dados. Utilizou-se GENOGRAMA, APGAR E PRACTICE como instrumentos para a abordagem familiar. **Resultados:** Observa-se que as relações familiares são causa de muitos fatores determinantes no bem-estar de seus membros. Dentro dessa realidade observa-se que não podemos oferecer atenção e cuidado a uma pessoa através do conhecimento apenas dos processos fisiopatológicos. É essencial reconhecer a realidade na qual o indivíduo está inserido bem como suas relações sociais e seu estado psicológico. A família se enquadra no contexto mais próximo que abrange a maioria dos fatores fundamentais, influentes e determinantes no que diz respeito ao estado de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Analisando a história da paciente índice, concluímos que as relações familiares são fundamentais para o estabelecimento de uma condição de bem estar para o indivíduo, com isso é necessário uma atenção e cuidado além da fisiopatologia, sendo necessário conhecer a realidade e as relações sociais do indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Estudo de Caso; Comunidade; Medicina de Família

PO455 - Estudo de caso familiar no contexto da Atenção Primária à Saúde

Pessoa APL [1]; Fahd MGN [1]; Cavalcante ACF [1]; Werneck AFV [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A atenção primária à saúde tem a família como locus básico de atuação e é reconhecida pelas Diretrizes Curriculares Nacionais como espaço privilegiado para a formação médica. Nesse contexto, alunos do primeiro semestre de um curso de medicina de Fortaleza-CE realizaram visitas domiciliares a uma família e analisaram seu contexto específico a partir de ferramentas de abordagem familiar. **Objetivos:** Elaborar um estudo de caso com uma família em uma comunidade de Fortaleza, bem como analisar o ciclo de vida em que esta se encontra, descrever as relações entre seus membros e destes com o ambiente em que vivem e identificar seu nível de funcionalidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas duas visitas à família, uma no final de outubro e outra no início de novembro de 2014. No primeiro dia, foram feitas perguntas à MSMB, 65 anos, principal entrevistada, acerca da história de sua família e da convivência entre os membros, possibilitando a montagem de um Genograma. No segundo dia, foi aplicado o questionário APGAR, usado para calcular o nível de contentamento de MSMB com a assistência dada a ela pela família. No mesmo dia, foi questionado também como MSMB usava os serviços públicos de saúde disponíveis à comunidade e como era a relação dela com a agente comunitária de saúde. Tais informações viabilizaram a formulação de um Ecomapa. **Resultados:** Foi possível, por meio da elaboração do Genograma, entender o convívio conturbado entre muitos membros da família, que tem influência, segundo MSMB relatou, nos seus constantes aumentos de PA. Foram identificados os problemas familiares de MSMB, os quais citam-se agressões verbais e agressões psicológicas, servindo para classificar esse núcleo como severamente disfuncional. Houve também a análise do Ecomapa, que contribuiu para identificar a atuação dos serviços de saúde disponíveis à comunidade, porém esses não contemplaram corretamente MSMB. A família foi enquadrada em um ciclo de estágio tardio, onde o idoso é o provedor do lar, com ausência de "ninho vazio". **Conclusão ou Hipóteses:** Neste trabalho, foi percebido o quanto a convivência familiar influi na saúde física e mental de seus membros. Foi entendido o funcionamento de uma configuração de família cada vez mais comum, em que o idoso é o principal provedor do lar. Além disso, foi compreendida a importância das ferramentas de abordagem, as quais, quando aplicadas, facilitam o planejamento de uma futura intervenção.

PALAVRAS-CHAVE: Estudo de caso; Família; APS

PO456 - Estudo de caso: a família e a produção de saúde

Neta TG [1]; Farias IG [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: As identificações de como entidades familiares funcionam, quais os papéis desempenhados por cada membro e a qual a história de vida familiar que ocorreu e, consequentemente, possibilitou o início de uma trajetória precursora da funcionalidade ou não do seio familiar são relevantes para que o estudo aprofundado das famílias possa, realmente, contribuir para a produção de saúde. **Objetivos:** Esse trabalho objetivou compreender a dinâmica de uma família, a partir de como essa família foi formada, ou seja, a trajetória histórica, de como é o cotidiano dessa família atualmente, além de destacar as relações familiares e comunitárias estabelecidas por essa família em questão.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo realizado foi do tipo qualitativo individualizado. O público-alvo foi uma senhora ("E") de 69 anos que mora com dois filhos adultos na Comunidade do Dendê, no bairro Edson Queiroz, em Fortaleza. Visitas domiciliares ocorreram no período de outubro e novembro de 2014. A coleta de dados sobre as relações familiares e comunitárias, a história familiar, pregressa e atual, ocorreu através de entrevistas informais, tendo à ética e o respeito preservados. Para auxiliar a interpretação dos dados, foram utilizados instrumentos de abordagem familiar: genograma, ecomapa e APGAR. **Resultados:** O entendimento da organização e das dificuldades de uma família, tendo em mente a dinâmica familiar própria foi marcante. Tinha-se como paciente-índice "E", possuidora de hipertensão medicada. É viúva e tem quatro filhos. Dois ainda vivem com ela. Um apresenta hidrocefalia e o outro perdeu um olho em um acidente de trânsito. Com os vizinhos, a relação é conflituosa. Diz que não se importa em ter amigos na comunidade. Tem uma rotina tranquila, acordando cedo e realizando tarefas domésticas. Gosta de ir à igreja e não costuma frequentar o posto de saúde, a não ser para buscar seus remédios. Reclama do atendimento e diz não conhecer o Programa Saúde da Família. **Conclusão ou Hipóteses:** A família não possui graves problemas de relacionamento, sendo classificado como funcional. Porém, existem conflitos que são comuns no cotidiano familiar, ao que se refere à vida pessoal e a relação com estruturas públicas. A família de "E" está em um estágio tardio, pois é idosa e tem o papel central de sustentar e de educar as gerações mais novas, mas não houve formação de "ninho vazio".

PALAVRAS-CHAVE: família; Programa Saúde da Família (PSF); produção de saúde

PO457 - Estudo de família desenvolvido no município de Montes Claros, Minas Gerais

Leite RR [1]; Carneiro JA [2]; Souza ALB [2]; Laube KAC [2]; Costa FM [2];
1 - Faculdades Pitágoras;
2 - UNIMONTES

Introdução: O ponto de partida para o trabalho com família é a compreensão pelo profissional do próprio modelo de organização familiar, com crenças, valores e procedimentos que são adotados na vida em família. Conhecer a estrutura familiar facilita a previsão e antecipa os desafios que serão enfrentados em cada estágio de desenvolvimento o que pode melhorar o entendimento do contexto e da dinâmica familiar. **Objetivos:** Descrever a experiência realizada durante a aplicação de ferramentas para estudo de uma família acompanhada pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), localizada no município de Montes Claros, norte de Minas Gerais (MG). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade com a utilização de ferramentas como Genograma, Ciclo de vida, F.I.R.O. e P.R.A.C.T.I.C.E., próprias para a Abordagem Familiar. Elas estreitam as relações entre profissionais e famílias, promovendo a compreensão do indivíduo e das relações familiar e comunitária. Com base nos dados obtidos por meio de entrevistas com a família, foi construído o genograma e classificado o estágio em que ela se encontra no ciclo de vida. Da mesma forma, as relações foram categorizadas nas dimensões de INCLUSÃO, CONTROLE E INTIMIDADE, avaliado seu funcionamento através do P.R.A.C.T.I..C.E. e construído um modelo de intervenção para o problema apresentado. **Resultados:** A paciente índice V. S. G. O.,11 anos, sexo feminino, filha de N.G.O., 41 anos, dona de casa e do Sr. A.O, 42 anos, costureiro, mora com os pais e irmão, A.A.G.O., 20 anos, funcionário de uma empresa. V. S. G. O. apresenta paralisia cerebral do tipo coreoatetose por sequela de kernicterus neonatal. Está em idade escolar e frequenta a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais. A partir das ferramentas aplicadas percebeu-se que a paciente, apesar do problema de saúde, mostrou-se bem do ponto de vista físico, social e emocional. O filho se distanciou de seus pais e da irmã, desde que começou a trabalhar e a mãe sente-se sobrecarregada por cuidar da casa e da filha em tempo integral. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo permitiu conhecer a realidade de uma família em que um membro apresenta conflitos com os demais familiares e outro possui paralisia cerebral. Tal conhecimento pode contribuir na percepção dos conflitos que ocorrem no núcleo familiar, mostrando que, se profissional de saúde atuar de forma mais biopsicossocial e individualizada, ele compreenderá melhor o processo de saúde-doença.

PALAVRAS-CHAVE: Estudo de família ; P.R.A.C.T.I.C.E; F.I.R.O.

PO458 - Estudo Epidemiológico da Neoplasia Maligna da Pele

Lucena LCM [1]; Bezerra FD [1]; Vieira LÁ [1]; Júnior, JWGP [1]; Calixto IMA [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: O câncer da pele é o mais comum de todos os tipos de câncer e representa mais da metade dos diagnósticos da doença. São estimados 188.020 novos casos no Brasil em 2014, segundo estatísticas do Instituto Nacional do Câncer (INCA). O câncer da pele não melanoma é o mais incidente no Brasil, sendo a maioria em homens. Quanto ao melanoma, sua letalidade é elevada, porém sua incidência é baixa. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é realizar um estudo epidemiológico sobre a prevalência dos cânceres da pele nas cidades do Rio Grande do Norte, buscando identificar e analisar as faixas etárias de risco e as cidades com alta prevalência da doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram levados em consideração dados secundários disponíveis no SIH/SUS e base demográfica do DATASUS de 2001 até 2014, por local de residência, no Rio Grande do Norte. As projeções do IBGE para 2012 foram usadas para o cálculo da prevalência das neoplasias malignas da pele nesse estado. Também foram usadas informações do atlas solarimétrico, desenvolvido pelo departamento de energia nuclear da Universidade Federal de Pernambuco. Esperava-se que Natal, por apresentar alta incidência de raios solares, segundo dados do Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE) e National Aeronautics and Space Administration (NASA), apresentasse uma das maiores prevalências de neoplasias malignas da pele. **Resultados:** Quatro cidades do Rio Grande do Norte podem ser destacadas por sua elevada prevalência de neoplasias malignas da pele. São elas, por ordem decrescente de prevalência: Apodi (1,85), Patu (1,68), Felipe Guerra (1,26) e Upanema (0,54). A cidade de Natal, esperada ser a de maior número, apresentou prevalência de 0,070, ficando longe das cidades em destaque. A faixa etária com maior número de casos, em números absolutos, foi a de 60 a 69 anos, com elevados índices também entre 70 a 79 e 50 a 59 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** Há cidades no Rio Grande do Norte que superam, em números relativos, a capital em relação à prevalência da neoplasia maligna da pele, provavelmente devido à grande influência do trabalho agrícola nessas cidades. É de suma importância conhecer estas informações para criação de medidas em saúde, as quais diminuem a morbimortalidade da doença, refletindo em melhor qualidade de vida para a população.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Câncer; Pele

PO459 - Evidências acerca do uso de espaçadores caseiros no tratamento da asma infantil

Pessoa VMA [1]; Martins DM [1]; Santos YMV [1]; Ferreira MC [1]; Neto PGC [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A asma é uma doença crônica, com base em reações imunológicas caracterizada por períodos de exacerbação. Sabe-se que o tratamento das crises é feito com fármacos na forma de aerossol e que são utilizados os "espaçadores" para o correto uso do medicamento; facilitando a chegada das moléculas do fármaco ao pulmão. Os espaçadores podem ser industrializados ou caseiros, que são feitos sem custo. **Objetivos:** Verificar, à luz das evidências científicas, se o espaçador caseiro equivale ao espaçador industrial no tratamento da asma em crianças, podendo substituir o mesmo e reduzir o gasto financeiro da família, além de permitir o início precoce do tratamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Baseado em uma dúvida clínica de um médico da APS de Sobral/CE, o presente trabalho constitui-se de uma revisão de literatura. Foi realizada uma busca nas bases de dados PUBMED e BVSalud com os descritores "asthma", "bronchodilator therapy" e "home-made spacer", realizada por dois pesquisadores independentes em agosto de 2014, sendo atualizada em abril de 2015. Após seleção dos artigos pertinentes, e retirada de duplicatas, os 3 trabalhos disponíveis na íntegra foram utilizados para embasar a resposta do questionamento em tela. **Resultados:** No primeiro trabalho o escore clínico e a variação do VEF1 foram semelhantes entre os grupos (p=0,94). O espaçador artesanal apresentou maior variação de frequência cardíaca em relação ao industrial (p=0,0337). O segundo ensaio clínico, estudou 4 tipos de espaçadores: industrial, caseiro 500ml, 200ml e copo plástico 200ml. PEF médio foi 74%, 62%, 56%, e 45% para industrial, 500ml, 200ml e copo, respectivamente (p=0,001). Uma revisão sistemática, demonstrou similaridade no escore clínico entre o espaçador caseiro e o industrializado; não houve diferenças em relação à necessidade de tratamento adicional, o uso da musculatura acessória, grau de dispneia e ruídos respiratórios (p > 0,05). **Conclusão ou Hipóteses:** Embora os estudos não tenham demostrado valores significativos estatisticamente, demonstrando que estudos maiores são necessários para uma conclusão fidedigna; o espaçador artesanal é uma opção eficaz e de fácil aquisição por parte de pacientes e serviços de emergência; e o tratamento da asma não pode ser retardado, devendo ser utilizada a alternativa ao alcance no momento.

PALAVRAS-CHAVE: Asma; Espaçadores de Inalação; Revisão

PO460 - Experiencia do município de Fortaleza para o controle do surto de sarampo

Rocha TB [1]; Pinheiro A [1]; Benevides BS [1]; Ban GA [1]; Fernandes JM [1];
1 - Centro Universitário Christus

Introdução: O sarampo é uma doença infecciosa muito prevalente na infância causada pelo Morbillivirus.Entre os anos de 2006 e 2010, iniciou-se uma série de casos no Brasil, principalmente nos estados da Bahia,Paraíba e Pernambuco. No Ceará, porém, iniciou-se no final de 2013, sendo notificados 2.323 casos suspeitos até março de 2015.Os mais acometidos foram menores de 1 ano de idade e os entre 5 e 29 anos. **Objetivos:** : Descrever as estratégias utilizadas no município de Fortaleza no combate à interrupção da cadeia de transmissão do vírus do sarampo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um resgate bibliográfico dos protocolos adotados e materiais epidemiológicos publicados no período de dezembro de 2013 a março de 2015. Os casos suspeitos eram notificados e solicitados a sorologia para IgM e IgG, além do bloqueio e investigação dos contatos e locais por onde o caso suspeito havia passado 6 dias pré-exantema e 4 dias após o mesmo; além do bloqueio nos contactantes diretos até 72 horas e no domícilio do caso suspeito, assim como nos 9 quarteirões ao redor da casa índice. Após essa etapa, realizava-se uma varredura vacinal com avaliação dos cartões e imunização seletiva casa a casa. A segunda estratégia foi a vacinação seletiva de 6 meses a 49 anos. **Resultados:** As atividades de educação em saúde, como salas de espera, foram intensificadas como forma de sensibilização e orientação da comunidade. Sob orientação da OPAS (organização Pan Americana da Saúde), foi instituída a vacinação indiscriminada de 5 a 29 anos independente da situação vacinal.A adoção das estratégias vacinais tem tido um foco na população de crianças e adultos jovens devido ao estabelecimento de um maior número de casos nessa faixa etária. Dos 184 municípios cearenses, mais da metade (97) apresenta cobertura vacinal da população superior a 95%, demonstrando a importância da adoção de medidas de controle em surtos epidêmicos. **Conclusão ou Hipóteses:** O estado do Ceará ainda encontra-se em alerta e com a proposição de continuidade das ações de contenção do surto de sarampo e tem fortalecido o papel da vigilância epidemiológica nas unidades básicas de saúde como suporte essencial ao acompanhamento e controle desta patologia.

PALAVRAS-CHAVE: controle; surto; sarampo

PO461 - Experiência após 2 anos de implantação do PNCT em uma USF

Freitas PFCPde [1]; Freitas GPVde [2]; Barros VLM [2]; Barreto ABB [3]; Ferreira IDM [3];
1 - Prefeitura Municipal de Campina Grande/Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (PMCG/IFPB);
2 - Prefeitura Municipal de Campina Grande (PCG);
3 - Faculdade de Ciências Médicas(FCM)

Introdução: O total de mortes devido ao uso do tabaco é altíssimo. Para reverter essa situação, o Ministério da Saúde, através da Portaria número 442/2004, consolidou o componente de tratamento do fumante do Programa Nacional de Controle do Tabagismo(PNCT). Apesar desses esforços, os profissionais de saúde atuantes nas Unidades de Saúde da Família(USF) ainda são resistentes à implantação do PNCT. **Objetivos:** 1) Descrever a experiência da Unidade de Saúde da Família(USF) Romualdo Brito de Figueiredo do Jardim Paulistano após 2 anos da implantação do PNCT; 2) Sensibilizar outras USFs a abraçarem o PNCT já que o tabagismo é a principal causa de morte evitável em todo mundo.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo observacional, baseado na metodologia de entrevista individual. Também tem caráter quantitativo. A pesquisa qualitativa não pretende a generalização dos dados, mas visa exemplificar os desafios enfrentados pelos participantes do PNCT. Também é transversal porque foram coletados dados das fichas dos pacientes onde se encontravam os telefones deles. A entrevista foi realizada por telefone. **Resultados:** Estudos mostram que um programa de cessação de fumar é considerado efetivo quando se alcança a taxa de cessação de fumar igual ou superior a 30% após 12 meses. Dos 30 pacientes dos dois primeiros grupos de 2013, 14 (46%) desistiram logo depois das primeiras reuniões. Dos 16 (54%) que perseveraram, 100% pararam de fumar e ainda estão sem fumar após 1 ano de encerramento do grupo. **Conclusão ou Hipóteses:** É necessário a atuação de uma equipe para conduzir todo processo. Estudos recomendam que o aconselhamento para cessação do tabagismo seja realizado especialmente por médicos. Por esta razão, urge a conscientização do profissional médico para que ocorra a quebra do paradigma atual que afasta o médico dos programas preventivos. Os dados animadores do PNCT devem estimular profissionais e gestores.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Programa Nacional de Controle do Tabagismo; Terapia comunitária

PO462 - Experiência de acadêmicos de medicina na abordagem da depressão na atenção primária

Lima AL [1]; Oliveira JB [1]; Sarmento LL [1]; Viana CSA [1]; Filho RFA [1];
1 - Universidade de Fortaleza(UNIFOR)

Introdução: Depressão Maior, um distúrbio do humor, é considerada uma doença psiquiátrica crônica de difícil controle. Dados epidemiológicos mostram que 30% da população adulta demanda algum tipo de atenção em saúde mental no período de um ano. Quando a prevalência de transtornos mentais é ajustada para os casos que necessitem de algum tipo de cuidado médico, a estimativa aproximada é de 20%. **Objetivos:** Trata-se do relato sobre a organização das ações docente-assistenciais na atenção primária de Fortaleza (CE) no campo da saúde mental, a partir do módulo de Ações Integradas em Saúde VII (AIS7), de uma universidade privada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** : O módulo de AIS 7 se insere dentro da lógica das unidades de saúde de um distrito sanitário e do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) distrital. Um docente psiquiatra realiza atendimento ambulatorial no Núcleo de Atendimento Médico Integrado (NAMI) e os demais professores, que são médicos de família e comunidade vinculados à universidade recebem em média cinco alunos para um rodízio bimestral de um turno por semana (4h/semana). Neste trabalho iremos abordar as atividades desenvolvidas no Centro de Saúde Melo Jaborandi, que além da Estratégia de Saúde da Família, abriga uma Oca Comunitária e está provisoriamente recebendo o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) nas suas instalações. **Resultados:** Em seis turnos de atendimento ambulatorial foram avaliados 15 pacientes que procuraram a unidade de saúde pela primeira vez com queixas de "transtornos psiquiátricos". Foram consultados 05 homens e 10 mulheres, com idade média de 34 e 51 anos, respectivamente. Utilizando a Classificação internacional de Atenção Primária – 2 edição (CIAP-2) constatou-se a presença 24 diferentes sinais e sintomas, sendo as mais frequentes, P76 (perturbações depressivas), com prevalência de 20%. A vivência com pacientes da saúde mental neste cenário evidenciou a carência de serviços adequados, com significativa fragmentação e descontinuidade sistemática do cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** Este relato nos alerta para a importância e para a realidade da Depressão na APS. Percebe-se o quanto é deficitária e o tanto que se tem para melhorar e obter o êxito do tratamento.É de fundamental importância, que nós, tenhamos este contato primário para desenvolvermos a capacidade de inovar na abordagem da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Atenção Primária ; Transtornos psiquiátricos

PO463 - Experiência de cadastramento em área rural no município de Campinas

Grau LFS [1]; Utimi LRS [1];
1 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: O cadastramento das famílias na atenção básica é uma das fontes de dados do SIAB, que geral informação relevantes para a realização de diagnósticos de saúde de uma comunidade. A partir disso, é possível realizar intervenções e traçar estratégias para atender a população de uma determinada região. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é relatar a experiência da equipe de Residência de Medicina de Família e Comunidade da UNICAMP, junto com a equipe do Centro de Saúde Village, localizado no município de Campinas-SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 2014 o campo de estágio foi transferido para o município de Campinas, sendo os CS Village e Rosália os locais escolhidos para a atuação dos residentes. Como o município de Campinas não possui a Estratégia de Saúde da Família implantada, encontramos alguns desafios logo no início de nossas atividades. O primeiro deles foi realizar o processo de territorialização e cadastrar as famílias de áreas previamente escolhidas em conjunto com as equipes de cada CS. Essas áreas foram selecionadas a partir do reconhecimento de situações de maior vulnerabilidade, levantadas pelos membros das equipes de saúde. **Resultados:** O território do CS Village compreende uma extensa área rural em sua grande parte, mas também com características urbanas. Localiza-se na porção norte/nordeste do município, à beira da rodovia Adhemar Pereira de Barros – SP 340, na saída para Mogi Mirim. Foi proposto, então, iniciar o cadastramento das famílias dessa região, e após, avançar o cadastro para as famílias que moram nos sítios. Iniciamos o reconhecimento do território, com visitas ao local para cadastro das famílias. Foi utilizada a Ficha A como instrumento de cadastramento. Foram cadastradas 120 famílias. **Conclusão ou Hipóteses:** Esse processo favoreceu o encontro dos moradores com a equipe da Residência MFC, possibilitando inclusive o agendamento de consultas e o conhecimento de necessidades de saúde do local, as fragilidades e potenciais facilitadores como lideranças comunitárias.

PALAVRAS-CHAVE: Cadastramento; Experiência; Zona Rural

PO464 - Experiências de vida de pacientes internados em uma Unidade Psiquiátrica: Reinserção social

Saavedra LP [1]; Teran LS [2]; Saavedra IP [3];
1 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC);
2 - Hospital São Roque (HSR);
3 - Secretaria da Saúde de Santa Catarina (SESSC)

Introdução: A reforma psiquiátrica surge com o intuito de reinserir os pacientes com transtornos psiquiátricos no contexto social, proporcionando apoio social e serviços psiquiátricos ambulatoriais. **Objetivos:** Este estudo visou conhecer as experiências de vida que podem atuar no processo saúde-doença de pacientes internados em uma unidade psiquiátrica e suas influências no processo de reinserção social. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo qualitativo, com entrevistas semi-estruturadas em 7 pacientes que estavam com alta hospitalar de uma unidade de internação psiquiátrica, abordando temas como expectativas após internação e rede de apoio. **Resultados:** Como forma de apoio social encontrou-se principalmente a família, além do CAPS e dos profissionais da saúde, e da religião. O sofrimento psíquico pode ser observado nas falas, bem como a falta de expectativas. A reinserção profissional surge como um desejo e como forma de prevenção de exacerbações de sintomas. **Conclusão ou Hipóteses:** Importante ressaltar que a reinserção social, não está baseada na cura desses pacientes e sim em retomar suas atividades sociais apesar de suas limitações. O apoio social deve ser buscado no processo da alta hospitalar, bem como os profissionais da saúde devem considerar as expectativas e vivências dos pacientes e seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Apoio social; Reinserção Social

PO466 - Faça Feira com Saúde: relato de experiência na promoção da saúde comunitária

Fonsêca AGR [1]; Marcelino KB [1]; Bezerra LM [1]; Santos SR [1]; Maestre VT [1];
1 - Centro Universitário Unirg (UNIRG)

Introdução: Indo de encontro ao do modelo hospitalocêntrico, os novos parâmetros da área da saúde valorizam as ações preventivas tão evidenciadas na Medicina da Família e Comunidade. Dessa forma, é fundamental o contanto, as orientações e o conhecimento sobre a saúde da comunidade. Seguindo isso, idealizou-se o projeto "Faça Feira com Saúde. **Objetivos:** Este estudo propõe-se relatar a experiência de acadêmicos do curso de medicina do Centro Universitário UNIRG, integrantes da Liga Acadêmica de Saúde Comunitária (LASAC), no desenvolvimento do projeto "Faça Feira com Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo o qual foi utilizado técnicas observacionais e a coleta de relatos dos estudantes. Para a realização desta atividade, utiliza-se um espaço próprio da comunidade (uma feira livre no município de Gurupi- TO). A mais de 5 anos é realizada, ao menos uma vez por mês, no período letivo dos estudantes, a atividade que envolve aferição da pressão arterial, dosagem da glicemia, verificação de medidas antropométricas e orientações de saúde. O projeto atende a um público bem diversificado dos frequentadores do local, desde pessoas que buscam a prevenção as doenças com regularidade, até aqueles que afirmam nunca terem ido a uma consulta médica. **Resultados:** Através da iniciativa é possível propagar a promoção da saúde, a prevenção das doenças e a redução de agravos, conceitos tão preconizados pela Medicina da Família e Comunidade. Com isso, contribui-se de forma relevante para a saúde da comunidade e para a formação dos futuros médicos que aprendem na prática a importância dessas ações. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi possível identificar o quanto são positivas atividades dessa natureza para a formação dos acadêmicos e para a comunidade. A receptividade do público impulsiona os estudantes a continuarem com o projeto.

PALAVRAS-CHAVE: saúde; comunidade; promoção da saúde

PO467 - Falando de amor numa casa de apoio...

Silva MBM [1]; Nelson ICASR [1];
1 - Secretaria Municipal De Saúde

Introdução: O tempo em que uma mulher que se tornou mãe de um recém-nascido em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é único. Aparelhos barulhentos, diagnósticos assustadores e mortes prematuras fazem parte da rotina da mãe que tem um bebê que luta diariamente pela sobrevivência. Nesse contexto as caas de apoio surgem como apoio para as mães de UTIN. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo demonstrar como as terapias complementares podem ajudar no acolhimento das mães na casa de apoio. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência, realizado no período de janeiro a abril de 2015,na Casa da Mamãe Feliz, uma casa de apoio de uma maternidade da área metropolitana do RN. As atividades são realizadas semanalmente com as mães recém-chegadas na casa, como também com as residentes mais antigas.Os encontros contemplam prática corporal de relaxamento, uso de aromas, florais e atividades arteterapeuticas. **Resultados:** A ociosidade causa nestas: angústia, temor, baixa estima e baixa socialização em virtude de ficarem numa tensão de receber alguma notícia de piora do quadro dos filhos. Assim, através das atividades arteterapêuticas as mães expuseram, seus medos, dúvidas sobre o cuidado e o autocuidado, além do sentimento de fé, solidariedade e esperança. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se que o trabalho Arteterapêutico na casa melhora a qualidade de vida destas neste momento de grandes mudanças, ajudando-as para que se sintam mais autoconfiantes e mais seguras para cuidar de si e do filho.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado; Praticas Integrativas; Casa de apoio

PO468 - Família, Escola e Educação: o Grupo como espaço do Encontro

Mendes, AC [1]; Bastos, AM [1]; Camões PF [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de janeiro (SMS/RJ)

Introdução: A atividade sócio-educativa com grupos, é uma das potentes ferramentas utilizada nos vários níveis de atenção quando se pensa em promoção da saúde. A perspectiva de proporcionar um espaço coletivo de escuta e troca de experiências entre os responsáveis levou a Equipe NASF Limites/Piraquara I a desenvolver o trabalho do Grupo de Apoio aos Pais na Clínica da Família Olímpia Esteves **Objetivos:** Contribuir na percepção dos responsáveis sobre como o contexto sócioeconômico e intrafamiliar interfere no processo de ensino aprendizagem de seus filhos. Coletivizar demandas trazidas de forma particular e fragmentada, estimulando o olhar macro social sobre a construção do conhecimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** - Grupo realizado mensalmente, conduzido pelo Serviço Social, Psicologia e Fonoaudiologia do NASF - Desenvolve rodas de conversa, buscando aproximar as diferentes realidades trazidas pelos responsáveis; - Utiliza vídeos, dinâmicas, músicas, poesias, poemas, e brincadeiras infantis, com forma de sensibilizar e estimular a reflexão dos responsáveis sobre o universo social e familiar. - discussão do espaço da escola como um espaço de construção do saber, mas também de promotor de relações saudáveis e solidárias que se concretiza na parceria família-escola-saúde. **Resultados:** Os resultados apresentam-se qualitativamente, analisados a partir do relato dos responsáveis à equipe NASF e às escolas,sobre mudanças no padrão de relacionamento sócio-familiar que influenciaram na superação e avanço do processo de aprendizagem infanto-juvenil. Esta atividade, enquanto ferramenta de trabalho, tem se tornado um potente espaço de apoio às famílias, a partir do momento em que acredita no fortalecimento de vínculos familiares através da parceria escola - saúde como forma de superação das "iniciais limitações " apresentadas por estes usuários. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante das experiências vivenciadas com os responsáveis durante o ano de 2014, consideramos que é possível materializarmos, a partir de um trabalho articulado e com olhar interdisciplinar intrasetorial ganhos reais na promoção da saúde e desenvolvimento de crianças e adolescentes a partir do investimento nas relações familiares e sociais.

PALAVRAS-CHAVE: família; saúde; escola

PO469 - Farmacodermias: breve revisão de literatura

Melo AD [1]; Azevedo ACB [1]; Souza LMF [1]; Oliveira DFM [1]; Costa MSC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Drogas são usadas no diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças, porém podem causar reações adversas, sendo mais comuns as manifestações cutâneas (farmacodermias). Essas reações são mediadas por mecanismos imunológicos (participação de anticorpos de diferentes classes e linfócitos T) e mecanismos não imunológicos (liberação de mediadores inflamatórios decorrentes do efeito direto do fármaco). **Objetivos:** Realizar uma revisão bibliográfica sobre farmacodermias, permitindo, assim, a compilação de informações importantes e atualizadas sobre essa temática. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada pesquisa bibliográfica sobre o tema farmacodermias, levando-se em consideração tanto as informações encontradas em livros quanto nas bases de dados PubMed e Uptodate. Foram selecionadas fontes bibliográficas cuja publicação foi de 2008 a 2014 e escritas em língua portuguesa ou inglesa.**Resultados:** As farmacordemias mais frequentes são exantemas, urticárias, erupção fixa medicamentosa, fotossensibilidade, eritema multiforme, Síndrome de Stevens-Johnson, Necrólise Epidérmica Tóxica, e Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms (DRESS). Os medicamentos mais associados à farmacodermia são antibióticos, analgésicos, antipiréticos, anti-inflamatórios, anti-hipertensivos e anticonvulsivantes. A base do tratamento consiste em identificar o agente causal e suspendê-lo. Além disso, corticóides e anti-histamínicos podem ser usados para alívio do prurido. Em quadros graves, utiliza-se corticóide sistêmico e sua retirada deve ser lenta e gradual para não haver recidiva dos sintomas. **Conclusão ou Hipóteses:** O uso de drogas é largamente difundido na prática clínica, desse modo, é necessário atentar para a possibilidade de reações de hipersensibilidade acarretadas por elas. Vale salientar que pode ser difícil reconhecer o fator causal da farmacodermia devido à frequente exposição a mais de um agente e que medicamentos introduzidos cerca de seis semanas do início da manifestação podem ser a sua causa.

PALAVRAS-CHAVE: Farmacodermias; Medicamentos; Imunologia

PO470 - Fatores assistenciais que interferem no atendimento integral à pessoa idosa hipertensa.

Fonseca MMA [1]; Lima, TCS [1]; Almeida JB [1]; Silva DRL [1]; Fonseca WLMS [1];
1 - Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)

Introdução: A Hipertensão Arterial (HA) é uma das principais causas de morbidade, mortalidade, constituindo risco de doenças cardiovasculares, com alta prevalência entre adultos,32% em média, mais de 50% entre 60 e 69 anos e 75% acima de 70. Por outro lado sabe-se que a não adesão ao tratamento entre idosos torna-se outro fator complicador. Um fator importante para esta adesão é a vinculação médico-paciente. **Objetivos:** Conhecer o perfil da população idosa assistida em uma Unidade de Saúde da Família no município de Machado, Minas Gerais. Identificar os fatores assistenciais que podem interferir na adesão da pessoa idosa no tratamento da HA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa descritiva, exploratória, autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Machado, MG e aprovada pelo Comitê de Ética do UniFOA. Foram estudadas 30 pessoas, cadastrados pela USF Jardim do Lago com idade igual ou superior a 60 anos, portadoras de HA e com dificuldades na adesão terapêutica. Eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os portadores déficit cognitivo. Os dados foram coletados por um dos pesquisadores, que acompanhou os agentes comunitários em visitas domiciliares. Aplicou-se um questionário com questões objetivas sobre dados pessoais, acesso ao serviço de saúde e medicação e sua experiência de contato com o médico. **Resultados:** Das 30 pessoas, 19 eram do gênero feminino. 22 tinham de 60 a 69 anos; 6 entre 70 e 79 anos; 2 tinham 80 anos ou mais. Escolaridade: nenhum com ensino fundamental completo,12 analfabetos,18 alfabetizados ou com ensino fundamental incompleto. Renda: menos 1 salário mínimo – 8; 1 salário mínimo- 17; 2 a 4 salários mínimos- 5. Recorre à UBS para consultas periódicas e controle da HA: 26. Acesso à medicação: 19 viam como facilitado e 24 tinham acesso à farmácia popular. Relação com o médico: 27 discutem seus problemas/dúvidas com o médico e tem orientações sobre a terapia, estilo de vida e as possíveis complicações da doença. 12 não tinham noção sobre a doença no diagnóstico. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusões parciais: a população estudada é na sua maioria feminina, de 60 a 69 anos referindo bom acesso ao serviço de saúde e relacionamento médico-paciente. A baixa escolaridade e baixa renda mensal contribuem para a baixa adesão ao tratamento. Por essa razão acreditamos ser necessário continuar a pesquisa, agora com caráter qualitativo.

PALAVRAS-CHAVE: adesão ao tratamento; idoso hipertenso; saúde da família

PO471 - Fatores associados ao desenvolvimento da obesidade na infância: conhecer para intervir

Palma ACR [1]; Aguiar RS [1]; Araújo SK [2]; Taveira LM [1]; Oliveira CHG [1];
1 - Universidade Paulista (UNIP);
2 - Ministério da Educação

Introdução: A obesidade infantil é considerada atualmente como um problema de saúde pública que preocupa cada vez mais devido ter assumido um caráter epidêmico em todo o mundo. Sua etiologia é multifatorial, estando envolvidos fatores genéticos e ambientais. Entre os ambientais, destacam-se a ingestão energética excessiva e a atividade física diminuída. **Objetivos:** Identificar os principais fatores de risco que podem ser desencadeadores de quadros de obesidade na infância. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tata-se de uma revisão integrativa da literatura com análise descritiva, a qual é considerada como um método de pesquisa que possibilita a busca, a avaliação crítica e a síntese do estado do conhecimento. A busca foi realizada nas bases de dados do portal da BVS e adotaram-se os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: idioma português, textos completos e originais e os que discutiam especificamente a temática. O levantamento nas bases de dados resultou em 68 artigos, onde foram selecionados inicialmente 28 artigos através da leitura de títulos. Após isso, procedeu-se a leitura dos resumos sendo que foram selecionados 12 artigos dentre os 28 selecionados anteriormente. **Resultados:** O desmame precoce, a introdução inadequada de alimentos de desmame, o emprego de fórmulas lácteas inadequadamente preparadas, os distúrbios do comportamento alimentar e a inadequada relação familiar são fatores que podem ser determinantes para o estabelecimento da obesidade infantil. Além do excesso de ingestão alimentar e do sedentarismo, existem implicações genéticas no controle do peso corporal fazendo da obesidade uma doença complexa e heterogênea. Estudos comprovam que a causa externa é a mais frequente, estando presente na maioria dos casos (desequilíbrio entre a ingestão e gasto calórico). Já o fator endógeno ocorre somente em torno de 2% a 5% de casos.**Conclusão ou Hipóteses:** A grande preocupação com o aumento progressivo da obesidade na infância são as comorbidades a ela associadas que acabam comprometendo o desenvolvimento físico e emocional da criança. Então, torna-se necessário o desenvolvimento de estratégias de prevenção precoce, promovidas desde o início da vida, como uma alimentação saudável e a prática de atividade física regular entre as crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Saúde da criança; Obesidade infantil

PO472 - Fatores associados ao sobrepeso e obesidade em comunidade carente

Melo YPG [1]; Bernardino TS [1]; Melo SP [2];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A obesidade é definida como o excesso de gordura corporal no tecido adiposo, com implicações para a saúde (OMS, 2002). Tem sido considerada como principal fator de risco para doenças crônicas, devido ao fato de obesos possuírem, pelo menos, o dobro da possibilidade de desenvolverem diabetes, dislipidemia, apneia, doença da vesícula, hipertensão, doença coronariana (GIGANTE, 2009). **Objetivos:** Conhecer os principais aspectos associados à ocorrência de sobrepeso e obesidade na população de uma comunidade de baixa renda, como doenças crônicas não transmissíveis e sedentarismo, correlacionando-os ao perfil da população quanto ao sexo, faixa etária e IMC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal de base populacional realizado entre fevereiro e março de 2013, indivíduos ≥ 18 anos, residentes em uma Comunidade de baixa renda (Comunidade do Dendê). A amostra de 157 pessoas foi realizada aleatoriamente, com número mínimo de 50 famílias; em um segundo momento realizou-se a seleção conforme distribuição e presença do entrevistado na residência. A coleta de dados foi feita por meio de entrevista no domicílio dos participantes utilizando questionário adaptado da Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL, 2011), posteriormente transferido e armazenado em um banco de dados no programa EPI Info versão 3.5. **Resultados:** Cerca de 30% das mulheres apresentam sobrepeso e 30% obesidade. Dos homens, 40% com sobrepeso e 12% com obesidade (tipo I e II) Há predominância de sobrepeso e obesidade entre 25 e 34 anos (20% entre a população total). Aproximadamente, 75% da amostra com sobrepeso e obesidade praticavam atividade física. Cerca de 72,72% dos casos relatados de diabetes mellitus na amostra da comunidade estão situados entre as faixas de sobrepeso e obesidade, predominando, nos indivíduos com IMC compatível com sobrepeso, entre 25 e 29,9, com 54,54%, e a HAS atinge 27,17% da população da amostra e desse total, 16,30% estão inseridos na faixa de sobrepeso e obesidade, apresentando IMC maior que 25. **Conclusão ou Hipóteses:** IMC predominante em ambos os sexos foi de 25 a 29,9 (sobrepeso). Ademais, a faixa etária mais acometida pelo excesso de peso foi de 25-34 anos, dado chocante, devido maioria jovem. Cerca de 60% da amostra com peso adequado realiza exercícios físicos, fator contribuinte para prevenir a obesidade, já 75% que possuem excesso de peso também praticam, contudo, o exercício é voltado para perda calórica.

PALAVRAS-CHAVE: sobrepeso; obesidade ; IMC

PO474 - Fatores de risco para pé diabético

Freitas ASM [1]; Freitas JESM [1]; Cortez MBC [1]; Prates JS [1];
Nunes Junior MAA [2];
1 - Faculdade Integral e Diferencial Devry (FACID-DEVRY)

Introdução: O pé diabético (PD) é uma das principais complicações da diabetes mellitus (DM), caracterizado pela presença de lesões nos pés decorrentes de neuropatias periféricas, doença arterial periférica, deformidades, controle metabólico inadequado, tabagismo e falta de bons hábitos higiênicos com os pés. Representa uma parcela significativa de internações hospitalares, morbidade e mortalidade. **Objetivos:** Pesquisar os fatores de risco para pé diabético em pacientes assistidos por uma equipe de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACID, realizado com 16 diabéticos, acompanhados por uma Equipe de Saúde da Família, de maio a junho de 2011, em Teresina-PI. Os dados foram coletados através de entrevista e exame físico, segundo variáveis de: idade, gênero, hábitos de vida, plano dietético, tempo de diagnóstico, autocuidado com os pés e avaliação da sensibilidade e vascular dos membros inferiores, foram analisados por estatística descritiva com programas estatísticos SPSS 17.0, amostra obtida com base na equação para erro absoluto para uma população finita, considerando-se 5% de erro amostral. **Resultados:** Predomínio da população idosa (≥ 60anos) e do sexo feminino (62,5%). Tabagistas 31,3%, apresentaram sobrepeso (65%). Na avaliação do autocuidado com os pés 42% realizavam higienização irregular, 59% apresentavam corte inadequado das unhas, 70% usavam sapatos inadequados esporadicamente, 60% dos pacientes apresentavam hidratação inadequada dos pés. A sensibilidade tátil ao monofilamento de 10g, em 31,2% não estava preservada, o pulso tibial estava ausente em 37,5%. Foi significante a presença de anidrose (50%) e rachaduras e fissuras (50%).**Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que esta população apresentou como fatores de risco para pé diabético: idade avançada, sobrepeso, tabagismo, falta de cuidados com os pés, rachaduras, fissuras, alterações sensitivas e vasculares. Esta situação pode ser prevenida na Atenção Básica com atuação de equipe multiprofissional na identificação precoce dos fatores e assim reduzir as úlceras e amputações de membros inferiores.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores de risco; Pé diabético; Diabetes mellitus

PO475 - Fatores de risco para queda em idosos

Neto PBF [1]; Flizikowski EBS [1]; Freitas ASM [1]; Fortes IMLP [1]; Freitas JESM [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial Devry (Facid-DeVry)

Introdução: O envelhecimento populacional no Brasil traz outras demandas em relação aos eventos incapacitantes. As quedas são um problema de saúde pública pela alta morbimortalidade e elevado custo socioeconômico. O acompanhamento dos idosos em visitas domiciliares oportuniza a vigilância ambiental intra e extradomiciliar, identificando e reduzindo fatores de risco para quedas. **Objetivos:** O estudo objetiva traçar o perfil de risco para quedas em idosos assistidos por uma equipe de saúde da família, características sociodemográficas, hábitos de vida, número de medicamentos em uso, quedas no último ano, situação clínica e fatores de risco associados a quedas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa descritiva, retrospectiva, quantitativa, realizada através de visitas domiciliares por uma equipe de saúde da família em Teresina – PI, de março a abril de 2013. Dados coletados por formulários aplicados a 76 idosos com variáveis: idade, gênero, hábitos de vida, uso de medicações, doenças diagnosticadas, evidência de queda em último ano, avaliação da marcha e ambiente domiciliar, execução de atividades de vida diária. Os dados foram tabulados em planilha específica e analisados por pacote estatístico SPSS 20.0. O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa sob o número 237/2013, conforme resolução 196/96. **Resultados:** Dos 76 estudados, 18 (23,7%) sofreram quedas, sendo do gênero feminino 83,3%; menos de 80 anos de idade 83,3%; em uso de três drogas diárias 83,3%. Hipertensão arterial sistêmica e dificuldades visuais em 83,3%, distúrbios do sono e artropatias, com 66,6% cada, diabetes 50%, e depressão, incontinência urinária, ambas com 33,3%. Para as AVD'S, 22,2% tinham algum grau de dependência. Quanto à marcha, 66,6% não necessitavam de ajuda. No ambiente domiciliar não adaptado a idosos ocorreram 100% das quedas, 50% em áreas desimpedidas, pisos antiderrapantes 33,3%, sem barras de apoio ou escadas, tapetes (33,3%), presença de degraus (83,3%) e 66,6% cômodos claros. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o perfil de risco para quedas nestes idosos é ser do gênero feminino, com dificuldade visual e doenças crônicas associadas, mais de três medicações diárias e o domicílio inadequado, sem proteção para o idoso. Tornam-se necessárias ações preventivas na vigilância ambiental, controle das doenças crônico-degenerativas para um envelhecimento ativo com menor risco de quedas.

PALAVRAS-CHAVE: Queda; Fatores de risco; Idosos

PO476 - Fatores em potencial para a eficácia no acompanhamento ao recém-nascido

Pereira AC [1]; Gagliardi B [1]; Oliveira RG [2];
1 - PSF II - Ação e Saúde;
2 - Secretária de Saúde de Herculândia/SP

Introdução: A atenção às crianças no período pós-natal em serviços básicos de saúde vem sendo estimulada com políticas públicas de comprovada eficácia e de ampla cobertura, visando à redução da morbimortalidade infantil. **Objetivos:** Mostrar de forma clara as melhores estratégias para obter a capacidade de acompanhamento ao recém-nascido, a fim de diagnosticar precocemente as morbidades e promover o crescimento e desenvolvimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Sujeitos: A equipe de saúde da família do PSF II, enfermeira, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, com as instruções e supervisão da médica da unidade. Pacientes recém-nascidos até o primeiro ano de vida, e suas mães.O grupo de estudo foi composto por recém-nascidos, com foco na primeira semana de vida da criança, em que os tais e sua família receberam a primeira visita domiciliar após a alta hospitalar pela agente comunitária de saúde. Nesta oportunidade foram realizadas orientações junto aos pais do recém-nascido, no qual será abordado as condições do parto, e abordado a oferta das ações programadas para a primeira semana de saúde na Atenção Primária à Saúde. **Resultados:** O projeto visou desenvolver e capacitar a equipe de saúde que atua na assistência e na promoção de saúde ao recém-nascido, e na manutenção do vínculo materno e familiar para a detecção precoce das morbidades e debilidades do desenvolvimento e crescimento infantil. **Conclusão ou Hipóteses:** O monitorarmento com as visitas domiciliares e os diferentes indicadores como a vacinação, realização do teste do pezinho, amamentação exclusiva, adesão ao acompanhamento clínico mensalmente e o controle das faltas, juntamente com o acompanhamento de indicadores disponíveisl. Favoreceram o vínculo com a equipe e a detecção precoce das comorbidades infantis.

PALAVRAS-CHAVE: recém-nascido; vínculo materno; crescimento e desenvolvimento

PO477 - Fatores influentes na perspectiva de futuro dos alunos de escola pública cearense

Medeiros ACTP [1]; Biermann CS [1]; Silva BS [1]; Miranda BL [1]; Chaves AVM [1];
1 - Centro Universitários Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Perspectiva de futuro consiste na análise de uma situação posterior a partir de uma realidade atual. Segundo Bresciani (2010), as ações dos jovens no presente têm sentido no seu 'vir a ser' no futuro. Dessa forma, a educação transmitida pelos pais e pela escola é um dos fatores imprescindíveis que influenciam os jovens na construção de um futuro profissional promissor. **Objetivos:** Rastrear as perspectivas de futuro de alunos do ensino médio de uma escola pública do município de Fortaleza-CE. Esclarecer dúvidas sobre formas de inserção no mercado de trabalho, além de orientar os jovens sobre os prejuízos da evasão escolar e as consequências de formações familiares precoces.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizaram-se quatro atividades. Na primeira, os alunos fizeram desenhos de seus parentes e suas respectivas profissões e, logo após, desenhos de si mesmo exercendo a profissão que almejavam. A segunda atividade foi um momento de partilha, com relatos de pessoas que viveram dentro do contexto dos alunos e que conquistaram, a partir dos estudos, profissões dignas e sólidas. A terceira atividade constituiu-se de apresentações de projetos oferecidos pelo Governo que visam à especialização do jovem e sua capacitação com fito de ingressarem no mercado de trabalho. A última atividade constitui-se da distribuição, de forma randomizada, de perguntas aos jovens acerca de suas perspectivas de futuro.**Resultados:** Os desenhos dos alunos representaram idealizações profissionais sólidas que contrastavam com as de seus antecedentes, demonstrando que almejavam futuros promissores. Ademais, conforme foram apresentados projetos governamentais e exemplos de pessoas que alcançaram uma profissionalização estável tendo vivenciado realidades semelhantes, os alunos mantiveram-se interessados nas possíveis oportunidades de inserção no mercado de trabalho, notando-se, assim, o anseio por uma qualificação profissional. Por meio de relatos, constatou-se também que os alunos consideraram o apoio familiar imprescindível à construção de uma vida acadêmica e profissional bem sucedida. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi observada nos alunos a vontade de superar padrões e estigmas familiares que incluíam, muitas vezes, condições precárias de sobrevivência e níveis de estudos carenciais. Com a exposição da importância do planejamento familiar e de uma vida profissional estável, evidenciou-se uma mudança positiva nas perspectivas de futuro dos alunos, comparando-as antes e depois do projeto.

PALAVRAS-CHAVE: perspectiva; futuro; jovens

PO478 - Fatores que levam ao desmame precoce em lactantes menores de 06 meses

Hernandez VCB [1]; Barbosa PMK [2]; Tacla MCS [2]; Sastre IS [3]; Iset MIC [4];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Limeira-SP;
2 - Universidade Federal de São Paulo(Unifesp) ;
3 - Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) ;
4 - Secretaria Municipal de Saúde de Elias Fausto-SP

Introdução: O aleitamento exclusivo reduz a morbimortalidade por doenças infecciosas, protege contra diarreias e o surgimento de doenças crônicas. A interrupção precoce do aleitamento materno é uma realidade no Brasil. O sudeste teve uma prevalência do aleitamento materno exclusivo de 60,7% até 30 dias de idade, 24,2% até 120 dias de idade e 10% até 180 dias de idade, segundo pesquisa de 2008 pelo MS. **Objetivos:** 1. Propor intervenções para adesão à amamentação em lactantes menores de 06 meses de idade. 2. Estimular o aleitamento materno como uma prioridade importante na UBSF. 3. Estimular o apoio familiar à pratica do aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de idade do lactante. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Cenário de intervenção: UBS Dr Gumercindo de Godoy. Limeira - SP. Sujeitos da intervenção: Mães que desmamaram precocemente seus filhos. Estratégias e ações: Coleta de dados mediante questionário que descreve os fatos relacionados com o desmame precoce e mudanças observadas na criança após o abandono do aleitamento materno. Analises de dados. Ações para melhorar a adesão ao aleitamento. Capacitação dos profissionais sobre as vantagens e técnica de amamentação. Palestra mensal. Elaboração de guia sobre amamentação que serão entregues as mulheres gravidas e as puérperas. Avaliação e monitoramento: Consulta médica para avaliar o conhecimento obtido sobre benefícios do aleitamento materno. **Resultados:** Se espera que a compressão das mulheres sobre a amamentação influencie de forma direita e indireta na atitude das mesmas frente ao ato de amamentar no só na atualidade como também no futuro, conhecer através das informações aportadas pelas mães mediante as preguntas dos questionários quais foram as situações que levaram ao desmame precoce de seus filhos, que todas as mulheres insertadas no projeto participem ao menos 2 vezes nas palestras que serão realizadas mensalmente, alcançar entre as crianças atendidas na unidade básica no menos de um 50% de aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de idade assim como um 90% de aleitamento materno até os 2 anos de idade. **Conclusão ou Hipóteses:** Quais são os fatores que levam ao desmame precoce em lactantes menores de 06 meses de idade e como superar este problema? Identificar as causas do desmame precoce desempenha um papel importante na elaboração de estratégias que melhorem a adesão ao aleitamento materna exclusiva até os 06 meses de idade, assim demonstrar que outros hábitos alimentares influenciam na mortalidade infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Desmame Precoce; Aleitamento materno exclusivo; Intervenção

PO479 - Feira de Ciências, um olhar sobre a Sexualidade na adolescência.

Sousa MS [1]; Rocha NP [1];
1 - Universidade Federal da Bahia

Introdução: Tratar da sexualidade na adolescência no ambiente escolar trata-se de um grande obstáculo a ser enfrentado, visto ser uma questão muito frágil e polêmica ao ser abordado. Na realidade cotidiana percebe-se que a escola possui cada vez, maior responsabilidade de educar os alunos para o desenvolvimento de uma sexualidade saudável. **Objetivos:** Propiciar o desenvolvimento de rodas de conversas sobre sexualidade na adolescência entre alunos do ensino fundamental na Feira de Ciências de um Colégio Estadual da Cidade de Vitória da Conquista - BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A intervenção foi realizada com os alunos 9° ano em uma Escola Estadual na Feira de Ciências. Foram feitos o planejamento, onde idealizamos a intervenção, reconhecimento da turma, para que pudéssemos criar vinculo. A turma foi dividida em equipes onde ficavam responsáveis por pesquisar uma área, tais como: desenvolvimento corporal, fases da adolescência, e dados estatísticas de inicio da prática sexual entre adolescente no Brasil e uma enquete com perguntas sobre sexualidade. Tínhamos um encontro semanalmente, onde confeccionavam os materiais da exposição na feira. A intervenção foi realizada em um único momento sendo desenvolvidas por eles próprios, como os alunos que passavam pelo stand. **Resultados:** Através da proposta podemos observar que os adolescentes se sentiam mais a vontade tendo os colegas realizando as perguntas e comentando. Através da enquete observamos que 70% dos meninos já tiveram relação sexual, e 80% conheciam os métodos contraceptivos, entretanto às meninas 30% relataram ter feito à primeira relação, e 85% conheciam os métodos, em comparação à utilização destes métodos 70% dos meninos relatavam utilizar no ato sexual e apenas 30% das meninas relatavam utilizar algum método contraceptivo. Embora relatassem que não era comum conversar sobre esse assunto diretamente com seus pais, e que conheciam amigos (as) que já tinha engravidado, inclusive dentro do ambiente escolar. **Conclusão ou Hipóteses:** Visando a formação de indivíduos responsáveis frente ao exercício da sexualidade é importante a orientação dentro do ambiente escolar, bem como em parceria com as unidades básicas de saúde da família. Tudo para informar os jovens e adolescentes e aumentar o nível de proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência.

PALAVRAS-CHAVE: adolescente; sexualidade ; escola

PO480 - Ferida crônica e o cuidado integral, longitudinalidade e adesão: Relato de experiência

Souza MA [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ)

Introdução: O cuidado de feridas não envolve só propriamente a lesão, mas inúmeros fatores relacionados ao indivíduo, sendo importante considerar o paciente em toda dimensão biopsicossocial. A longitudinalidade é uma característica fundamental da atenção primária, permitindo o acompanhamento diário do paciente que, aliado a adesão, torna o tratamento de feridas crônicas mais eficaz.**Objetivos:** Relatar a vivência em uma clínica da família da avaliação de uma ferida crônica e a influência do cuidado integral, da longitudinalidade e da adesão no tempo de cicatrização da lesão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado na Clínica da Família Dante Romanó, no Rio de Janeiro e partiu da observação de uma ferida iniciada há mais de 2 anos em um homem com 60 anos de idade, obeso e portador de comorbidades que procurou atendimento sem continuidade em hospitais e utilizou diversos medicamentos de maneira irregular, não obtendo sucesso na cicatrização. Durante as avaliações foram feitos registros quanto a evolução da lesão ao longo do tempo e observado a mudança no tempo de cicatrização após adesão do paciente ao tratamento e o cuidado integral prestado. **Resultados:** O paciente foi avaliado integralmente e orientado quanto a importância do tratamento contínuo da lesão, aliado a mudanças de hábitos diários, considerando as necessidades individuais, os fatores de risco e comorbidades. A partir das evidências clínicas foi construído um plano de intervenções e a cada avaliação foi reforçada a importância de sua adesão ao tratamento, fortalecendo a relação de confiança. Com o passar do tempo, obteve-se o controle das comorbidades, perda de peso, uso correto dos medicamentos e colaboração, pode-se ainda observar a cicatrização da lesão em tempo inferior ao tratamento anterior, além do aumento do laço afetivo e da confiança do paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** O cuidado deve ser prestado de forma integral, visando as necessidades individuais para que possa haver adesão e otimizando o tratamento a partir da educação e atenção continuada ao paciente, permitida através da longitudinalidade, o que influenciou diretamente no tempo de resolução da ferida que, após dois anos em cuidados ineficazes, atingiu cicatrização plena em apenas seis meses.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado integral; longitudinalidade; adesão

PO481 - Festival decolartes-incentivando o protagonismo juvenil na saúde

Nogueira YSS. [1]; Bruno J [1];
1 - Fundação Escola Saúde do Tocantins (FESP)

Introdução: Empreender na educação é ponto prioritário para transformar e sensibilizar sujeitos de diversos setores.Essa proposta envolve princípios e diretrizes do SUS, finalizando a complementação das ações,transformando-as de simples atividades educativas em propostas amplas e abrangentes sobre´promoção da saúde`e ´protagonismo juvenil‘.‘intersetorialidade e multidisciplinaridade. **Objetivos:** Através das artes ,visamos integrar a equipe de saúde e socializar os produtos/objetos construídos pelos protagonistas,colaborando a saúde integral do adolescente, e o seu desenvolvimento individual e coletivo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Acontece anualmente ,em um espaço público com apresentação das atividades artísticas construídas pelos protagonistas juvenis do projeto prontosparavoar(PPV),além de mostrar em forma de feira os artesanatos de reciclagem.A apresentação de protagonistas juvenis do setor adscrito ao local onde se desenvolve o movimento responsável pelo festival,e sua organização é desenvolvida pela equipe do PPV e com a colaboração de parceiros.Temos também a aplicação da Intersetorialidade onde convidamos outros atores sociais e envolvemos a UFT -Universidade Federal do Tocantins,trabalhando desde cedo a Integração Ensino-Serviço. **Resultados:** Nosso festival traduz em forma de arte a percepção dos nossos jovens dentro de um contexto inovador, suas vivências, suas linhas de educação , inclusive seu contexto familiar, e nos mobiliza para o enfrentamento e desafios do trabalho que temos junto à juventude.Promovendo e facilitando a integração Ensino-Serviço e o envolvimento e participação da ESF ,com este grupo, mobilizando os membros com eficácia e efetividade, e colaborando com a percepção e reflexão da situação de saúde de adolescentes e suas vulnerabilidades e diferenciais . **Conclusão ou Hipóteses:** A resolubilidade nas ações em saúde com adolescentes, necessitam de dinamismo e continuidade e linguagem e abordagem adequadas. O projeto inova ao envolver profissionais da saúde e comunidade acadêmica, problematizando a importância de reavaliarmos as atitudes, na tentativa de resgate deste ciclo.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Protagonismo Juvenil; Artes

PO482 - Fibromialgia na atenção primária de saúde

Harrison; Goldman; Lopes; Goldenberg; Gusso [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN)

Introdução: A fibromialgia tem como conceito um distúrbio do processamento central dos estímulos dolorosos, se caracteriza pela queixa de dor musculoesquelética crônica (superior a 3 meses) generalizada, que em geral se acompanha de alterações neuropsicológicas típicas como fadiga, distúrbio do sono, cefaleia, parestesias, síndrome do cólon irritável e alterações do humor, entre outras. **Objetivos:** - Reconhecer que a fibromialgia não é um diagnóstico de exclusão, ou seja, é comum que o paciente seja portador de determinada comorbidade e também apresente fibromialgia. -Utilização de” critérios preliminares de diagnóstico”,prescindindo da pesquisa dos tender points. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A senhora GCF, 67 anos,residente em Natal vem à consulta na Usfc .Durante a anamnese paciente refere que apresenta mialgias e artralgias bilaterais em membros, parestesias nas extremidades levando à limitação das atividades diárias. Não referiu sinais inflamatórios em articulações .Refere ademais fraqueza generalizada,adinamia,insônia, cefaleia intermitente .Ao exame físico não foi evidenciado sinais de sinovite,tenossinovite ou tendinite com força muscular normal e o exame de sensibilidade e de reflexos tendinosos não revela alterações sugestivas de neuropatia periférica ou radiculopatia.Apresentou presença tender points. **Resultados:** Nenhum exame complementar confirma o diagnóstico de fibromialgia. Exames laboratoriais e radiográficos devem ser solicitados de forma bastante criteriosa durante a investigação do paciente. Acredita-se que os músculos, na fibromialgia podem sofrer alterações em sua microcirculação, levando á isquemia e microtraumas. Um estudo realizado com SPECT demonstrou hipofluxo sanguíneo no tálamo e outras estruturas implicadas na modulação central da dor. Sugere-se um possível defeito no eixe hipotálamo-adrenal e o eventual envolvimento do sistema nervoso autônomo. -Redução dos níveis de serotonina e aumento de substância P, levando a um estado de hipersensibilidade à dor. .**Conclusão ou Hipóteses:** É de fundamental importância a educação de pacientes na compreensão desta patologia, estimulando leituras sobre o tema. Esclarecer,que se trata de entidade benigna não incapacitante e sem ameaça direta à vida, ainda que os sintomas sejam de difícil controle.

PALAVRAS-CHAVE: Fibromialgia; Dor musculoesquelética crônica

PO483 - Ficha de aprazamento na rotina de exames do Papanicolaou

Lima PCP [1]; Marques GML [1]; Barros, LDM [1]; Maciel EAF [1];
1 - Instituto Máster de Ensino Presidente Antônio Carlos (IMEPAC

Introdução: O câncer do colo do útero é rastreado no Brasil pelo teste de Papanicolaou, sendo indicado para mulheres na faixa etária entre 25 a 64 anos, e que já tiveram atividade sexual. A rotina recomendada é a repetição a cada três anos, após dois exames normais consecutivos realizados no intervalo de um ano. Porém a organização no programa de rastreamento tem sido um desafio para os serviços de saúde. **Objetivos:** Implantar uma ficha de aprazamento visando alcançar a meta de cobertura da população alvo, organização e controle na periodicidade da realização do exame colpocitológico, e facilitar a busca ativa às faltosas. Avaliar posteriormente o impacto na implantação das fichas na organização do serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante a prática da disciplina de Interação Comunitária em uma UBSF do município de Araguari-MG, na realização do exame de Papanicolaou os alunos de medicina constataram a falta de um programa de controle na cobertura e periodicidade da realização do exame tanto por parte das mulheres, quanto pela equipe de saúde da família (ESF). Como estratégia de controle, foi elaborada uma ficha de aprazamento contendo duas vias, uma para a mulher, onde consta os dados do exame realizado e o aprazamento do próximo, e um ficha espelho que será arquivada na unidade para o controle da equipe, utilizando-se o sistema de arquivo eletrônico a partir do ano e mês em que a mulher deve realizar o exame. **Resultados:** Para a implantação da referida ficha de controle os estudantes apresentaram uma ficha piloto aos 9 profissionais da ESF (sendo um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e 6 agentes comunitários de saúde, e ainda investigaram a rotina da unidade quanto ao exame de Papanicolau. Todos eles concordaram que não há controle da cobertura e periodicidade na realização dos exames. Quanto a ficha espelho de aprazamento 64% concordaram que contribuirá no processo de agendamento, no controle da taxa de cobertura, busca ativa, e registro dos resultados. Sobre a ficha da mulher 100% relataram ser importante para a paciente na responsabilização e co-participação nos cuidados com sua saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Atualmente o grupo de alunos e ESF estão na etapa de implantação das fichas de aprazamento. Acredita-se que tal estratégia facilitará o trabalho no que tange à gestão de realização do exame, no agendamento, busca ativa das faltosas, além da otimização de recursos, culminando em melhoria do serviço de saúde e qualidade de vida desta população. Os resultados serão avaliados posteriormente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde das mulheres; Papanicolaou; Neoplasias uterinas

PO484 - Ficha do cuidador: ferramenta para atenção integral à saúde dos cuidadores

Carvalho TB [1]; Medeiros AFS [1]; Rodrigues T [1]; Firmino CML [1]; Neto JRP [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN

Introdução: O avanço da Medicina e o aumento da expectativa de vida geram um crescente número de idosos e de pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse contexto, destaca-se a figura do cuidador. Em locais com baixas condições socioeconômicas, predominam cuidadores familiares e únicos, o que leva a uma sobrecarga crescente, caso não haja outros cuidadores e uma rede de apoio social. **Objetivos:** Criar um instrumento que forneça informações relevantes sobre os cuidadores atendidos em nossa Unidade Básica de Saúde (UBS), e sobre as suas pessoas cuidadas, para nortear o cuidado integral e continuado desse grupo de pacientes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Seguindo orientações do Guia Prático do Cuidador do Ministério da Saúde, buscou-se avaliar o estilo de vida dos cuidadores adscritos na UBS Vereador Durval Costa em Mossoró-RN. Entretanto, foi percebido que este instrumento era insuficiente para uma completa avaliação de seu estilo de vida e posterior planejamento de intervenção e não se adequava à realidade local. Sendo assim, foi desenvolvida a Ficha do Cuidador para registro de dados de interesse da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) para prestar um cuidado direcionado aos cuidadores da área. **Resultados:** Com o preenchimento das fichas, formou-se um cadastro dos cuidadores da área atendida pela equipe e foram realizadas ações programáticas em conjunto com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Houve uma resposta positiva por partes deles, reconhecendo a importância que eles tinham dentro da rotina da UBS, pois eles agem como elo de cuidado entre a equipe da ESF e a pessoa cuidada. **Conclusão ou Hipóteses:** A Ficha do Cuidador informou à equipe da Estratégia de Saúde da Família as principais necessidades de saúde dos cuidadores, levando à construção de uma linha de cuidado mais eficaz e garantindo a coordenação do vínculo.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidadores; Saúde; Estratégia Saúde da Família

PO485 - Fila de espera para especialidades e o papel do NASF

Santos AL [1]; Barreto SS [1]; Manso CC [1]; Silva MLP [1]; Borga E [2];
1 - Associação Paulista para o desenvolvimento da Medicina (SPDM/PAIS);
3 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CAP 3.2/SMS/RJ)

Introdução: O Curso de Apoio Matricial na Atenção Básica, com ênfase nos Nasf, oferecido pelo MS, possibilitou a reflexão da atuação do Nasf junto às equipes de SF, para qualificação dos encaminhamentos dos usuários para as especialidades. Dentro deste escopo, foi identificada a necessidade de rever a forma de melhorar o tamanho das filas através do acesso qualificado do usuário para tratamentos específicos. **Objetivos:** Identificar, a partir da análise dos dados, os potenciais encaminhamentos que poderiam ser assistidos em conjunto com o Núcleo de Apoio Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Curso Apoio Matricial na Atenção Básica, com Ênfase nos Nasf, tinha como estratégia pedagógica a mobilização e a problematização de situações cotidianas. A realização de uma microintervenção funcionou como um disparador de processo em relação à prática do Nasf em uma Clinica da Família no município do Rio de Janeiro. A partir de uma pactuação com o gestor local da referida Unidade obtivemos uma lista de todos os pacientes inseridos no Sistema de Regulação (SISREG) e que aguardavam serem atendidos pela especialidade. Foram analisadas desta lista as seguintes variáveis através da tabela dinâmica: especialidade encaminhada, motivo, equipe solicitante e data da solicitação. **Resultados:** Foram analisados 83 encaminhamentos: 12% para oftalmologista; 9,5% para urologista; 7% para angiologia e neurologia; 4,8% para cardiologista, cirurgia geral, dermatologista e ortopedia; 3,6% para gastroenterologista; 2,4% para endocrinologista, ginecologista, hematologista, pneumologista, proctologista e fisioterapeuta; 1,2% para alergista, pediatra e pequena cirurgia. Os 23,7% dos encaminhamentos eram para exames diagnósticos. Um aspecto importante a destacar era que 21,4% das solicitações poderiam ter passado por uma interconsulta com os profissionais do NASF, uma vez que se tratava de dor crônica em coluna cervical, lombar, ombro, pós-trauma tardio, pós-AVE, obesidade e epigastralgia. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados induzem a refletir sobre os meios mais adequados, e respaldados pelo Caderno de Atenção Básica n. 39, de como o Nasf pode colaborar para evitar encaminhamentos sem indicação. Desta forma, contribuindo para qualificação e exercício da função reguladora compartilhada e, ainda, uma alocação mais eficiente dos recursos assistenciais para a demanda local.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; Fila de espera

PO486 - Fisioterapia em um grupo de idosos atendidos na UBS em Belém/ PA

Mendes KSA [1]; Filho JMS [1]; Santos LAT [1]; Lima RS [1]; Silva TBV [2];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA);
3 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Estima-se que no Brasil o número de idosos alcançará 32 milhões em 2020. A Fisioterapia nos últimos anos mostrou-se eficaz no acolhimento e tratamento dos idosos de forma individual e por meio de grupos. Promovendo atividades em saúde e prevenindo certos agravos.**Objetivos:** Descrever a experiência dos fisioterapeutas residentes em Saúde da Família na coordenação e realização das atividades alongamento e flexibilidade, fortalecimento muscular, coordenação e equilíbrio no Grupo de Idosos da UBS em Belém junto ao setor de Fisioterapia no período de 1 ano. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo existe desde Março/2014, formado por 25 idosos de ambos os sexos, cadastrados no HIPERDIA ou que desejam participar das atividades. Para isso todos passam por uma avaliação cinetico- funcional e devem apresentar laudo de liberação. Os grupos são semanais no período da tarde no auditório da UBS num bairro de Belém. Os encontros tem duração de uma hora e as atividades desenvolvidas são diferenciadas por dia. Na segunda feira são realizadas atividades de alongamento e relaxamento, as quartas são de fortalecimento e as sextas atividades de equilíbrio e coordenação. Almejamos controlar a pressão arterial, melhorar a flexibilidade, a força, o equilíbrio e a coordenação dos idosos. **Resultados:** O grupo apresenta resultados na interação social entre participantes e coordenadores gerando aprendizado. Os idosos são assíduos e interessados nas atividades o que favoreceu o controle da pressão arterial em 100% dos mesmos com uma media de 110x 70 mmhg. Outro aspecto positivo das atividades é a melhora na força e resistência muscular dos idosos. Houve melhora na flexibilidade, na amplitude de movimento e nas algias dos mesmos. Porém não foi observada melhora significativa no equilíbrio unipodal e na coordenação em 60% dos participantes. Durante o ano os materiais adquiridos foram garrafas Pets cheia de agua ou areia, bambolês, bolas infantis, bastões feitos de cabo de vassoura. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo mostrou-se benéfico para a saúde e bem-estar dos idosos participantes o que promove o interesse de outros participarem. Os residentes tem a oportunidade de colocar em pratica os conhecimentos adquiridos na graduação e ganhar novas experiências como agentes promotores de saúde e coordenadores de ações.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo de idosos; Fisioterapia

PO487 - Formação crítico-reflexiva do agente comunitario na sua prática de educação em saúde

Noronha VC [1]; Duarte AS [1]; Queiroz VKP [1]; Oliveira CJ [1]; Maia ER [1];
1 - Universidade Regional do Cariri

Introdução: As ações de educação em saúde ainda são embasadas em práticas tradicionais normatizadoras, com poucas experiências baseadas nos saberes dos sujeitos. Como alternativa, há a Educação Popular em Saúde, onde se observa o diálogo permanente entre profissionais e comunidade, gerando autonomia e responsabilidade a partir da participação de todos os atores envolvidos no processo saúde-doença. **Objetivos:** Relatar o processo de formação crítico reflexiva de agentes comunitários de saúde para atuar em Educação Popular em Saúde por meio da utilização do Arco de Maguerez, visando a ressignificação das práticas de educação em saúde por eles realizadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência desenvolvida no módulo de Educação em Saúde do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Regional do Cariri. Este estudo apresenta e discute os resultados relativos à utilização de um referencial teórico metodológico, o Arco de Maguerez, que proporciona aos participantes uma reflexão crítica por meio da problematização da realidade sobre o tema a ser discutido, que foi a ampliação e ressignificação de ações de educações em saúde promovidas por 6 agentes de saúde da Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Limoeiro, Juazeiro do Norte/CE, em outubro e novembro/2014. **Resultados:** Os ACS foram motivados a utilizar suas vivências, experiências e afinidades na construção da proposta, por meio de questionamentos e rememoração do seu processo educativo. Foram levantados os pontos-chave, seguida da teorização, com análise e discussão das ações de educação em saúde atuais, dificuldades e busca de ressignificação das mesmas. Depois houve a formulação de solução dos problemas identificados, que foram levadas ao ambiente de trabalho, utilizando-se de abordagem significativa e participativa para a comunidade. Como avaliação, montou-se a frase "A atividade foi uma troca estimulante, relaxante, de reflexão e de aprendizagem. Um momento maravilhoso, animado, único e ótimo". **Conclusão ou Hipóteses:** O uso do Arco se mostrou excelente estratégia para o desenvolvimento de um processo formativo crítico, reflexivo e criativo, que permitiu com que os ACS se sentissem parte essencial para a consolidação do processo. Assim, a discussão e o debate de ideias se fortaleceram, sendo vislumbrada a interação e integração entre os envolvidos ao ressignificar suas práticas educativas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação popular; Metodologias ativas; Agente comunitário de saúde

PO488 - Fortalecendo o plano terapêutico: orientações pós-consulta

Silva TO [1]; Freire TA [1]; Junior JA [1]; Nascimento DS [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);

Introdução: Entre idosos, a alta prevalência de doenças crônicas faz crescer o uso de medicamentos, porém, tratamentos crônicos e polifarmárcia tendem a prejudicar a adesão à terapêutica medicamentosa. Assim, faz-se necessário, planejar e implementar estratégias, como a orientação pós consulta, para que os pacientes tenham uma abordagem individualizada que contemple as singularidades de cada situação. **Objetivos:** Garantir maior esclarecimento de idosos acerca do tratamento prescrito na consulta da atenção primaria, a partir de ação idealizada pela Academia de Medicina Geriátrica e Gerontologia de Sobral (AMGGES), a fim de facilitar a adesão e a correta administração terapêutica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A orientação é realizada após a consulta com o médico, por um participante da AMGGES, que esteve presente durante a anamnese e o exame físico. Os integrantes ficam divididos em grupos rotativos de acompanhamento e buscam prestar esclarecimentos sobre as dúvidas do paciente em relação à posologia, horários, troca de medicação, interações medicamentosas e efeitos colaterais logo após o atendimento. Antes da consulta é colhido o histórico medicamentoso, o qual se investiga quais os fármacos em uso, como eles estão sendo tomados e se há uso de medicamentos que não foram prescritos, caracterizando automedicação, a fim de criar um canal que facilite a comunicação e direcione a entrevista médica. **Resultados:** A população atendida está utilizando os fármacos prescritos com maior segurança, atingindo os objetivos propostos pelo tratamento e evitando possíveis agravos decorridos da má administração desses fármacos. Ademais, beneficia-se a relação médico-paciente, que pode estar prejudicada diante de eventuais termos técnicos não compreendidos na consulta. Assim, estes esclarecimentos levam à maior adesão do paciente ao tratamento e geram o fortalecimento desta relação. Espera-se ainda que o tempo do atendimento seja otimizado, possibilitando uma abordagem focada no paciente e na sua experiência em relação ao processo saúde-doença, sendo esta um dos pilares da atenção primária. **Conclusão ou Hipóteses:** Pacientes geriátricos em uso de tratamentos crônicos e de polifarmácia podem ter dificuldades no uso correto da terapia proposta. Assim, o acompanhamento pós-consulta na atenção primaria é uma ferramenta útil para esses pacientes, atuando no esclarecimento de dúvidas, na certificação do entendimento do tratamento e na apresentação pedagógica da posologia correta ao indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Pós-consulta; Orientações; Terapêutica

PO489 - Fortalecimento do Aleitamento Materno na Atenção Primária à Saúde

Faria NFA [1]; Bareiro AOG [1]; Fernandes B [1];
1 - Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais (PMSJP)

Introdução: Estudos mostram que o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, evitam 1,3 milhões de mortes de crianças menores de 5 anos por ano, em países subdesenvolvidos. Amamentar imediatamente após o nascimento reduz 22% da mortalidade neonatal precoce e risco de complicações maternas, pois aumenta contrações uterina, diminuindo o risco de hemorragias, estimula apojadura e o vínculo materno-infantil. **Objetivos:** Como a Atenção Primária à Saúde do Brasil é responsável pelo acompanhamento exclusivo dos pré-natais de risco habitual, faz- se necessário reforçar as vantagens do aleitamento materno exclusivo, neste nível de atendimento e orientar a pega adequada durante o pré-natal, evitando o desmame precoce. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa quantitativa, observacional e retrospectiva, com coleta de dados a partir do programa Winsaúde, utilizado como prontuário eletrônico no município de São José dos Pinhais/PR nas datas de Janeiro de 2014 à janeiro de 2015. No qual foram levantados dados das gestantes no pré-natal da equipe Lírio da unidade de saúde Quississana, e destes foram selecionados quais mantiveram o aleitamento materno e até que período o realizaram de maneira exclusiva. O número de gestantes que ganharam bebês neste período, e que estavam em acompanhamento pré-natal pela Equipe Lírio foi de 57, na qual 17 gestantes perderam o seguimento, sendo 13 durante o pré-natal e 4 após parto, no grupo de puericultura.**Resultados:** Das 40 gestantes que permaneceram na Equipe Lírio, 12 (32,5%) mantiveram aleitamento materno exclusivo até seis meses; 16 (37,5%) até quarto mês e 32 (80%) das gestantes amamentaram pelo menos 2 meses exclusivamente. Segundo a OMS, a Equipe de saúde Lírio obteve prevalência regular no aleitamento materno exclusivo em menores de 6 meses. Das gestantes acompanhadas, 8(20%) iniciaram o aleitamento artificial na maternidade, destas 4 (10%) de forma complementar e 4 (10%) exclusivamente com fórmulas. A Equipe de Saúde Lírio esteve abaixo da média nacional de prevalência do aleitamento materno exclusivo até 6 meses, de 41%; porém ficou acima da média de prevalência dos municípios do Sul, de 20%. **Conclusão ou Hipóteses:** A Atenção Primária a Saúde é o cenário principal de ações de promoção a saúde e de prevenção de doença, no qual se faz necessário o fortalecimento da prática do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês. Espera-se que estes dados possam ser utilizados por gestores, profissionais de saúde e pela sociedade, fornecendo subsídios para o planejamento e avaliação de ações em prol da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno exclusivo; Atenção primária a saúde; Cuidado materno infantil

PO490 - Fotografia: a imagem da gestante na atenção primária

Lins ACBV [1]; Andrade EEV [1]; Gris KMB [1];
1 - Universidade do Planalto Catarinense (UNIPLAC)

Introdução: Acredita-se que os profissionais de saúde contribuem para uma gestação saudável e para a redução da mortalidade materna e infantil. Sendo a atenção primária a porta de entrada na promoção da saúde, o acolhimento ai realizado é de grande importância, pois é neste momento que são transmitidos o apoio e a confiança necessários para que a gestante se fortaleça e conduza com autonomia a sua gestação. **Objetivos:** Acontece, há mais de 4 anos, na UBS do Bairro Santa Helena em Lages-SC, o grupo de gestantes, com objetivo de reunir as gestantes para trabalhar a prevenção de doenças e promoção da saúde, tirar duvida e realizar trocas conhecimentos, promovendo o bem estar biopsicossocial destas gestantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nos encontros com as gestantes, que são realizados quase sempre na última sexta-feira do mês, são debatidos vários assuntos, tais como: amamentação, cuidados com recém-nascido, direitos das gestantes, tipos de partos, higiene bucal, nutrição e atividade física, mitos e verdades dos cuidados com recém-nascido, rotina das gestantes, mitos e verdades da gestação, entre outros. Ainda são realizados passeios, cinema, danças, visitas ao centro obstétrico e o book fotográfico. Este último é desenvolvido totalmente pela equipe da UBS e é o evento mais esperado pelas gestantes em todo o pré-natal, pois a maioria não possue condições financeiras para contratar um serviço fotográfico particular. **Resultados:** Um dos principais objetivos da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, período de muitas mudanças, físicas e emocionais, que cada gestante vivencia de forma distinta. Assim, nosso grupo de gestante é considerado como de grande êxito, visto que é notável o grande número de participantes, sendo poucas as que se negam a participar, pois nosso trabalho é bem dinâmico e buscamos sempre inovar com um acolhimento diferenciado. **Conclusão ou Hipóteses:** Espera-se poder dar continuidade ao trabalho desenvolvido buscando melhorar cada vez mais, fortalecendo o vínculo com as gestantes, para que ele não se perca logo após o nascimento do bebê. Além disso, busca-se a divulgação do trabalho de book fotográfico, levando em consideração a satisfação das gestantes com este projeto.

PO492 - Gente é pra brilhar

Abreu IPH [1]; Rdrigues HA [1]; Castro M [1]; Trois P [1]; Liberato P [1];
1 - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF)

Introdução: O projeto é implementado pela equipe de saúde da família Bem Me Quer, da Clínica da Família n° 2 de Sobradinho II, e visa romper com o modelo biomédico focado na doença, que tem uma visão fragmentária e reducionista do ser humano e do processo saúde-doença, com ênfase na dimensão biológica e com o fracionamento em partes desconectadas da totalidade, ocorrendo a perda da visão sistêmica e complexa. **Objetivos:** Contribuir para a constituição de sujeitos; para o resgate da integralidade psicofísica, mental e espiritual; para o fortalecimento da autoestima, ampliação do autoconhecimento e da corresponsabilidade dos indivíduos no que se refere à saúde e do seu poder de transformação e regeneração. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto, iniciado em abril de 2014, integra recursos da medicina convencional e das práticas integrativas em saúde, no âmbito de uma visão holística e complexa do ser humano e do processo saúde-doença, instituindo-se um cuidado que considera a multidimensionalidade do ser humano e sua relação com o mundo do qual é parte. Além do cuidado individual e familiar, foi criado um grupo terapêutico em que são utilizados vários recursos integrativos: automassagem, lian gong, alongamento corporal, pintura de mandalas, dança, canto, fotografia, programações de lazer. Muitas das pessoas assistidas pela equipe estão em uso de medicamentos homeopáticos ou floral ou fitoterápico. **Resultados:** Os resultados observados, até o momento, confirmam os encontrados em outras experiências semelhantes: diminuição na procura por serviços de pronto atendimento, melhora da autoestima, da autonomia, da compreensão da conexão psicofísica e mental e do autoconhecimento, com melhora do estado psíquico, da depressão, da ansiedade extrema, diminuição ou suspensão de medicamentos psicotrópicos, controle da dor crônica, das doenças crônicas. Vem aumentando, também, a compreensão de que um melhor estado de saúde não se conquista apenas com o uso de medicamentos, mas requer mudanças pessoais, na nossa visão de mundo, em hábitos de vida e no meio ambiente do qual fazemos parte. **Conclusão ou Hipóteses:** As práticas integrativas em saúde consideram a integralidade, a individualização e a multidimensionalidade do ser humano e a sua relação com o universo social, cultural e meio ambiente natural do qual faz parte. Defendemos a incorporação destas práticas na Atenção Primária à Saúde, articuladas com os recursos da medicina convencional, buscando-se a transdisciplinaridade na atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas integrativas em saúde; Transdisciplinaridade; Holismo

PO494 - Gestante HIV positiva: atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família

Melo TENP [1]; Costa SAA [1]; Souza FMLC [1]; Nelson ICASR [1]; Costa FCP [1];
1 - Centro Universitário FACEX (UNIFACEX)

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) têm se configurado um dos mais sérios problemas de Saúde Pública, com alta taxa de morbi-mortalidade. No Brasil 13 mil mulheres são infectadas pelo vírus por ano. As gestantes soropositivas para HIV precisam de acompanhamento e aconselhamento durante o período gestacional, parto e puerpério com intuito de reduzir os riscos de transmissão vertical (TV). **Objetivos:** Conhecer as ações dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no acompanhamento da gestante HIV positiva. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada no período de dezembro de 2014 a abril de 2015. Foram utilizando artigos científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Medical Literature Analysisand Retrieval System Online (MEDLINE). Obteve-se um total de trinta referências, com os descritores: gestante soropositiva, assistência de enfermagem a gestante portadora de HIV e Estratégia Saúde da Família. Após a exclusão dos artigos em inglês, espanhol e os que não estavam relacionados à temática do estudo, restaram dez artigos para a elaboração do resumo. **Resultados:** Os profissionais que atuam nas Estratégias Saúde da Família devem assistir à gestante soropositiva seguindo as orientações do protocolo do Ministério da Saúde. É necessário um planejamento estratégico para a definição dos diagnósticos e prescrições adequadas e eficazes. Estudos apresentam uma redução de 67,5% do índice de transmissão vertical com o uso de terapia a partir da décima quarta semana de gestação. Quando os profissionais realizam o aconselhamento pré e pós-teste, incentiva a gestante ao tratamento correto na gestação e parto, na realização dos exames de controle, bem como a não amamentação no pós-parto, diminui significativamente os índices TV. **Conclusão ou Hipóteses:** A ação da equipe multiprofissional se torna um fator positivo no rastreamento, busca ativa, tratamento e acompanhamento das gestantes soropositivas para HIV no pré-natal, parto e puerpério. Para que os índices da TV continuem apresentando bons resultados é imprescindível à capacitação dos profissionais com a educação permanente para melhor abordagem a esse público.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante HIV positiva; Estratégia Saúde da Família; Educação em Saúde

PO495 - Gestão da Clínica na atuação do Médico de Família: Relato de Experiência

Baldassaris MLRM [1]; Jesus AF [1];
1 - Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS)

Introdução: Gestão da clínica é a aplicação de tecnologias de micro gestão dos serviços de saúde com objetivos: assegurar padrões clínicos ótimos, aumentar a eficiência, diminuir os riscos para os usuários e profissionais, prestar serviços efetivos e melhorar a qualidade da atenção à saúde. O trabalho em Rede de Atenção à Saúde implica relações próximas e coordenadas entre os generalistas e os especialistas. **Objetivos:** Relatar a experiência de matriciamento em Saúde Mental referente a uma paciente da Equipe de Atenção Primária da UNIVAS, com aplicação da tecnologia de gestão de caso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** SMR, 41 anos, F, evangélica, casada, sem filhos, do lar. Paciente encaminhada pelo CAPS para avaliação e conduta, com Projeto Terapêutico Singular e hipótese diagnóstica de transtorno mental pscicótico crônico. Apresentou evolução no território desfavorável levando ao envolvimento de todos integrantes da equipe na avaliação da paciente. Discutido o caso com o psiquiatra/apoiador matricial sobre a medicação e debatido sobre a melhor forma de vínculo da equipe de ESF com a paciente (evitando sua atuação histriônica). Sugeriu-se que o atendimento ao casal fosse feito em dias separados e proposto potencialização da socialização da paciente no bairro com objetivo de torná-la menos dependente. **Resultados:** Novamente discutiu-se o histrionismo da paciente, além de debate sobre a melhor forma de atuação no caso. Por ser conjunta a conduta, concluiu-se também quanto ao melhor discurso e orientações efetivas a serem feitas por toda a equipe ao casal. Ela passou a ser atendida na unidade por algumas questões pontuais como: tinea cruris, vômitos frequentes, sangramento vaginal volumoso. Atualmente a paciente está estabilizada do ponto de vista clínico e psiquiátrico, participando de oficinas na Unidade de Atenção Primária. Está sendo alfabetizada e tem feito os afazeres domésticos. Emagreceu, está cuidando da dislipidemia, do hipotireoidismo e da anemia. **Conclusão ou Hipóteses:** HD: F20# e F44, segundo CID10 AP. No campo da saúde mental, o território constitui o lugar onde as situações, as pessoas ou as relações mais complexas que envolvem o seu (des) equilíbrio estão presentes. O atendimento conjunto de profissionais da Saúde Mental e da ESF aos usuários potencializa a territorialização das práticas e a adequação dos vínculos bem como a construção de uma clinica ampliada

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Governança Clínica; Saúde Mental

PO496 - Ginastica laboral como ferramenta de promoção à saúde integral do trabalhador

Santos WP [1]; Ribeiro PCBM [1]; Silva JP [1]; Souza SA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba (SC)

Introdução: A ginástica laboral se caracteriza como uma prática relevante na prevenção de doenças ocupacionais. Nesse sentido, no ano de 2013 o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Massaranduba criou o projeto de Ginástica Laboral nas empresas do município, potencializando os benefícios da atividade física na atenção integral à saúde dos trabalhadores. **Objetivos:** Relatar o desenvolvimento de projeto de ginástica laboral para incentivo na busca de prevenção de doenças ocasionadas pelo trabalho e valorização da prática de atividades físicas como promoção de saúde no contexto laboral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O desenvolvimento do projeto é liderado pela educadora física do NASF, tendo participação de nutricionista e psicólogo da equipe NASF, além de enfermeira, médico e agente comunitário de saúde da Equipe de Saúde da Família que realizam intervenções diversas conforme suas áreas práticas. Os encontros são realizados nas dependências das empresas, com média de 15 minutos, de frequência semanal, totalizando 12 encontros. Após isso são realizadas 6 visitas com frequência mensal e por fim 4 visitas trimestrais, objetivando monitorar e sanar dúvidas. Ao longo dos encontros a educadora física capacita um colaborador da empresa para que este coordene a ginástica laboral nos demais dias. **Resultados:** Tendo em vista que a participação dos trabalhadores é voluntária, os resultados alcançados são considerados em uma perspectiva qualitativa. Assim, no decorrer dos encontros os colaboradores relataram sentirem-se mais dispostos durante a jornada de trabalho, bem como terem desenvolvido mudanças de hábitos relacionados à postura e ergonomia não só no trabalho, mas também em seus lares, além de melhoras na qualidade do sono. Dessa forma, desenvolveram-se benefícios tanto em aspectos fisiológicos quanto psicológicos e consequentemente sociais. **Conclusão ou Hipóteses:** Com base no exposto, percebe-se que a prática da ginástica laboral nas empresas se torna uma importante ferramenta de cuidado à saúde do trabalhador, que em geral tem o acesso aos serviços de saúde limitado devido ao horário da jornada de trabalho. Além disso, se possibilitam ações multiprofissionais a partir do contexto da ginástica laboral, em direção à saúde integral do trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: ginástica laboral; promoção da saúde; trabalhador

PO497 - Gincana solidaria com enfase na cultura de paz e não violência

Silva LRS [1]; Monteiro AB [1]; Dias GR [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Nova Olinda do Norte

Introdução: Em 2014 Nova Olinda do Norte decretou calamidade publica devido a ocorrência de uma cheia histórica que ultrapassou todas as outras ja registradas deixando centenas de famílias desabrigadas.Em virtude dessa situação o GTI do PSE desenvolveu a gincana solidaria para promover os princípios da cultura de paz e não violência enfatizando o principio de Ser generoso e o de Redescobrir a solidariedade. **Objetivos:** realizar o encerramento da semana saúde na escola 2014 através da arrecadação de alimentos para doar as famílias vitimas da enchente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A gincana solidaria foi apresentada as escolas da sede do município e em seguida os professores iniciaram o trabalho sobre a importância dos princípios da cultura de paz a serem seguidos pela comunidade e mediante a situação caótica em que a cidade se encontrava muitos alunos ao doarem os alimentos estavam pensando em seus colegas de turma amigos vizinhos e em suas próprias famílias. O gesto singelo de cada um fez a diferença em muitas mesas e com isso eles aprenderam uma lição de vida a solidariedade com o próximo. A gincana contou com uma premiação simbólica em cada escola a turma que mais arrecadou ganhou um lanche e a escola que mais arrecadou ganhou o premio de escola solidaria. **Resultados:** a gincana solidaria arrecadou mais de 1500 quilos de alimentos não perecíveis e em parceria com a secretaria municipal de assistência social e a defesa civil esse numero foi triplicado, gerando uma corrente de solidariedade. As famílias que receberam as cestas básicas foram selecionadas de acordo com a situação financeira de cada uma, ressaltando que muitos alunos foram beneficiados pela atitude dos seus colegas que fizeram a doação. **Conclusão ou Hipóteses:** Atualmente, outros município do norte estão passando pelo mesmo caos que nova Olinda do norte, todos os dias assistimos a situação precária das famílias vitimizadas pela forca da natureza e são nessas horas que o incentivo a cultura de paz faz a diferença. São gestos simples que nos ensinam o valor do respeito a importância de ser generoso e o valor de ser solidário.

PALAVRAS-CHAVE: gincana solidaria ; cultura de paz; solidariedade

PO498 - Gravidez na adolescência: prevalência e reincidência

Brito DMS [1]; Soares JS [1]; Andrade LG [1]; Costa WR [1];
1 - UEPA-Universidade do Estado do Pará

Introdução: A gravidez na adolescência representa uma das principais causas de morte de mulheres entre 15 e 19 anos de idade, e é capaz de gerar consequências ruins tanto para a mãe quanto para o bebê. Principalmente em virtude da alta prevalência e reincidência, a gravidez na adolescência tem sido considerada um importante assunto de saúde pública. **Objetivos:** Verificar a prevalência e a reincidência de gravidez na adolescência (GA), na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família, no posto de saúde do Bairro do Telégrafo, Belém-PA. Identificar a idade de maior prevalência e as atividades desenvolvidas na prevenção da reincidência de GA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho, descritivo e transversal, foi realizado totalmente na Unidade Municipal de Saúde (UMS) do Telégrafo, Belém-PA. A coleta de dados ocorreu no período compreendido entre 15 e 20 de novembro de 2014, sendo os dados referentes ao intervalo de julho de 2009 a julho de 2014. O estudo foi executado com informações de casos de adolescentes grávidas contidos nas fichas A e nas fichas de controle de pré-natal da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da UMS. O público alvo da pesquisa é constituído por adolescentes em idade compreendida entre 12 anos completos e 18 anos completos, segundo os parâmetros estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente. **Resultados:** Das 101 grávidas atendidas 22 eram adolescentes e 79 eram adultas, sendo que do primeiro grupo, 17 se encontravam na primeira gestação e 5, na segunda gestação. Quanto a estratificação por idade, verificou-se que na faixa dos 14 anos, havia 2 grávidas; aos 15 anos, 5 grávidas; aos 16 anos, 3 grávidas; aos 17 anos, 5 grávidas; e aos 18 anos, 7 grávidas. As atividades desenvolvidas para a prevenção de GA se resumiam a atitudes voltadas para o programa de planejamento familiar, que ainda não está consolidado na USF. Sendo a conduta adotada a apresentação de métodos contraceptivos às gestantes adolescentes pelo médico ou pela enfermeira durante a consulta do puerpério. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que 22% do total de grávidas era de adolescentes, sendo que, destas, 84% se encontrava na primeira gestação e a idade de maior prevalência de gravidez na adolescência era de 18 anos. Notou-se que as atividades da ESF com relação à prevenção de gravidez na adolescência ainda são incipientes, o que colabora para o aumento do número de casos de grávidas adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez na adolescência; prevalência; reincidência

PO499 - Grupo "Coluna leve": Um relato de experiência na Atenção Básica

Duarte WBAD [1]; Lins MEM [1]; Rodrigues PMG [1]; Santos Júnior RF [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: Muitas atividades da vida diária exigem o uso contínuo da musculatura paravertebral. Estas, se exercidas sem o devido cuidado, prejudicam a coluna vertebral. Durante o trabalho de uma Unidade de Saúde da Família (USF), viu-se grande número de queixas de dorsalgias. Por isso, e sabendo da importância dos grupos para a promoção da saúde, foi criado o grupo "Coluna leve: Descobrindo movimentos!" **Objetivos:** Trocar experiências; criar e aumentar o vínculo entre profissionais e comunitários; Promover conhecimento sobre a coluna vertebral e formas de prevenir e tratar doenças associadas a ela; Estimular a promoção à saúde; Promover a interdisciplinaridade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Houve reunião de representantes das equipes da USF, residentes de saúde da família, Conselho de moradores e Academia da cidade para elaboração do projeto. Realizou-se o convite à comunidade para iniciar o grupo. Aconteceram doze encontros entre julho e setembro de 2014 com duração de duas horas cada. Metade do tempo era destinado à diálogos e dinâmicas sobre temas relacionados à coluna vertebral eleitos no grupo, e parte para a prática de exercícios físicos com foco na coluna vertebral. Os encontros eram às quintas-feiras à tarde no Conselho de moradores, usando materiais disponibilizados pela Academia da cidade e facilitados pelos residentes fisioterapeuta, enfermeiras e psicóloga. **Resultados:** O projeto teve em média dez comunitários por encontro, geralmente mulheres, com idade entre 20 e 60 anos, e crianças, que trocaram experiências e conheceram mais sobre a coluna vertebral e formas de prevenir e tratar doenças associadas à ela; os profissionais puderam promover a interdisciplinaridade e criaram/aumentaram os vínculos com os comunitários, facilitando também o processo de promoção da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo criado promoveu benefícios para os profissionais e para os comunitários, gerando maior conhecimento sobre a coluna vertebral e formas de prevenir e tratar doenças associadas à ela, criando e aumentando vínculos e promovendo a interdisciplinaridade, além de facilitar a promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da saúde; Educação em saúde; Saúde da Família

PO500 - Grupo Corpo Saudável: Sucesso na Parceria NASF-ESF.

Vicente V [1]; Russo LD [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM)

Introdução: O NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), desde sua implantação, em 2008, tem sido aprimorado, com o intuito de ampliar seu escopo de ação. O trabalho conjunto entre as equipes ESF (Estratégia Saúde da Família) e NASF tem amadurecido. As ações compartilhadas entre as equipes tem feito surgir novas formas de abordagem das famílias. O Grupo Corpo Saudável é um exemplo desta parceria.**Objetivos:** O presente trabalho, através do relato de uma experiência exitosa, pretende trazer uma reflexão sobre o trabalho conjunto entre as equipes do NASF e ESF. Assunto que possivelmente deva interessar a ambas as equipes, já que esta parceria pode ser considerada relativamente nova.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Grupo Corpo Saudável tem a finalidade de responder à demanda de portadores de dores crônicas, proporcionando o estímulo às atividades físicas. Consta de exercícios de alongamento, postural, além de Lian Gong (Ginástica Terapêutica Chinesa), Tai Chi Qi Gong e Danças Circulares. Fisioterapeuta e médica homeopata do NASF tiveram participação regular, com a colaboração esporádica dos demais profissionais NASF. Vale ressaltar que desde o início três agentes de saúde se comprometeram com o grupo com assiduidade e dedicação, demonstrando interesse pelo Lian Gong e por isso há mensalmente a capacitação desta prática pela equipe NASF, tornando-se capazes de levar esta prática ao grupo. **Resultados:** A adesão dos usuários ao Grupo Corpo Saudável vem aumentando gradativamente, atualmente com média de 30 pessoas por dia. A equipe ESF viu a necessidade de aumentar a frequência sendo que atualmente ocorre 2 vezes por semana. Os profissionais das várias equipes da Estratégia Saúde da Família continuamente indicam o grupo aos usuários, confirmando a boa evolução destes. O grupo é atualmente um espaço importante de socialização no território. Nesta experiência pudemos perceber a importância do comprometimento da Estratégia Saúde da Família na parceria com a equipe NASF. Enfermeiro da equipe e gerente da Unidade sempre estimularam a participação das agentes de saúde nesta atividade. **Conclusão ou Hipóteses:** Observamos que o Grupo Corpo Saudável tem se mantido atuante graças à parceria real entre equipe NASF e ESF. Sendo um grupo preventivo e terapêutico se mostrou uma experiência exitosa na Atenção Básica. É uma experiência que confirma a possibilidade do matriciamento das equipes Estratégia Saúde da Família pelas equipes NASF, desde que as duas equipes se apoiem mutuamente.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; pratica corporal; trabalho em equipe

PO501 - Grupo da Coluna: uma proposta terapêutica na Atenção Básica

Berri LG [1]; Santos WP [1]; Souza SA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba (SC)

Introdução: As patologias crônicas da coluna vertebral ocasionam perda da qualidade de vida, dificuldade na realização de atividades de vida diária e números expressivos de incapacidade laboral. Tendo em vista a alta incidência dessas queixas na população em todas as faixas etárias, buscou-se a implantação do grupo da coluna na Atenção Básica à Saúde no município de Massaranduba, Santa Catarina. **Objetivos:** Realizar tratamento integral e contínuo aos usuários com patologias crônicas da coluna, através de grupo terapêutico, visando diminuir as queixas de dor, bem como os encaminhamentos recorrentes para serviços especializados de ortopedia, advindos dos casos de patologias crônicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo iniciou no ano de 2013 e é acompanhado por fisioterapeuta e educadora física do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Esses encaminhamentos são realizados pelas Unidades Básicas de Saúde e os pacientes são avaliados, individualmente, pela fisioterapeuta, recebendo orientações específicas, a qual também direciona o usuário a outros grupos de educação em saúde. Durante os encontros são realizados exercícios específicos, orientações posturais e abordagens gerais de saúde. O monitoramento dos casos é realizado através dos agentes comunitários de saúde e instrumento próprio de referência e contra-referência. **Resultados:** Segundo os usuários houve redução da dor e melhora da qualidade de vida além do estabelecimento de vínculos entre usuários e profissionais-usuários, tornando o ambiente favorável à socialização e descontração. Com a indicação para o grupo da coluna ocorreu considerável redução das filas de espera e dos encaminhamentos para especialidades médicas. As orientações sugeridas durante os encontros proporcionaram às pessoas o empoderamento de conceitos, facilitando a participação mais ativa do usuário no processo de reabilitação. Outro ponto importante está sendo a possibilidade de encaminhamento desses usuários a outros grupos de saúde, fortalecendo o conceito de assistência integral ao usuário. **Conclusão ou Hipóteses:** As ações coletivas no âmbito da reabilitação, desenvolvidas pela atenção básica de forma multidisciplinar ultrapassam os benefícios meramente físicos, contemplando o indivíduo em seu aspecto biopsicossocial, buscando a integralidade à saúde do sujeito. Assim, percebe-se que tornar o usuário protagonista do seu processo de reabilitação amplia a abrangência da terapêutica

PALAVRAS-CHAVE: coluna vertebral; terapia; grupo

PO502 - Grupo de Acupuntura: uma experiência na Atenção Primária à Saúde

Mendonça AP [1]; Morelli, TC [1]; Aragon MG [1]; Farias FTP [1];
1 - Secretaria de Saúde de Florianópolis

Introdução: O Centro de Saúde Monte Cristo se localiza no Município de Florianópolis, sendo considerado um bairro de interesse social, com uma população de baixa renda, dependente de atividades laborais com vínculo precarizado ou informal. A partir da grande demanda por parte dos pacientes com a queixa de dor, principalmente relacionadas ao trabalho, a equipe encaminhou a construção de um Grupo de Acupuntura. **Objetivos:** O grupo tem como objetivo desenvolver dentro do ambiente da Atenção Primária à Saúde um grupo de Acupuntura para os paciente com quadro de dor crônica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Quinze pacientes foram selecionados a partir dos encaminhamentos em espera para a especialidade Acupuntura, que apresentavam a queixa de dor crônica em ombro. Cada encontro teve a duração de 2 horas e aconteceu no auditório do Centro de Saúde, com a utilização de colchonetes. Na primeira hora, a equipe apresentou algum tema relacionado a dor para discussão. Num segundo momento, com duração de 1 hora, dois profissionais médicos de família e comunidade e uma enfermeira capacitados realizavam a avaliação do paciente, com a caracterização por parte do paciente de uma nota para a dor, a partir de uma escala visual, e após, realizavam a aplicação das agulhas de acupuntura. **Resultados:** Foram realizados 10 encontros do grupo, com a participação de 12 pacientes. Os temas apresentados foram: uso de plantas medicinais para o controle da dor, orientações de alongamento, cuidados nas atividades com os ombros, cuidados com o uso de medicamentos, aplicação de argila medicinal e direitos dos trabalhadores. A partir dos relatos e avaliação do grupo, todos os pacientes apresentaram uma melhora parcial na intensidade da dor. Além disso, eles conseguiram entender melhor seu processo de adoecimento, a relação da dor com suas atividade laborais e a lidar melhor com essa dor. **Conclusão ou Hipóteses:** A aplicação de um Grupo de Acupuntura na Atenção Primária, a partir da avaliação do contexto da população, pode ser uma estratégia importante. Não apenas por viabilizar um melhor acesso da população a essa prática integrativa, como também pela abordagem em grupo, interessante para a troca de experiências e conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária; grupo; acupuntura

PO503 - Grupo de Adolescentes e Participação Juvenil: experiência em equipe multiprofissional

Cavalcante LM [1]; Macêdo MGV [1]; Melo LM [1]; Toledo CMS [1]; Silva ESV [1];
1 - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL);

Introdução: A saúde dos adolescentes é uma das prioridades nacionais, mas a forma de atenção à este grupo ainda é um desafio pelas características da fase do desenvolvimento e às condições sociais brasileiras. É importante que esse grupo seja acolhido pelo serviço de saúde, com suas demandas e características específicas, além de práticas voltadas para a integralidade da atenção à saúde. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é apresentar a experiência da atuação com um Grupo de Adolescentes voltados para à Promoção e Educação em Saúde, realizado por uma equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência descritivo de um Grupo de Adolescentes, realizado em 2014, por uma equipe de RMSF, em uma escola pública local. Os grupos ocorreram individualmente com quatro turmas de oitavos anos e três de nonos anos, totalizando sete turmas, com frequência semanal. Foram trabalhados temas: Conceito Ampliado de Saúde e participação Juvenil, Bullying, Desenvolvimento Sexual/ Gravidez na Adolescência e Projetos de Vida, selecionados a partir das diretrizes nacionais, e acordados com os jovens inicialmente. Foram utilizadas metodologias diversas: criação de histórias, encenação teatral, voltadas para a participação efetiva e discussões críticas sobre os temas. **Resultados:** A Participação Juvenil foi tema central da atividade e serviu como base filosófica-metodológica para todos os encontros, no sentido de nortear a execução das atividades. Para isso, as atividades foram planejadas para a participação ativa dos adolescentes e discussão dos temas e a não dogmatização dos conceitos. Foi possível observar que o trabalho com Participação Juvenil e as metodologias alcançaram o objetivo de aprofundar de forma reflexiva e crítica os temas. Com a efetiva participação, surgiram experiências concretas do cotidiano dos participantes, o que contribuiu para um aprendizado significativo e de forma a propiciar uma visão de responsabilização sobre a saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O Grupo de Adolescentes e a Participação Juvenil se mostraram uma forma potente de trabalho, que permitiu uma discussão aprofundada dos temas, esclarecimentos de dúvidas e a formação de vínculo e confiança entre a equipe de residência e os participantes. É importante a continuidade e outras estratégias complementares, para a sedimentação do cuidado em saúde nessa fase da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia de Saúde da Família; Saúde do Adolescente; Promoção da Saúde

PO504 - Grupo de Álcool e Drogas numa Ubs da Cidade de SP

Avigo D [1]; Santos JO [2]; Oliveira MR [2];
1 - Faculdade de Medicina da USP (USP);
2 - FMUSP (USP)

Introdução: Apesar de diversas pesquisas mostrarem que o abuso e a dependência de álcool e de drogas ilícitas terem uma prevalência elevada no Brasil, principalmente nas grandes cidades, os serviços de atenção primária brasileiros não abordam adequadamente tais problemas de modo adequado, quase sempre, referenciando para serviços especializados de difícil acesso por parte da população adscrita. **Objetivos:** Relatar o perfil dos usuários de álcool e outras drogas atendidos nesses últimos dois anos em uma parceria entre a UBS Jd São Jorge e um equipamento social adjacente localizados na periferia da zona oeste da cidade de São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Análise de 151 prontuários dos atendimentos realizados entre os meses de dezembro de 2013 e janeiro de 2015 no GÓIA (Grupo Orientado para Independência de Adictos). Os atendimentos foram realizados em consultas individuais ou com presença de familiares em encontros semanais por médicos tutores e residentes, além de enfermeiros da ESF. Além desses, atendemos 27 parentes de usuários de drogas que se recusaram a procurar atendimento no grupo. **Resultados:** Foram atendidos 151 usuários de álcool e drogas ilícitas. Desses, 80,1% são homens. 8% foram menores de idade. 24% com mais de 40 anos de idade e 4% de idosos. 57,6% eram moradores da área de referência da UBS Jd São Jorge e 26,5 de UBS adjacentes. O número de usuários sem prescrição de nenhuma medicação foi de 50, 9, sendo que 23,8% receberam prescrição de um tipo de medicamento. 19,2% eram usuários exclusivos de álcool. 20,5% eram usuários de crack. 93,4% eram usuários de álcool, cocaína em pó ou crack isoladamente ou em associação. **Conclusão ou Hipóteses:** Acreditamos que o atendimento de familiares e usuários de álcool e drogas ilícitas pode e deve ser feito nas unidades de APS do Brasil devido à relevante prevalência do abuso, da dependência e da morbidade apresentada tanto pelos dependentes quanto dos familiares desses usuários.

PALAVRAS-CHAVE: drogas; atenção primária; Estratégia Saúde da Família

PO505 - Grupo de educação em diabetes: mapas de conversação

Zueff LFN [1]; Brito MFP [1];
1 - Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto/SP

Introdução: Diabetes Mellitus (DM) é uma patologia cujo controle advém da soma de fatores que propiciam o acompanhamento dos clientes, para os quais o resultado esperado além do controle da glicemia é o desenvolvimento do autocuidado, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e diminuição da morbimortalidade. Intervenção educativa sistematizada com os profissionais de saúde e usuários é fundamental. **Objetivos:** Descrever o processo de educação em saúde, utilizando os mapas de conversação em DM, "Como o corpo e o diabetes funcionam" e "Alimentação saudável e atividade física", em um grupo de clientes diabéticos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Ribeirão Preto/SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência. Clientes diabéticos que passavam por consulta médica agendada na UBS eram convidados para participar da atividade em grupo aberto, com frequência mensal e duração de 1 hora e 30 minutos, no período vespertino. O número de participantes em cada encontro era variável, sendo no máximo 10. Uma nutricionista, que era voluntária, utilizava a ferramenta de mapas de conversação em DM com o intuito de oferecer uma experiência interativa e encorajadora aos participantes, para uma melhor compreensão do diabetes. Apesar de existirem sete mapas, foram trabalhados apenas dois mapas no ano de 2015, sendo que demais contemplados no cronograma. **Resultados:** Foram realizados 3 encontros mensais com clientes diabéticos que aceitaram o convite de participarem voluntariamente dos grupos. Até março de 2015 ocorreram três encontros, sendo o número de participantes 4, 7 e 10 respectivamente nos meses de janeiro, fevereiro e março. Os clientes mostraram-se bem participativos nos encontros e todos disseram estar bem satisfeitos com a educação em saúde utilizando a ferramenta mapas de conversação proposta na UBS José Sampaio. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se a importância da educação em saúde com esta metodologia de aprendizado pois ocorreu uma reorientação das práticas educativas de promoção de saúde tanto para os usuários como para os profissionais da saúde. Os usuários manifestaram interesse e adesão a ações propostas nestes encontros.

PALAVRAS-CHAVE: diabetes ; educação em saúde; mapas de conversação

PO506 - Grupo de gestantes na Atenção Primária: vamos falar sobre afetividade?

Carvalho AMSF [1]; Nunes GM [2];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro

Introdução: O grupo de gestantes é uma estratégia bastante utilizada na Atenção Primária com temas e metodologias diversas. O presente relato trata da experiência de uma equipe de saúde, no município de Juazeiro – Ba, na realização de grupos de gestantes sob o enfoque da afetividade auxiliando as mulheres no desenvolvimento da maternagem e em uma experiência de maternidade mais satisfatória e consciente. **Objetivos:** Contribuir com a construção das ações educativas em saúde voltadas às gestantes partindo do pressuposto que a afetividade e o desenvolvimento da maternagem são temas transversais e fundamentais para que a mulher possa vivenciar a maternidade de maneira mais satisfatória e consciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os grupos, que ocorrem mensalmente, foram construídos em blocos de seis encontros onde são abordados os seguintes temas: 1) Estou grávida, e agora?; 2) Mitos e verdades; 3) Hábitos saudáveis na gestação e direitos das gestantes; 4) Parto; 5) Amamentação e 6) Cuidados com o recém nascido. O tema afetividade é abordado em todos os encontros através de dinâmicas com simulações de cuidados e interações com o bebê, mentalizações e rodas de conversas. A metodologia utilizada nas realizações dos grupos baseia-se na educação popular em saúde, buscando compreender o entendimento e as experiências destas mulheres e construindo coletivamente um novo olhar sobre os cuidados em saúde. **Resultados:** Cerca de 60 gestantes participaram dos grupos em um ano. Nas avaliações, estas mulheres valorizavam a importância da troca e do estreitamente de vínculo entre equipe e gestantes: se perceber cuidada também era um meio de aprender a cuidar. As consultas de pré- natal destas mulheres eram mais rápidas e efetivas, elas tinham menos dúvidas e se sentiam mais seguras. No seguimento pós parto, a maior parte teve uma experiência satisfatória do parto, inclusive em comparação com partos prévios, e foram menos precocemente para o hospital. Elas também eram mais assíduas às consultas de puericultura e lidavam com mais tranquilidade com as dificuldades advindas da maternidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A inclusão do tema afetividade tornou-se estruturante uma vez que muitas mulheres não havia planejado e/ou desejado a gravidez. O grupo proporcionou ganhos positivos como maior auto- confiança e maior cuidado com os filhos. Percebe-se que ações em saúde mais efetivas são aquelas que fazem sentido para equipe e comunidade e que impactam positivamente na vida das pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Afetividade; Gestantes; Atenção Primária à Saúde

PO507 - Grupo de hipertensão com abordagem multidisciplinar

Wong L [1];
1 - UBS DR.Eduardo Romano Reschilian

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde publica. A modificação do estilo de vida, a percepção da valorização do auto cuidado, o fortalecimento do vinculo do usuário/família/comunidade e unidade de saúde. A despeito da importância da abordagem individual, cada vez mais se comprova a necessidade de abordagem coletivo para obtenção de resultados mais consistentes. **Objetivos:** Orientar o auto cuidado como uma abordagem multiprofissional que contribua para a melhora da qualidade de vida e maior socialização usando do serviço de saúde que precisa se adaptar a essa condição. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Grupo realizado semanalmente pela ESF de UBS DR. EDUARDO ROMANO RESCHILIAN onde participam usuários cadastrados no programa com aferição de pressão arterial e orientação do auto cuidado e com a participação de uma equipe multidisciplinar NASF com a realização de ações compartilhadas de técnica de respiração, relaxamento, alongamento, orientação nutricional, reflexo do auto cuidado e informações sobre benefícios sociais. **Resultados:** Tornou-se perceptivo que a oferta desse modulo para discussão e troca de experiência tornou a adesão ao tratamento mais eficaz, demonstrando a importância da manutenção dos programas educativos de controle das doenças crônicas. **Conclusão ou Hipóteses:** A possibilidade de abordagem diversificada oferecida pelos mais diferentes profissionais, com temas e oficinas que para além de discutir o auto cuidado, abordaram questões reforçando a vida cotidiana, fez com que os usuários participantes do grupo de HAS se vinculassem mais ao serviço de saúde, facilitando a adesão ao tratamento e enriquecendo a vida dos mesmos.

PO508 - Grupo de Homens: um relato de experiência

Mattei FN [1]; Fernandes CLC [1];
1 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

Introdução: Os grupos são uma importante ferramenta de trabalho em Atenção Primária à Saúde, pois permitem trabalhar a educação em saúde de maneira integral e horizontal. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem sugere uma mudança de foco na abordagem desta população, de um modelo baseado em programas assistenciais para um modelo que vise a promoção de saúde e qualidade de vida. **Objetivos:** Este trabalho busca descrever a experiência com um grupo de usuários do sexo masculino na Unidade de Saúde Barão de Bagé (USBB) do Serviço de Saúde Comunitária do Hospital Nossa Senhora da Conceição, em Porto Alegre – RS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desde a inauguração da USBB em 1992 esta já contava com um grupo de mulheres. Surgiu, aos poucos, a demanda por parte dos maridos de algumas das participantes para que fosse organizada uma atividade semelhante para eles, que iniciou no ano de 1999. O grupo foi descontinuado no ano de 2008 e retomado em abril de 2014. Podem participar usuários com idade a partir de 20 anos. As reuniões acontecem semanalmente, duram cerca de 90 minutos, e são coordenadas por um residente em MFC juntamente com outros profissionais/residentes homens da unidade, sob supervisão de uma das médicas contratadas. **Resultados:** A participação média é de 7 usuários por encontro, com idades entre 45 e 84 anos. Estes são estimulados a trazerem temáticas que considerem relevantes. Os assuntos passam por doença cardiovascular, hipertensão, diabetes, hábitos de vida saudável, próstata, anatomia genital masculina e feminina, sexualidade e gênero, entre outros. Em geral os encontros começam com conversas informais sobre assuntos do cotidiano, sendo através destas introduzidas as temáticas escolhidas por eles, visando uma abordagem problematizadora e não prescritiva. Na maioria dos encontros os usuários ou profissionais trazem instrumentos (pandeiro, violão) para tocar e cantar músicas sugeridas pelos presentes. **Conclusão ou Hipóteses:** Trabalhar a educação em saúde com homens através de um grupo parece ser uma experiência bastante produtiva, pois possibilita compreender um pouco mais suas concepções sobre saúde e gênero. É possível, assim, realizar promoção da saúde nesta população de maneira integral, levando em conta fatores socioculturais e individuais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Homem; Grupos; Educação em saúde

PO509 - Grupo de mutias pessoas que caminham há muitos anos

Wong, L [1]; Rodrigues ANA [1]; Puglia CZ [1]; Santana EC [1]; Cione ISJ [1];
1 - UBS DR.Eduardo Romano Reschilian

Introdução: Considerando às consequências do sedentarismo na comorbidade e na mortalidade por doenças, cardio vascular, foi programado o grupo de caminhada, que existe há 14 anos, coordenado pelas agentes comunitárias de saúde, que mesmo com a constante troca de médicos e enfermeiros, manteve em atividade como importante ponto de encontro de experiência e estimulo À pratica de atividade física. **Objetivos:** Incentivar a pratica de exercícios: é sempre um desafio estimular a adesão da população às atividades de grupo. Fortalecimento do vinculo do usuário/família/comunidade e unidade de saúde. Melhoria da qualidade de vida dos usuários participantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** comunidade é convidada a participar do grupo de caminhada através dos agentes comunitários, consultas de enfermagem e consultas médicas. Muitas pessoas associam o exercício físico à perda de peso e melhora de condições físicas, mas muitos são os empecilhos na pratica do mesmo; como falta de estimulo, descobrimento de técnicas de exercício, preconceito quanto ao limite de idade ideal para a pratica de exercícios, dificuldade de praticas isoladas, falta de locais adequados. Hoje, o grupo conta com a participação de 40 pessoas por encontro, acontecendo duas vezes por semana na praça conhecida como arco verde ou no clube da comunidade. **Resultados:** Houve a promoção da pratica de caminhada entre a população economicamente carente, com integração entre os profissionais e a comunidade. Neste contexto, a inclusão social dos idosos se mostrou expressiva, uma vez que 80% dos participantes são maiores de 60 anos. Também é um lugar de encontro, onde as pessoas podem se localizar e aprender outras informações como lições sobre o meio ambiente, prevenção da dengue, dia internacional da mulher, etc. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo está fortalecido e realizando um trabalho de impacto na prevenção primaria e secundaria na área de abrangência de UBS DR. Eduardo Romano Reschilian, Sacomã, SP, graças a persistência e o trabalho de equipe. Tendo em vista que a caminhada é uma atividade física regular e de fácil acesso, com diversos benefícios para a saúde, resultando em eficácia quando compartilhada À ações individuais.

PO510 - Grupo de Reeducação Alimentar como ferramenta para promoção de saúde

Ribeiro PCBM [1]; Santos WP [1]; Souza SA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba (SC)

Introdução: A importância de hábitos de vida saudáveis vem estimulando a elaboração de políticas públicas que contribuam para a promoção dos mesmos. Dentre esses hábitos, destaca-se a adesão a uma alimentação adequada, que permite a prevenção do surgimento de doenças crônicas, como obesidade e suas comorbidades, e a redução de carências nutricionais, como a desnutrição. **Objetivos:** Realizar ações, que atendam as necessidades associadas à saúde alimentar e nutricional de usuários encaminhados ao atendimento de nutrição, por meio de grupos de saúde itinerantes, facilitando o acesso, evitando as filas de espera e promovendo assim a adoção de hábitos alimentares saudáveis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo de reeducação alimentar ocorre de forma mensal em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Massaranduba – SC. A implementação foi realizada por dois profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), nutricionista e educadora física, com a participação de agentes comunitários de saúde (ACS). Os usuários são encaminhados pela UBS por meio de formulário específico e convidados para participação conforme urgência, dentre elas estão sobrepeso e obesidade, diabetes, hipertensão, anemia e dificuldades de ganho de peso. Em todos os encontros os usuários passam por avaliação antropométrica e recebem orientações específicas. **Resultados:** Os grupos iniciaram em fevereiro de 2014, atendendo aos usuários na UBS onde são vinculados. Observou-se a redução da fila de espera do atendimento ambulatorial individual no serviço de nutrição. À vista disso, pode-se destacar a facilidade que o usuário apresenta no acesso ao serviço de saúde. Os resultados ainda são qualitativos, com relatos dos participantes sobre modificações realizadas em seus hábitos alimentares, bem como a importância da terapia em grupo na redução da ansiedade e no compartilhamento de angústias. **Conclusão ou Hipóteses:** A realização de grupos de educação em saúde tem se mostrado uma boa ferramenta na redução das filas de espera para acompanhamento nutricional. Ademais, observamos a melhora na acessibilidade ao atendimento, assim como na adesão do usuário ao tratamento proposto, visto que as práticas foram condizentes com a realidade de cada localidade atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Nutricional; Promoção da Saúde; Acesso aos Serviços de Saúde

PO511 - Grupo de Reeducação Alimentar- uma estratégia de promoção da saúde.

Boçolan PG [1]; Ribeiro RL [2];
1 - Faculdade de Jaguariúna (FAJ);
2 - Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC)

Introdução: O trabalho trata-se do relato de experiência de um grupo sobre bem-estar com enfoque na reeducação alimentar. A realização desse projeto visou introduzir práticas saudáveis e reduzir fatores de risco dessa população. As atividades em grupo foram divididas em encontros com temas previamente estabelecidos onde os integrantes participaram de discussões e atividades práticas sobre alimentação saudável. **Objetivos:** Relatar a experiência de um grupo de reeducação alimentar As metas foram propostas pelos participantes, quantos quilos queriam eliminar e o que mudaram em sua alimentação.A intenção era fazer com que os participantes ao final,não somente eliminassem peso, mas que mudassem seus hábitos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A participação no grupo foi livre,com ênfase a obesos, hipertensos ou diabéticos.Iniciou-se com cerca de 30 participantes, em sua maioria mulheres. O grupo foi dirigido por equipe multidisciplinar que abordou diversos temas pertinentes. Foi utilizado um instrumento de identificação pessoal e de hábitos e um questionário sobre alimentos preferidos e metas e entregue a serem cumpridas, também um impresso chamado "O que estou comendo?", onde eram anotadas todas as refeições e a cada encontro era revisto. A evolução foi acompanhada em um quadro individual onde foram registrados:peso, altura e IMC. Optou-se por não fazer cardápio fechado, respeitando assim as preferências de cada um. **Resultados:** Ao final dos sete encontros foi observado melhora em todos os participantes, desde a perda efetiva de peso, quanto a redução de níveis metabólicos, todos os participantes afirmaram que vivenciar o grupo trouxe significativas mudanças para suas vidas, no aspecto da autoestima, segurança e melhora da convivência com a família. **Conclusão ou Hipóteses:** Pôde-se observar a redução de fatores de risco e aumento da qualidade de vida do grupo, evidenciados pela perda de peso, redução do índice de alterações metabólicas, motivação a atividades físicas e através de relatos. Conclui-se ainda a importância da realização de práticas em grupo por profissionais de saúde da atenção primária, como poderosa ferramenta para promoção a saúde da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Reeducação alimentar; Saúde da família; Atividades em grupo

PO512 - Grupo de tabagismo: uma experiência do município de Água Doce, Santa Catarina

Bortolini SM [1]; Bonamigo EL [2]; Martins IP [2]; Kist LFR [2]; Braga DC [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD);
2 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Introdução: O tabagismo é uma condição crônica que atua como fator de risco e morbi-mortalidadde incontáveis doenças. Para tanto, o Ministério da Saúde por meio do INCA promoveu a criação de grupos de apoio antitabagismo, disponível a todos, diretamente na Atenção Básica. O tratamento inclui avaliação clínica, abordagem mínima ou intensiva, individual ou em grupo e, se necessário, terapia medicamentosa. **Objetivos:** Descrever a experiência de um município do meio oeste catarinense com o grupo de tabagismo na Atenção Básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na listagem inicial de interessados em participar do grupo eram 26 pessoas. Destas, 18 pessoas participaram do primeiro encontro, que foi repassado orientações sobre o funcionamento do grupo, apresentação dos participantes e demais orientações gerais. No segundo encontro 15 pessoas participaram para avaliação médica e definição de qual dependência. Houve indicação de medicação para 13 participantes, além de mudanças de hábitos. Os medicamentos indicados foram: Bupropiona 150mg, Adesivos de nicitina (21mg/14mg/7mg) e Goma de nicotina. Foram realizados encontros: 7 semanais, 3 quinzenais e 2 mensais. **Resultados:** No encontro final havia 07 participantes, destes, 06 haviam parado de fumar e 01 diminui significativamente a quantidade de cigarros/dia. Com isso, pode-se dizer que o grupo tem uma grande eficácia, porém, os participantes têm dificuldades em permanecer no grupo. Outro fator considerado pela equipe importante, é que o grupo tem sugestão do Ministério da Saúde para ser realizado em 03 meses, porém neste caso foi 05 meses no acompanhamento destes participantes, o que leva a pensar que o acompanhamento prolongado mudou o desfecho. O grupo foi realizado em horário comercial e no período da manhã, possivelmente este fator tenha influenciado na desistência dos participantes. **Conclusão ou Hipóteses:** No grupo estudado 62% dos participantes desistiram e 38% permaneceram até o último encontro, com exceção de uma pessoa que reduziu o uso, todos os outros conseguiram parar de fumar. Sendo assim, para os próximos grupos, é interessante estudar uma estratégia de aumentar a adesão dos participantes no decorrer dos encontros, pois este grupo mostrou ter uma grande capacidade de eficácia no tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Abandono do Uso de Tabaco; Campanhas para o Controle do Tabagismo; Atenção Primária à Saúde

PO513 - Grupo pro seu bem estar – cuidado da dor crônica numa UBS

Ciampi D [1]; Walch R [2]; Coimbra LC [3];
1 - Hospital das Clinicas da Faculdade de Medicina USP (HCFMUSP);
2 - Hospital Sírio Libanês (HSL);
3 - Fundação Faculdade Medicina (FFM)

Introdução: Dores crônicas apresentam alta prevalência na demanda da ESF. O NASF traz para abordagem dos casos na o olhar multiprofissional que contribui para a integralidade do cuidado. Nesse contexto, a abordagem desses casos, através de um grupo terapêutico, obtém taxas de sucesso ao trabalhar, principalmente, medidas não-farmacológicas, como também a otimização da terapia farmacológica. **Objetivos:** Relatar a experiência em uma UBS de São Paul de um grupo terapêutico multiprofissional de cuidado de dores crônicas e analisar o caminho percorrido pelos pacientes com essas afecções dentro da ESF até serem encaminhados para o grupo e a sua eficácia durante o período a ser estudado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Sujeitos: usuários da Unidade Básica de Saúde Vila Dalva (São Paulo – Brasil) que passaram pelo grupo de dores crônicas nos anos de 2012 e 2013. Através da análise objetiva dos prontuários dos pacientes levantar os seguintes dados: - Tem diagnóstico de Dor Crônica? Qual? - Tempo de duração da dor? - Já foi encaminhada para um especialista focal? Qual? - Faz uso de medicação para dor? Qual? - Tem quadro de saúde mental associado? Está em tratamento? - Nota da escala visual analógica de dor (EVA): inicial e final. - Foram solicitados exames complementares? (sim, não) Avaliar o impacto do grupo através da Escala Analógica de Dor inicial e final após o termino das sessões do grupo. **Resultados:** Foram pesquisados todos os usuários (n=52) da UBS encaminhados pelas ESF e NASF. Apenas 18 terminaram o programa (total de 20 sessões) dos quais 16 obtiveram melhora expressiva da dor segundo a Escala Visual Analógica (EVA). Isto, talvez, se deva a dificuldade de alguns usuários em participar do programa. Outra razão pode ser a baixa confiança da população nas atividades realizadas em grupo. Houve um alto índice de melhora nas notas da EVA, o que não é observado na literatura sobre dor crônica, porém observamos uma mudança na qualidade de vida e nos hábitos de saúde. Em média a melhora foi em mais de 50% na diminuição da intensidade da dor (EVA final). **Conclusão ou Hipóteses:** A impressão inicial é que a abordagem multiprofissional no cuidado da dor tem um grande impacto positivo na evolução do quadro com uma melhora significativa na pontuação da EVA, além da melhor compreensão do paciente do seu problema através da educação em saúde e também equiparação das expectativas criadas e as metas do tratamento com relação a um quadro de dor crônica e a sua total resolução

PALAVRAS-CHAVE: Dor Crônica; Grupo de Dor; Dor na APS

PO514 - Grupo terapêutico da coluna vertebral

Huch AE [1];
1 - Prefeitura Municipal de Schroeder

Introdução: A dor em coluna, mais precisamente a dor lombar, é uma das queixas mais frequentes na população. Segundo a OMS, estima-se que 80% da população terá, ao menos, um episódio de dor na coluna uma vez na vida. No Brasil, este tipo de dor crônica é uma das causas mais recorrentes na busca por atendimento em unidades de saúde. O tratamento deve envolver profissionais e pacientes para sua eficácia. **Objetivos:** O grupo terapêutico da coluna vertebral foi criado devido a grande demanda de pacientes com patologias da coluna vertebral. O objetivo é reduzir dores, melhorar atividades de vida diária e acompanhar a evolução dos pacientes de forma mais constante. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo acontece no município de Schroeder/SC em locais próximos às unidades de saúde e atende em torno de 75 usuários. Os encontros são realizados pela fisioterapeuta semanalmente, com duração de 1 hora. São realizados exercícios terapêuticos de alongamento e fortalecimento muscular, além de atividade educativa relacionada à ergonomia e atividades de vida diária. Os usuários são encaminhados pela equipe de saúde. Inicialmente é feita uma avaliação fisioterapêutica e diagnóstico cinesiofuncional do paciente, para em seguida, iniciar o tratamento em grupo. Os participantes são pacientes crônicos, que tem condições de acompanhar o tratamento coletivo. **Resultados:** Os resultados são visíveis em redução do nível de dor em, no mínimo, 50%. Muitos participantes relatam extinção de sintomas após iniciarem o grupo, melhorando suas atividades de vida diária e qualidade de vida. Outro aspecto importante a ressaltar é a troca de experiências e cumplicidade gerada pelo convívio entre pessoas com queixas e doenças semelhantes, fazendo assim com que o grupo ultrapasse os resultados físicos e consiga benefícios em sintomas emocionais que acompanham muitos pacientes com doenças crônicas. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se com tal experiência que o tratamento em grupo na atenção básica traz benefícios reais e significativos aos pacientes. É uma forma de tratamento muitas vezes negligenciada, mas que mostra-se como uma alternativa para muitos problemas de saúde, principalmente os crônicos. Deve-se considerar mais ações neste modelo de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Coluna; Grupo; Fisioterapeuta

PO515 - Grupo terapêutico para tabagistas em Petrolina-PE: relato de experiência de seguimento

Álvares SCN [1]; Cardona Júnior AHS [1]; Gomes CAM [2];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
2 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: O tabagismo afeta mais de 1 bilhão de pessoas e é a principal causa prevenível de morte e de doenças no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde é o responsável por 20% das mortes globais por câncer, e cerca de 70% das mortes por câncer de pulmão. Apesar de 70% dos fumantes afirmarem que gostariam de deixar de fumar, menos de 10% conseguem por conta própria. **Objetivos:** Reduzir a prevalência de fumantes e/ou a carga tabágica dos participantes dos Grupos Terapêuticos para Tabagistas realizados na AME Manoel Possídio no município de Petrolina-PE no período de junho de 2012 a fevereiro de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do acompanhamento de 80 pacientes que participaram de pelo menos uma das seis reuniões que compõem cada grupo. No primeiro encontro aplica-se individualmente um questionário para coleta de dados (aspectos socioeconômicos, história de saúde, avaliação do grau de dependência à nicotina, exame físico, entre outros). A partir da segunda reunião é oferecido para cada paciente o tratamento mais adequado: terapia cognitivo-comportamental associado ou não ao farmacológico. Todas as reuniões seguem as diretrizes do Programa Nacional de Controle do Tabagismo do Ministério da Saúde e são baseadas nos manuais "Deixando de fumar sem mistérios". **Resultados:** Dos 80 pacientes, 36 (45%) pararam de fumar. Destes, 16 voltaram a fumar, porém, quase em sua totalidade (93,75%), com uma carga tabágica inferior a sua carga tabágica anterior ao grupo. Das 44 pessoas que não pararam de fumar, 21 (47,73%) reduziram a sua carga tabágica. Percebeu-se, ainda, que a falta de assiduidade a partir da segunda reunião esteve diretamente relacionada com a indisponibilidade de tratamento medicamentoso gratuito, visto que o preço do tratamento muitas vezes não condiz com o poder aquisitivo dos pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Comprovou-se a eficácia e importância de grupos terapêuticos para tabagistas, visto que o custo-efetividade é satisfatório e os benefícios alcançáveis são de suma importância para a redução da morbimortalidade da população. É necessário, porém, um maior incentivo governamental no quesito insumos para se obter uma maior adesão/assiduidade dos pacientes aos grupos terapêuticos.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Cigarro; Atividade em Grupo

PO517 - Grupo vida saudável: Melhor qualidade de vida para hipertensos e diabéticos

Neves LR [1]; Freire AGF [2]; Abreu RB [2];
1 - Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (IABAS0;
2 - Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde

Introdução: A hipertensão arterial e o diabetes mellitus são responsáveis pelo agravamento das doenças crônicas não transmissíveis, em função do elevado risco de morbimortalidade cardiovascular. Apresentam um grande desafio para o sistema público de saúde devido a alta prevalência e complicações associadas, entre elas o acidente vascular cerebral e o infarto agudo do miocárdio. **Objetivos:** Melhorar o controle da hipertensão arterial e diabetes mellitus com ações efetivas, lúdicas e dinâmicas de promoção e prevenção, visando a redução dos agravos causados por estas patologias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de corte transversal, clínico e epidemiológico, realizado com 261 pacientes das tres equipes da esf do cms jorge saldanha b. De mello no município do rio de janeiro, no período de agosto de 2014 à fevereiro de 2015. Os dados utilizados foram obtidos através do programa vita care através da estratificação por sexo, idade e patologia. **Resultados:** Dos 261 pacientes acompanhados pelo grupo vida saudável, 68 eram do sexo masculino (26%), 193 do feminino (74%), a idade dos pacientes acompanhados foi entre 25 e 84 anos; 174 eram hipertensos (66,6%), 52 diabéticos (20%) e 35 eram hipertensos e diabéticos (13,4%), 32% dos pacientes compareceram a mais de uma palestra. O grupo é aberto a toda comunidade com o desenvolvimento de ações, dinâmicas, vídeos, debates e depoimentos. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo contribuiu efetivamente para redução dos agravos, número de internações e óbitos. Observou-se a melhoria da qualidade de vida com a prática de hábitos saudáveis, dieta, prática de atividades físicas, cessação do tabagismo, controle da pressão arterial e níveis glicêmicos dos participantes do grupo, levando a efetiva satisfação dos usuários.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão arterial; diabetes mellitus; grupo educativo

PO518 - Guia prático de saúde do homem: uma ferrramenta de ação para ACS.

Sampaio CAB [1]; Schwarz E. [1]; Silva ML [1]; Moraes EMR [1]; Soares RG [1];
1 - Coordenação Nacional de Saúde dos Homens -Ministério da Saúde

Introdução: O Guia prático de Saúde do Homem para Agente Comunitário de Saúde busca qualificar o trabalho desenvolvido por esses profissionais de saúde sensibilizando-os para as particularidades da abordagem de questões de saúde do homem em domicilio dentro da perceptiva da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem-PNAISH. **Objetivos:** Facilitar e instrumentalizar o agente comunitário de saúde para abordagem dos homens nos momentos de visitas domiciliares proporcionando um acolhimento humanizado e com equidade de gênero. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O guia aborda os seguintes assuntos: acesso e acolhimento; saúde sexual e reprodutiva; paternidade e cuidado; agravos e condições crônicas na população masculina; prevenção de violências e acidentes; políticas transversais a Saúde do Homem. Todos esses assuntos são permeados na lógica da concepção de linhas de cuidado que respeitem a integralidade da atenção à saúde população masculina brasileira de 20 a 59 anos de idade. **Resultados:** Espera-se que esse guia possa ajudar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação dos agentes comunitários de saúde sempre com base nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbidade, da mortalidade e a melhoria das condições de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Acredita-se que com a utilização do Guia Prático de Saúde do Homem: uma ferrramenta de ação para ACS a abordagem e acolhimento do homem seja realizado de forma mais qualificada nos serviços de atenção primária à saúde, favorecendo assim a prevenção e promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Guia de Saúde do Homem; Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO519 - Hanseníase na Zona Rural do Amapá e a Estratégia Saúde da Família

Carvalho PSB [1]; Arruda LGOC. [1]; Silva ILS [1]; Cardoso RF [1];
Morais LVR [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa que apresenta manifestação crônica e, apesar de ser tratável, ainda apresenta nefastas consequências na saúde de muitos brasileiros (MELÃO et al., 2011). É função dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) tratar, prevenir e diagnosticar precocemente novos casos, pois esses profissionais estão em contato direto com a comunidade (NEIVA, 2010). **Objetivos:** O presente trabalho teve por finalidade compreender a relevância da Estratégia Saúde da Família na detecção, tratamento e prevenção da hanseníase na zona rural do Estado do Amapá. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma pesquisa quantitativa utilizando dados do portal eletrônico do DATASUS através do cadastramento de casos de hanseníase na zona rural do Amapá. A pesquisa ocorreu ao selecionarem-se os seguintes indicadores: Período: jan/2009 – dez/2013; Município: Todas as categorias; Região de Saúde: Todas as categorias; Macrorregião de Saúde: Todas as categorias; Divisão administ estadual: Todas as categorias; Microrregião IBGE: Todas as categorias; Região Metropolitana – RIDE: Todas as categorias; Tipo de Equipe: ESF – Equipe Saúde da Família; Modelo de Atenção: PSF; Zona: Rural. **Resultados:** No período selecionado observou-se a seguinte incidência de hanseníase por ano, diagnosticados pela ESF: 2009 apresentou 24 casos, 2010 teve 41 casos (ano de maior incidência), 2011 com 29, 2012 e 2013 tiveram 19 e 15 casos, respectivamente. Considerando a incidência de 2010 e o censo do IBGE do mesmo ano, a zona rural do Amapá apresentou quase seis casos por 10 mil habitantes, um número acima da média do estado, demostrando a qualidade de saúde deficiente no meio rural. Entretanto, nos anos posteriores o número de novos casos diminuiu, demostrando, entre outros fatores, o papel da ESF que atua na melhoria da qualidade de vida da comunidade, em especial, da população adscrita (BRASIL, 2011). **Conclusão ou Hipóteses:** Em face do exposto, verifica-se que a incidência da hanseníase na zona rural do estado do Amapá está controlada e diminuindo nos últimos anos. Isso só ratifica o bom funcionamento das Equipes de Saúde da Família que, com uma visão integrada da comunidade conseguem prevenir e agir rapidamente a fim de evitar propagações da moléstia.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; APS; ESF

PO520 - Hanseníase: importância do tratamento multidisciplinar

Mendes SUR [1]; Mendes RPR [1]; Mendonca NA [1]; Bucar CAN [1]; Beltrami MAL [1];
1 - ITPAC/PORTO

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa com alta prevalência no Brasil, causada pelo Mycobacterium Leprae. Possui predileção pela pele e nevos periféricos, sendo o dano neurológico o responsável pelas sequelas. O Ministério da Saúde preconiza um tratamento multidisciplinar desta patologia, passando por diversas ares como psicologia, fisioterapia e odontologia, além da equipe do PSF. **Objetivos:** Relatar um caso de hanseníase dimorfa atendido na Unidade Básica de Saúde Vila Nova II na cidade Porto Nacional no estado do Tocantins, definindo a importância do atendimento multidisciplinar para o sucesso do tratamento do paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente jovem diagnosticado com hanseníase dimorfa, neurite de nervo auricular magno esquerdo e reação hansênica tipo 1. Iniciou PQT/MB na USF, além de corticoterapia com prednisona 1mg/kg/dia e profilaxia para osteoporose e estrogiloidíase. Foi encaminhado para odontologia, mas o mesmo ignorou o tratamento odontológico. Evoluiu com melhora da neurite e da reação tipo 1, permitindo o desmame gradual da corticoterapia. Após 15 dias do desmame completo, retornou com ressurgimento da neurite. Foi novamente tratado e encaminhado imediatamente para odontologia que confirmou 10 cáries em 8 dentes, o que justifica o ressurgimento da neurite. **Resultados:** A atenção aos pacientes portadores de hanseníase deve ser integral e integrada. Trazendo para esta definição o conceito da "boa medicina", o médico é responsável por direcionar o paciente articulando as ações. Entretanto nem sempre os pacientes entendem a importância do tratamento multidisciplinar e, por mais que se explique, alguns simplesmente não querem entender e acabam por prejudicar todo um tratamento. No caso relatado, ficou clara a importância do tratamento multidisciplinar, uma vez que a literatura mostra que pacientes com cáries estão mais suscetíveis a neurites e reações hansênicas. **Conclusão ou Hipóteses:** Na abordagem da hanseníase devemos recorrer ao diagnóstico precoce, tratamento adequado e prevenção de incapacidades, conduzindo o paciente a realizar o tratamento multidisciplinar, para que haja uma real efetividade terapêutica sem recaídas após o desmame. No caso das neurites em particular, o tratamento multidisciplinar é essencial para evitar incapacidades e reduzir o sofrimento.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Integralidade em Saúde; Hanseníase

PO521 - Hábito de fumar, atividade física e estado nutricional entre adolescentes estudantes

Diniz JR [1]; Santos SC [1]; Vasconcelos CMR [1]; Feitosa CM [1]; Leal RC [1];
1 - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE)

Introdução: As doenças e agravos não transmissíveis resultam de um conjunto de fatores de risco, sendo assim caracterizadas como multicausais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), alguns desses fatores estão relacionados à alimentação, à atividade física e também ao hábito de fumar, trazendo impacto na qualidade de vida dos indivíduos. **Objetivos:** Objetivou determinar o hábito de fumar, prática de atividade física e o estado nutricional dos adolescentes estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - Campus Pesqueira (IFPE). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal quantitativo. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB - CAAE: 158.356. **Resultados:** . Totalizaram 590 estudantes, desses 269 (47%) do sexo masculino e 308 (53%) feminino. Resultado: Maioria não tem o hábito de fumar (98%). Maior parcela prática atividade física (52%) e prevalece o estado de eutrofia entre os adolescentes (68,5%). **Conclusão ou Hipóteses:** Observam-se hábitos de vida saudáveis entre os adolescentes. Há a necessidade de se investigar de modo mais abrangente os comportamentos de saúde e suas relações com o estado nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Tabagismo; Estado Nutricional

PO522 - Hábitos alimentares de idosos usuários da Atenção Básica em Santa Cruz/RN

Pessoa MTG [1]; Ribeiro AA [1]; Silva TPP [1]; Oliveira VTL [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O processo de envelhecimento é um fenômeno inerente aos indivíduos, que promove alterações corporais, funcionais e comportamentais, que refletem na maneira de se alimentar dos mesmos. A população idosa é particularmente propensa à alterações nutricionais devidoàs modificações dos hábito alimentares que ocorrem por diversos motivos, como fisiológicos, culturais e emocionais. **Objetivos:** Identificar hábitos alimentares de idosos frequentadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Santa Cruz/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi realizada com indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (n=53) usuários das Unidades Básicas de Saúde dos bairros do Centro do município de Santa Cruz/RN. Foi aplicado um questionário com perguntas fechadas sobre o consumo diário dos grupos de alimentos que compõem a pirâmide alimentar brasileira. **Resultados:** Observou-se que 94% dos entrevistados consumem diariamente o grupo de cereais e leguminosas, especialmente, o arroz e o feijão, como representantes destes grupos. Os grupos das carnes e ovos foram citados por 89% dos entrevistados e o grupo das frutas e hortaliças por 83%, como consumidos diariamente. Quanto ao grupo de leite e derivados 68% referiram consumir diariamente. E, de forma positiva, um baixo percentual dos entrevistados, 15%, relataram consumir açucares simples e frituras, diariamente. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que os idosos optam por um consumo de grupos apontados, pela pirâmide alimentar, como aqueles base para promoção de uma alimentação adequada, e evitam os alimentos mais prejudiciais a saúde. Destacasse a forte influência dos projetos de extensão desenvolvidos pela UFRN nas UBS, para levar orientações a comunidade e promover conhecimento que estimula um estilo de vida mais saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Alimentação; Unidades Básicas de Saúde

PO523 - Hábitos orais deletérios e atuação multiprofissional na Atenção Primária à Saúde

Santos MFL [1]; Bezerra PM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Alguns hábitos orais na infância, denominados deletérios, como a sucção de bicos, de dedos, de lábio, onicofagia, respiração bucal, predispõem a má oclusão bucal, alterações na fala e outros distúrbios. A identificação das causas e estratégias de retirada desses hábitos podem ser trabalhadas de forma interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde (APS), através da educação em saúde na escola.**Objetivos:** Realizar uma revisão de literatura sobre a importância do trabalho multiprofissional na APS para identificação e retirada de hábitos orais deletérios em crianças escolares. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão de literatura por meio de pesquisa realizada nas bases de dados virtuais Biblioteca Virtual em Saúde, Scientific Eletronic Library Online, Web of Science e Scopus. Foram analisados, de acordo com critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas inglês, português e espanhol, no período de 2010 a 2015, relacionados ao tema da presente pesquisa. **Resultados:** Foram selecionados 11 artigos de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa, destes apenas 1 discutia sobre a importância da atuação multiprofissional nas estratégias de identificação e retirada de hábitos orais deletérios, o que mostra a necessidade de publicações sobre a temática. Foi encontrado que as estratégias de educação em saúde realizadas no ambiente escolar por profissionais de saúde facilitam o envolvimento da criança e mudança de hábitos orais, incorporando hábitos e comportamentos saudáveis por meio de programas e ações educativas no convívio social. E apesar de o processo educativo ocorrer de forma lenta estimula as crianças para o cuidado com a sua saúde bucal. **Conclusão ou Hipóteses:** As mudanças de hábitos orais deletérios em crianças são mais efetivas quando há uma atuação multidisciplinar no ambiente escolar, tanto no contexto do processo mecânico e funcional, quanto nas suas implicações emocionais. As atividades de promoção à saúde, realizadas por profissionais da APS, promovem nova consciência quanto ao cuidado com a saúde bucal da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos; Saúde bucal; Saúde escolar

PO524 - Helmintíase Migrante

Lyra-da-SIlva JO [1]; Paim AP [2];
1 - Prefeitura Rio de Janeiro;
2 - Policlínica geral do Rio de Janeiro

Introdução: A larva migrans, também chamada de helmintíase migrante e bicho geográfico, é uma dermatose pruriginosa que ocorre pela penetração acidental na pele de larvas de ancilóstomos de animais, como o Ancilostoma brasiliensis, parasita normal do cão e do gato. Casos de infestação maciça são um desafio diagnóstico e seu tratamento ajuda a prevenir complicações. **Objetivos:** Apresentar um caso incomum de larva migrans com acometimento cutâneo extenso e infestação maciça, bem como fornecer auxílio aos profissionais que atuam na atenção primária ao diagnóstico dessa condição de forma a evitar complicações, tais como infecção secundária e eczematização. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente 5 a, masculino, branco, procura Clínica da Família acompanhado de sua avó devido ao aparecimento há 2 mês de lesões em nádegas avermelhadas, pruriginosas, progressivas. Nega presença de animais na residência, mas reside em comunidade com muitos cães e brinca em praça com tanque de areia. Ao exame: pápulas eritematosas difusas em nádegas, entremeadas por placas de eczema e escoriação, com túneis eritematopapulosos sinuosos principalmente na periferia da lesão, túneis em regressão e mácula hipocromica residual. A pista para o diagnóstico foi a observação da periferia da lesão, já que o centro estava modificado pela manipulação da lesão em função do prurido. **Resultados:** Frente ao diagnóstico clínico-epidemiológico de larva migrans, foi iniciado tratamento com tiabnedazol tópico e ivermectina oral, com regressão total dos sintomas e das lesões cutâneas. Realizado esclarecimento à avó sobre a doença e formas de prevenir nova contaminação. **Conclusão ou Hipóteses:** A larva migrans em seus estágios iniciais é, em geral, prontamente reconhecida. No entanto, em casos mais extensos como o exposto, seu diagnóstico pode ser um desafio aos médicos que atuam na atenção primária. Contribuir para a capacitação continuada desses profissionais é possível e desejável por meio de publicações ilustrativas sobre o tema, uma vez que o diagnóstico é clínico.

PALAVRAS-CHAVE: larva migrans; infestação; diagnóstico

PO525 - Hidrocefalia: relato de caso com detecção precoce na Atenção Primária à Saúde.

Sampaio MS [1]; Oliveira VG [1]; Ribeiro ACA [1]; Leite FB [2];
1 - FASM - APS Santa Marcelina; 2 - APS Santa Marcelina

Introdução: A hidrocefalia se caracteriza por aumento de volume do líquido cefalorraquidiano e dilatação dos ventrículos cerebrais. Identificar hidrocefalia precocemente é atuação do Médico de Família e Comunidade (MFC) na primeira consulta do recém-nascido e subsequência da puericultura. A medida do perímetro cefálico (PC) é simples e sua alteração precoce permite providências diagnósticas e terapêuticas. **Objetivos:** Relato de caso que ilustra a importância da Atenção Primária à Saude (APS) e do MFC no diagnóstico precoce da hidrocefalia, avaliando a coordenação do cuidado à criança, a integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS) e longitudinalidade da resolução do caso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** RELATO DE CASO: lactente, sexo feminino nascida em 15/set/14, detectado aumento do PC na segunda consulta mensal de puericultura pelo MFC. Solicitado ultra-sonografia transfontanela que revelou hidrocefalia. Encaminhada ao serviço de neurologia pediátrica, onde foram realizados exames complementares e procedimento cirúrgico de derivação ventrículo-peritoneal em 18/dez/14. Mantendo acompanhamento na APS, e no serviço de neurologia pediátrica. **Resultados:** DISCUSSÃO: Lactentes hidrocefálicos não tratados apresentam retardo do desenvolvimento psicomotor. Assim importância da detecção precoce para encaminhamento e tratamento. O MFC deve estar familiarizado com a avaliação e acompanhamento do perímetro cefálico. Deve-se realizá-la em todas as consultas, para crianças de risco ou não, até os dois anos de idade. Medidas acima ou abaixo de dois desvios-padrão (< -2 ou > +2 escores "z") podem estar relacionadas a anormalidades neurológicas, como microcefalia (de causa genética ou ambiental) e hidrocefalia, o que exige avaliação e encaminhamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Descrição de um caso de hidrocefalia em lactente com dois meses de idade, detecção precoce em consulta de puericultura pelo MFC, onde a integralidade foi contemplada pelo acesso aos três níveis de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Hidrocefalia; Atenção Primária à Saúde; Puericultura

PO526 - Higienização das mãos à escolares de Belém/Pará: relato de experiência

Diogo ATG [1]; Silva CTC [1]; Sousa TO [1]; Gomes JT [1]; Costa TFD [1];
1 - Universidade Federal do Pará

Introdução: : A educação em saúde se baseia em promover saúde, tratando de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de seu cotidiano e não apenas das pessoas sob risco de adoecer. O conceito de saúde considera um estado positivo e dinâmico de busca de bem estar, que integra os aspectos físicos e mentais (ausência de doença), ambientais, pessoais e sociais. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma ação extensionista para a higienização corporal e das mãos à escolares da rede pública de Belém/Pará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desenvolveu-se conversa em grupo sobre os cuidados de higiene corporal e mãos com 180 estudantes, do 1º ao 9º ano. Foram discutidos assuntos como necessidade e formas de higiene corporal; cuidados gerais como cuidar de unhas e cabelos; atenção à higienização das mãos e de alimentos, e a importância de realizar este processo. Posteriormente, selecionou-se 20 alunos para a experiência. Depois de serem vendados e receberem um pouco de tinta nas mãos, os alunos iniciaram a higienização das mãos livremente. Isso feito, puderam perceber que partes de suas mãos ainda estavam sujas chamando atenção para a necessidade de higienizar adequadamente o procedimento. **Resultados:** : A temática foi voltada para a importância e a técnica adequada de higienização das mãos. Os alunos tiveram a possibilidade de sanar dúvidas e/ou comentar sobre o assunto abordado. A atividade mostrou que a abordagem da higienização corporal e das mãos através da conversa em grupo e da técnica da tinta é uma ferramenta interessante na abordagem de doenças para o público infanto-juvenil. **Conclusão ou Hipóteses:** Obteve-se interação universidade-comunidade, com foco no público infantil, por se tratar de faixa etária com potencial de adoecimento por doenças infectocontagiosas. Aos acadêmicos de Medicina e Odontologia foi de grande valia conhecer a realidade local e cotidiano escolar, proporcionando a reciprocidade de conhecimentos e aprendizados, fatos que reforçam a abordagem lúdica em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; higiene das mãos; prevenção de doenças

PO528 - Hipotireoidismo na gestação e o conhecimento de Médicos de Família e Comunidade

Della Bruna NC [1]; Teixeira RJ [2];
1 - Prefeitura Municipal de Florianópolis;
2 - Universidade do Estado de Rio de Janeiro

Introdução: O conhecimento sobre a interação entre tireóide e gravidez está avançando nos últimos anos. Nesse sentido a Associação Americana de Tireóide (AAT) elaborou uma força tarefa para desenvolver as diretrizes sobre o diagnóstico e tratamento da doença tireoidiana durante a gestação e pós-parto. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento e a aceitação das diretrizes clínicas da Associação Americana de Tireóide para o rastreamento, diagnóstico e tratamento do hipotireoidismo durante a gestação através de um questionário aplicado a Médicos de Família e Comunidade no município do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi elaborado um questionário estruturado, auto-respondido aplicado a Médicos de Família e Comunidade do município do Rio de Janeiro, dando ênfase à testes de função tireoidiana, rastreamento da função tireoidiana e hipotireoidismo durante a gestação. **Resultados:** Foram entrevistados 26 médicos,54% não sabiam como a função tireoideana altera na gestação;87% não conhecia os valores de TSH por trimestre;79% não rastreiam hipotireoidismo em todas as gestantes,54% pediria TSH para gestantes específicas;29% pesquisa fatores de risco;66% não sabe definir hipotireoidismo franco,nem subclínico na gestante;95% trataria hipotireoidismo franco,50% sabe tratar;29% sabe monitorar se alteração;62% não trata o subclínico;20% sabe monitorar o subclínico;86% consideram maior o risco em gestantes com anti-TPO positivo e 65% acham que devem ser tratadas;86% não sabe tratar o hipotireoidismo prévio durante a gravidez;um médico conhecia as diretrizes da ATA. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que os médicos entrevistados não conhecem as diretrizes clínicas da ATA e disponibilizar essas diretrizes é especialmente importante como fonte de referência para os profissionais de saúde sobre como abordar o hipotireoidismo, um problema diário no cuidado primário pré-natal.

PALAVRAS-CHAVE: Hipotireoidismo; Gestação; Rastreamento

PO529 - Homens fortes

Almeida IOT [1]; Marciano LA [1]; Filho JMN [1]; Rabello IKF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Os homens, em geral, protelam a procura por assistência médica e têm baixa adesão à medidas preventivas, o que os coloca em um grupo de risco para o desenvolvimento de agravos a saúde. A atenção integral a saúde do homem foi negligenciada por anos no Brasil. Em combate a isso, políticas públicas têm sido criadas para sanar essa deficiência e melhorar a qualidade de vida dessa população. **Objetivos:** Descrever ação de educação na saúde em saúde do homem como estratégia de garantir acesso a medidas preventivas e de redução de agravos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No município Lagoa de Pedras – RN foi desenvolvido o projeto Homens Fortes, que consiste na realização de ações de saúde específicas para o sexo masculino. A população assistida era composta por homens da comunidade, que tinham o perfil de nunca procurarem os serviços da Unidade Básica de Saúde. A participação dos homens nas ações foi viabilizada pela busca e captação ativa destes pelos agentes comunitários de saúde. A intervenção oferecia atendimento médico, consulta com nutricionista, rodas de conversa e kits com preservativos, produtos de higiene e panfletos educativos. A atenção médica estava voltada, principalmente, para doenças cardiovasculares, câncer de próstata e câncer de pênis. **Resultados:** Houve extensa participação dos homens convidados pelos Agentes Comunitários de Saúde, com boa repercussão dentro da comunidade sobre o programa. Os casos suspeitos para câncer de próstata e câncer de pênis foram imediatamente triados para atendimento especializado via sistema secretaria municipal de saúde. Alguns participantes se vincularam a equipe de saúde e passaram a buscar atendimento médico com maior frequência. O programa foi selecionado com outros dois de todo o país pela Fundação Oswaldo Cruz para participar de pesquisa qualitativa nacional sobre o tema. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de árduo, o tema saúde do homem exige maior atenção por parte de todos que fazem saúde no Brasil dada a sua importância e sua negligência. Ações como o programa HOMENS FORTES demonstram potencial de vinculação com os usuários, abrindo as portas da Unidade de Saúde e quebrando tabus.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem; Educação em saúde

PO530 - Humanização na assistência de Enfermagem nas Unidades Básicas de Saúde

Matias ML [1]; Noronha FMF [1]; Cordeiro SKC [1]; Bahia DF [1]; Ferreira KA [1];
1 - Universidade UNICEUMA (UC)

Introdução: Humanizar o atendimento não é apenas chamar a paciente pelo nome, nem ter um sorriso nos lábios constantemente, mas, além disso, também compreender seus medos, angústias, incertezas dando-lhe apoio e atenção permanente, a ação do cuidar tem a idéia de harmonizar as relações humanas e o equilíbrio junto ao meio social e a natureza. **Objetivos:** Objetivou-se nesta pesquisa estudar sobre a humanização nos cuidados de enfermagem em uma unidade básica de saúde em São Luís – MA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado em uma unidade básica de saúde no município de São Luís – MA, nos meses de outubro e novembro de 2011. A população foi constituída de usuários que compareceram à unidade para consulta médica e/ou de enfermagem, sendo que a amostra foi composta por 30 pacientes que estavam sendo atendidos no período da pesquisa e que aceitaram participar do estudo. Como instrumento da coleta de dados foi utilizado uma entrevista semi-estruturada com questões abertas, elaborada pela própria pesquisadora. **Resultados:** Verificou-se que as entrevistadas entendem que o termo humanizar está relacionado a tratar bem e com respeito às pessoas:"Ter consciência com as pessoas, tratar bem e com educação"(U1). Quando indagados sobre a existência de humanizada no atendimento da unidade de saúde: "Sim, na unidade acontece o trabalho humanizado"(U8). Verificou-se no estudo que maioria dos entrevistados relataram estarem satisfeitos com atendimento recebido pelos profissionais na unidade básica de saúde: "Sim, porque na unidade tem bom serviço"(U19). Entretanto, no estudo houve usuários insatisfeitos com atendimento humanizado recebido pelos profissionais: "Não, porque não ainda não sou bem tratado"(U24). **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do observado, estudos desta natureza devem ser desenvolvidos, pois podem subsidiar programas de política de humanização e, conseqüentemente, gerar melhores resultados tanto junto aos clientes externos usuários (pacientes e familiares), como também aos clientes internos (funcionários).

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Enfermagem; Unidade Básica de Saúde

PO531 - Humanização na Estratégia Saúde da Família: percepção dos usuários

Santos EVL [1]; Pinheiro MBGN [1]; Trigueiro GPS [1]; Almeida IJGV [1]; Pereira FEL [1];
1 - Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Introdução: A humanização em saúde tem mostrado relevância no contexto atual, tendo como resultado um atenção baseada nos princípios da integralidade, equidade, participação social, dentre outros, exigindo a revisão das práticas cotidianas, sempre procurando formas efetivas para tornar mais humana a atenção à saúde, buscando um relacionamento crítico que permita a dimensão do vínculo e coordenação do cuidado. **Objetivos:** Identificar a percepção dos usuários de uma Unidade Básica de Saúde acerca da humanização na atenção à saúde da Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tratou-se de uma pesquisa aplicada, quantitativa e descritiva, desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Patos no sertão da Paraíba, com amostra de 121 usuários. Para coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado do Multi-Country Survey Study (MCSS). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos sob protocolo nº 133/2014. **Resultados:** 66% dos usuários procuram a UBS por motivo de hipertensão, 98% tiveram sua privacidade respeitada durante as consultas, 89% receberam informações claras por parte dos profissionais, 100% foi bem acolhido e tratado com respeito e nunca foram vítima de discriminação por parte dos profissionais. A partir das experiências dos usuários, 66% disseram que não sabiam dizer se suas informações foram mantidas em sigilo, 93% afirmaram que os profissionais tiveram habilidade suficiente para tratar dos seus problemas, 69% opinaram que os profissionais não forneceram os medicamentos adequados para o seu tratamento e 50% classificaram a duração da consulta pelos profissionais da UBS como sendo moderada. **Conclusão ou Hipóteses:** A avaliação da humanização faz-se necessária visto que a percepção dos usuários em relação a humanização na Estratégia de Saúde da Família influencia nas relações pessoais, nos processos de trabalho e de gestão das práticas de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Saúde da Família; Unidade Básica de Saúde

PO532 - Identificação dos agravos relacionadas ao processo de trabalho em telemarketing

Licariao TA [1]; Holanda JGRC [1]; Oliveira Junior RSL [2]; Silva CCS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE);
2 - Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande (FCM)

Introdução: O operador de telemarketing é o profissional que gasta uma proporção significativa de seu tempo de trabalho com ligações telefônicas, utilizando simultaneamente terminais de computadores para atender usuários. A escassez de uma legislação bem definida relacionada à atividade permite condições inadequadas e precárias no ambiente de trabalho, fatores estes que refletem na saúde do teleatendente. **Objetivos:** Identificar os agravos relacionados ao processo de trabalho em telermarketing através da percepção do profissional teleoperador. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo qualitativo e descritivo, realizado através de uma experiência acadêmica de campo, com entrevista a uma profissional de telemarketing cujo ramo de atividade se encontra adscrito a um território de Unidade de Saúde de Atenção Primária, o qual é responsável por esta comunidade no cuidado de saúde individual e familiar. Utilizou-se um questionário previamente construído, e foi realizada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A análise da entrevista foi realizada com base em literaturas e publicações sobre o tema. **Resultados:** Constatou-se que a teleatendente, de perfil jovem e qualificado, nunca adoeceu por conta do trabalho, apesar de desconhecer os riscos ocupacionais oferecidos. Além disso, já desenvolvia sintomas como desconforto auditivo, dores musculares e articulares. Não utiliza serviços da Atenção Primária à Saúde e desconhece as políticas públicas de Saúde do Trabalhador. Segundo Bomfim (2005), dentre os agravos que mais acometem os teleoperadores incluem-se distúrbios vocais, auditivos, osteomusculares e psíquicos. Silva (2007) revela que os fatores de riscos desencadeantes são: pressões de tempo, monitoramento constrangedor, insuficiências de pausas e ambiente de trabalho ergonomicamente inadequado. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se que a teleoperadora desconhece os riscos ocupacionais a que está exposta bem como os serviços públicos voltados para a saúde do trabalhador, evidenciando a necessidade de incluir e efetivar atividades cotidianas da Atenção Primária à Saúde para a classe, como consultas, mapeamento produtivo do território, vigilância dos processo produtivos, e sensibilização da equipe de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: telemarketing; doenças ocupacionais; atenção primária á saúde

PO533 - Identificação e cuidado a pacientes com doenças raras na Saúde da Família

Vieira DKR [1]; Yamamoto TS [2]; Vitiello PV [1]; Reis RC [2]; Santos MRS [2];
1 - Instituto Nacional Fernandes Figueira (IFF);
2 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ);

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras (PNAIDR) define a atenção primária como coordenadora do cuidado, responsável por desenvolver ações na perspectiva de reduzir os danos relacionados a essas doenças no seu território. Para tanto é necessário que as equipes de Saúde da Família possam reconhecer seu papel e ter acesso a rotinas e protocolos de seguimento atualizados. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi discutir o papel dos profissionais da atenção primária no cuidado a pacientes com doenças raras, como parte do projeto "Crianças e adolescentes com deficiências e doenças genéticas: interface entre a Atenção Primária e a atenção de média e alta complexidade", do IFF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado estudo de caso em paciente identificado por uma equipe da Clínica da Família Souza Marques (CFSM), como portador de retardo mental e uma possível doença genética. Foi feita visita domiciliar e avaliação no mutirão de genética itinerante em outubro de 2014, resultado de uma parceira entre o Departamento de Genética Médica (DGM) do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF), e os residentes de Medicina de Família e Comunidade (MFC) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). A construção do projeto terapêutico (PTS) incluiu discussão de protocolos e elaboração de relatórios de avaliações. **Resultados:** O paciente apresentava a Sequência de Klippel-Feil, caracterizada por fusão de vértebras cervicais, hemivértebras e outras malformações, quadro de etiologia desconhecida, mas em que está indicada avaliação familiar. Além do retardo mental e das várias dismorfias, chamou a atenção que o adolescente vivia em ambiente com grande conflito entre os pais e risco de violência doméstica. Na discussão do PTS, foi sugerida a avaliação de hipermobilidade cervical e orientado a evitar atividades de impacto. O adolescente foi encaminhado para seguimento no ambulatório de genética e o responsável recebeu orientações da assistente social para regularização da separação e obtenção da guarda do filho. **Conclusão ou Hipóteses:** Tanto o paciente como sua família foram beneficiados por esse trabalho de parceria entre especialista e atenção primária. Os preceptores e residentes de MFC tiveram a oportunidade não só de aprofundar seus conhecimentos no atendimento a esta doença genética, bem como instrumentalizaram seu olhar sobre a família para a continuidade do cuidado, principalmente na prevenção de violência doméstica.

PALAVRAS-CHAVE: Coordenação do cuidado; Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras; Abordagem familiar

PO534 - Idosos em fase terminal de vida, cuidados paliativos e atenção básica

Gagliardi B [1]; Pereira AC [2];
1 - Prefeitura Municipal de Engenheiro Coelho;
2 - Prefeitura Municipal de Herculândia

Introdução: A partir do aumento do número de idosos é mandatório a criação de estratégias para acolher o envelhecimento populacional e seu desfecho. Dessa maneira, o cuidado paliativo unido à atenção básica torna-se alternativa bastante razoável para atingir e resguardar esse tipo de demanda populacional. **Objetivos:** Estabelecer propostas para o cuidado paliativo em idosos na atenção básica; capacitação e maior discussão do tema proposto pela equipe de saúde, familiares e cuidadores e resguardar a qualidade de vida dos pacientes idosos até a sua morte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Discussão do tema proposto pela equipe de saúde por meio de explanação oral do tema para maior disseminação do conhecimento; visitas programas da equipe de saúde aos pacientes em estado terminal de vida, escalas de visitas e plano terapêutico singular. **Resultados:** Incorporação do tema ao cotidiano da equipe, treinamento da mesma quanto aos cuidados paliativos e a questão da terminalidade da vida. Adoção dos cuidados paliativos como prática inerente e necessária a esses pacientes e a construção na atenção básica por meio da atenção domiciliar uma grande estratégia para a consolidação de ações em saúde para esse grupo de populacional. **Conclusão ou Hipóteses:** Incorporação dos cuidados paliativos na atenção básica por meio da atenção domiciliar

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Atenção básica; Atenção Domiciliar

PO535 - Idosos em foco: análise do perfil sociodemográfico e clínico na Atenção Primária

Fonseca AR [1]; Castro AL [1]; Lopes LG [1]; Barioni LCS [1]; Neto AGB [1];
1 - Universidade de Fortaleza

Introdução: Nas últimas décadas, com a transição etária populacional, o Brasil vem apresentando um novo cenário demográfico caracterizado pelo aumento do contingente de idosos. Esse público está cada vez mais presente nos serviços de saúde, sendo essencial conhecer seu perfil sociodemográfico e clínico, para tornar a Atenção Primária apta a lidar com as suas fragilidades. **Objetivos:** Analisar o perfil sociodemográfico e clínico dos idosos atendidos por uma equipe de saúde da família de Fortaleza-Ceará (CE), a fim de avaliar as peculiaridades dessa faixa etária cada vez mais presente no serviço de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, com 78 idosos adscritos de um centro de saúde da família em Fortaleza-CE, escolhidos aleatoriamente. Os critérios de inclusão foram pessoas com 60 anos ou mais, sem diagnóstico de depressão; excluíram-se idosos com deficit cognitivo importante e os que residiam juntos. Na coleta, aplicou-se questionário socioeconômico, clínico, cognitivo e de rastreio para depressão, entre janeiro e abril de 2014. Os dados foram incluídos no Excel 2010 e processados pelo programa estatístico SPSS versão 20.2. Foram respeitados os princípios éticos e o projeto teve a aprovação pelo CEP da UFC (Protocolo n˚ 083267/2013). **Resultados:** Entre os 78 idosos entrevistados, as idades variaram de 60 a 94 anos, 28,2% era de analfabetos, 41% possuía de 1 a 4 anos de estudo e 30,8 % possuía cinco anos ou mais. Entre a amostra, 75,6% tem aposentadoria e 79,5% não possui cuidador. Sobre a dinâmica familiar, 70(89,7% do total) idosos residiam com alguém (familiar ou não). Entre as comorbidades referidas, hipertensão (65,4%) e dislipidemia (34,6%) predominaram. Apenas 10,2% não portava comorbidades. O deficit cognitivo esteve presente em 41% dos entrevistados. A suspeição diagnóstica de depressão foi de 17,9% do total, com predomínio do sexo feminino e dos idosos jovens. **Conclusão ou Hipóteses:** Ao se traçar o perfil sociodemográfico e clínico da amostra estudada, percebeu-se a importância de se avaliar as particularidades clínicas da população geriátrica, como a frequente coexistência entre deficiência cognitiva, depressão e comorbidades orgânicas, que merece uma melhor investigação.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Idoso; Inquéritos Demográficos

PO536 - Impacto da estratégia interdisciplinar do Programa de Educação pelo Trabalho - PET/Saúde

Moura FFM [1]; Leite MMS [1]; Silva JF [1]; Renovato KCF [2];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS)

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde – foi instituído pelo Ministério da Saúde através da portaria n° 1.802, de 26 de Agosto de 2008. Dentre os principais objetivos desse programa destaca-se aquele que visa o desenvolvimento de práticas acadêmicas em padrões de qualidade de excelência, mediante grupos de aprendizagem tutorial de natureza coletiva e interdisciplinar. **Objetivos:** Descrever a experiência dos acadêmicos participantes do PET – Rede de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, mediante à troca de perspectivas e saberes durante as atividades do programa, e o impacto das práticas interdisciplinares na formação dos futuros profissionais de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe executora do PET é composta por uma tutora do curso de Serviço Social, seis preceptores formados em Enfermagem, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social, e doze acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Medicina, Nutrição e Serviço Social. A equipe articula-se para promover atividades integradoras na temática da saúde, com o foco na pessoa com deficiência. Dentre as atividades realizadas estão: reflexões sobre à pessoa com deficiência e sua inserção na sociedade; análise crítica de bibliografias voltadas ao tema do programa; visitas às Unidades Básicas de Saúde de Miracema-TO; realização de capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeiros de Miracema; entre outras. **Resultados:** Foi possível observar que a metodologia utilizada no programa permite que os graduandos além de complementarem a formação acadêmica, retornem à comunidade, de forma prática e efetiva, o conhecimento adquirido na universidade. No PET, os acadêmicos podem atuar de várias formas para sanar alguns entraves que existem na prática profissional e, além disso, podem propor intervenções que favoreçam a organização dos serviços e qualidade da assistência. Dessa forma, o programa desperta no acadêmico um perfil humanizado, equitativo e integral, preocupando-se em atender às necessidades de saúde da população. **Conclusão ou Hipóteses:** A integralidade abordada no programa é ponto-chave para a melhoria na formação dos acadêmicos, pois desperta o anseio à busca por abordagens interdisciplinares, tornando-os capazes de elaborar estratégias em grupo, que facilitem e viabilizem o acesso da pessoa com deficiência aos serviços de saúde, humanizando e integralizando a assistência, de modo a melhorar os indicadores qualitativos da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade; PET; integralidade

PO537 - Impacto de medidas educacionais na adesão ao tratamento da hipertensão arterial

Fonseca MMA [1]; Silva DRL [1]; Lima TCS [1]; Guerra SD [1]; Fonseca WLMS [1];
1 - Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA)

Introdução: A Hipertensão Arterial é problema de saúde pública pelas comorbidades e custos. A educação em saúde seria um dos pilares na sua prevenção e motivaria o não abandono do tratamento. Estudou-se duas unidades básicas em Barra do Piraí, Rio de Janeiro, uma com grupo de hipertensos(A) e outra sem o grupo(B), e comparou-se o conhecimento sobre a doença e a adesão ao tratamento nas duas populações. **Objetivos:** Analisar se a medida educacional realizada em uma UBS produziu efeitos positivos na mudança do estilo de vida e adesão ao tratamento comparando os dados com outra UBS que não tem acesso a uma estratégia educativa. Avaliar se há diferenças no nível de conhecimento sobre hipertensão arterial. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi um estudo observacional com modelo de inquérito através aplicação de questionário em duas unidades de saúde em Barra do Piraí- RJ, adaptado de estudo realizado pela Escola de Enfermagem e Faculdade de Medicina da USP, com 11 questões sobre conhecimentos básicos da doença, a realização correta do tratamento e mudança no estilo de vida. O estudo foi autorizado pela Secretaria de Saúde e aprovado pelo COEPS, constituindo um projeto de iniciação científica. Os critérios de inclusão foram indivíduos hipertensos entre 30 e 90 anos, que assinaram o TCLE. Comparou-se os resultados dos questionários (80) das duas UBS, amostra A - com grupo de hipertensos, amostra B- sem grupo de hipertensos. **Resultados:** Sobre fatores de risco, gravidade, cronicidade e complicações da doença o conhecimento foi semelhante nos dois grupos. Salientamos que 97,5% da amostra A afirmou ser importante continuar o tratamento medicamentoso mesmo na ausência de sintomas, contra 85% da amostra B; 80%do grupo A afirmou uso diário de medicamento, em comparação com 72,5% do grupo B; 12,5% da amostra A praticava atividade duas vezes por semana contra 5% da amostra B e em relação à prática de atividade física três ou mais vezes por semana, foi positiva em 42,5% da amostra A e 27,5%da amostra B. Com relação aos hábitos alimentares a maioria dos dois grupos referiu mudanças positivas **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados foram positivos no grupo A para o uso da medicação e atividade física, mas não foram significativos sobre o conhecimento da doença. A atuação da equipe de saúde deve empoderar os sujeitos para construção autônoma de suas vidas com qualidade e dignidade. As reuniões regulares e aprimoradas reforçam práticas para o autocuidado e o bem estar da pessoa e da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão arterial; adesão ao tratamento; educação em saúde

PO539 - Implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

Diniz LKS [1]; Câmara LMB [1]; Arrais L [1]; Maroto RM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O câncer de colo uterino é o terceiro tipo mais comum entre as mulheres. O câncer de mama, por sua vez, segundo mais frequente, é a principal causa de morte por câncer em mulheres. Assim justifica-se a importância da implantação de políticas e programas para o rastreamento e detecção precoce dessas patologias, entre estes a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM).**Objetivos:** Relatar a experiência da implantação da Atenção Integral à Saúde da Mulher, com foco nos componentes da prevenção do câncer de colo uterino e mama, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Macaíba - Rio Grande do Norte.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo observacional do tipo relato de experiência, o qual iniciou no dia 26 de fevereiro de 2015, sendo a implantação da estratégia analisada durante as três primeiras semanas. Foi realizado atividades de coleta de preventivos e exame clínico das mamas. A ação foi desenvolvida pela médica, enfermeira, agentes comunitários de saúde e doutorandas durante o Internato de Saúde Coletiva do curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. A população alvo foram mulheres da área adstrita da UBS acompanhada. As variáveis analisadas foram número de usuárias: agendadas em cada dia; comparecimentos; preventivos colhidos e que tiveram as mamas examinadas. **Resultados:** Foram atendidas um total de 40 mulheres, coletados 27 preventivos e realizados 20 exames de mama. A mamografia foi solicitada para 6 pacientes. Observou-se que a meta diária de marcações para realização dos exames citopatológicos e de mama não foi atingida, sendo inferior ao número de 14 pacientes por dia estabelecido previamente como meta para que se pudesse abranger um número satisfatório. Observou-se também o grande número de faltosas nos dias agendados. **Conclusão ou Hipóteses:** Constatou-se má adesão das mulheres à estratégia que pode ser atribuída a aspectos sociais, culturais e educacionais. Também se enfrentou dificuldades com a estrutura física do local e atrasos nos resultados de preventivos anteriores. Assim, a PAISM não deve ocorrer de forma isolada, sendo necessário uma organização e planejamento de forma a não ignorar o contexto sociocultural da população.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher; câncer de mama; câncer uterino

PO540 - Implantação da Rede Amamenta Brasil no município do Recife

Tavares JS [1]; Lima AMMN [1]; Gomes PAC [1]; Oliveira MT [2];
1 - Prefeitura da Cidade do Recife;
2 - Universidade de Pernambuco

Introdução: Os profissionais de saúde estão sensibilizados quanto à importância do AM, mas apresentam dificuldades nas práticas de manejo da amamentação. A Rede Amamenta Brasil que propõe a transformação das práticas profissionais baseada na reflexão crítica, a partir da problematização do processo de trabalho. **Objetivos:** Este estudo propôs a descrever e analisar o processo de implantação da Rede Amamenta Brasil em quatro Unidades de Saúde da Família dos Distritos Sanitários (DS) II e III da Cidade do Recife. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo exploratório de implantação da Rede Amamenta Brasil, realizado no período de abril de 2012 a dezembro de 2013, em 4 unidades de saúde da família(USF), da cidade de Recife. A população alvo do estudo foi composta por profissionais e crianças de 0 a 2 anos. As dimensões investigadas envolveram:Situação inicial do aleitamento materno; Processo de Implantação; Pactuação de ações e Construção de fluxograma de atendimento. Para caracterização da implantação do programa foram utilizados critérios propostos pelo MS para certificação das USF na Rede Amamenta Brasil. **Resultados:** Participaram do estudo 53 profissionais das USF, 05 do NASF e 01 vigilante. Os indicadores variaram entre: menores de 6 meses em aleitamento materno exclusivo, de 46% a 95,6%;menores de 6 meses que permanecem em aleitamento materno, de 76% a 96%; de 6 a 11 meses de 78% a 28%, das crianças de 12 a 24 meses variou de 87,5% a 5%. A maioria tem mais de 10 anos de atuação na atenção básica, e 93% informou ter realizado capacitação específica sobre amamentação. As USF forma classificadas em: USF 1/Implantação Avançada; USF 2/Implantação Consolidada; USF 3/Implantação Parcial; USF 4/ Implantação Avançada. **Conclusão ou Hipóteses:** A implantação da Rede Amamenta Brasil nas USF dos Distritos Sanitários II e III da Cidade do Recife ocorreu na tentativa de manter as taxas de duração do aleitamento materno próximas dos parâmetros preconizados pela OMS, a partir da sensibilização dos profissionais, por terem influência importante sobre o processo de adesão e manutenção da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Rede amamenta Brasil; Estratégia Saúde da Família

PO541 - Implantação de atendimento continuado para DM e HAS em uma USF

Santiago MSG [1]; Oliveira LSD [1]; Lima JRF [1]; Soares LS [1]; Cortez LR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

Introdução: O diabetes mellitus (DM) e a hipertensão arterial sistêmica (HAS) são responsáveis pela primeira causa de mortalidade e de hospitalização no Sistema único de Saúde (SUS). Os profissionais da Atenção Básica têm importância primordial nas estratégias educação em saúde e acompanhamento continuado. **Objetivos:** Relatar uma experiência de intervenção realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) Parque das Dunas II – Natal/RN, organizada por estudantes de medicina, que teve como objetivo garantir à pacientes portadores de DM e/ou HAS educação em saúde e acompanhamento continuado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se como população para intervenção os participantes do grupo de caminhada de uma USF no município de Natal-RN, que foram submetidos à abordagem sobre HAS e DM através de dinâmica onde julgaram, em uma folha de resposta individual, 15 (quinze) afirmativas sobre HAS e DM com discussão e correção ao final. Os participantes adscritos nas áreas 79 e 80 portadores de HAS e/ou DM foram cadastrados em carteirinha destinada ao acompanhamento dessas doenças crônicas e, suas consultas, agendadas. **Resultados:** Obteve-se um total de 14 participantes do grupo de caminhada da UBS, sendo 12 do sexo feminino e 02 do sexo masculino, com idades entre 33 e 66 anos. A média de acertos na avaliação sobre HAS e DM para o grupo foi de 72,3% (26,6% - 86,6%). Das consultas agendadas, três foram realizadas no dia 22 de abril de 2015. Os demais pacientes cadastrados terão suas “consultas iniciais” agendadas por intermédio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). **Conclusão ou Hipóteses:** Educação em saúde é de suma importância para a adesão ao tratamento de doenças crônicas como o DM e a HAS, bem como à visita periódica ao médico de sua USF O atendimento continuado torna-se eficaz com o uso da carteirinha para marcação e acompanhamento das consultas em época adequada.

PALAVRAS-CHAVE: DM; HAS; educação em saude

PO543 - Implantação de Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares

Sampaio ATL [1]; Francimagda [1]; Nathaly SRPD [1]; Cavalcanti KB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: No Brasil as Práticas Integrativas e Complementares foram Institucionalizadas em 2006 pela Port. GM nº 971 com ênfase na atenção básica. No RN, em 2010, foi lançada a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares-PEPIC no SUS/RN através da Portaria GSS Nº 274/2011. Em maio de 2012 implantamos na UFRN, o Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares- CAPPIC. **Objetivos:** Avaliar a Implantação na UFRN do Centro de Atenção e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares-CAPPIC para o SUS do RN; Implantar Observatório de RH em PICs; Implantar Atelies de autoformação humanescente para terapeutas do CAPPIC; Implantar Protocolos penitenciais em PICs. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de natureza aplicativa vivencial, do tipo Pesquisa-Ação Existencial (PA-E) que possibilitou vivenciar, descrever e analisar como a Implantação do Cento de Atenção e Pesquisa- CAPPIC da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN poderia contribuir para o SUS do RN **Resultados:** Os resultados indicaram que houve fortalecimento dos princípios da Integralidade, equidade e universalidade do SUS do RN; Contribuição para o censo dos profissionais que atuam em PICs no RN; Atendimento a uma das diretrizes da PEPIC/RN; Contribuição significativa para a sistematização do cuidado organizado em Rede de Atenção em PICs; implantação de protocolos assistenciais nos atendimentos, agendados e referenciados das seguintes PICs: MTC: Acupuntura, Auriculoterapia, Shiatsu, REIKI, Cromoterapia, Terapia Integrativa Transdisciplinar de Harmonização Energética-TITHE, Meditação Terapêutica, Terapia Comunitária, Quantum Touch, Terapia floral e Homeopatia. **Conclusão ou Hipóteses:** A implantação do CAPPIC na Unidade Familiar e Comunitária-UFRN possibilitou o acesso dos usuários do SUS/RN a uma abordagem terapêutica integrativa e complementar. A estruturação do CAPPIC induziu a normatização técnica, a referência, o campo de estágios para profissionais e alunos, assim como, o acesso, a visibilidade e socialização de conhecimentos, aos usuários e sociedade em geral, das PICs,

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Práticas Integrativas ; Humanescência

PO544 - Implantação do acolhimento em Unidade Básica de Saúde: relato de experiência

Castro Filho CC [1]; Souza CC [2]; Castro CA [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte (SESAU)

Introdução: A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível do sistema de saúde que tem como atributos essencial ser a porta de entrada (STARFILD, 1994). O acolhimento é uma ferramenta para garantir o acesso do usuário ao sistema de saúde, universalidade, e priorizar os mais necessitados através de uma escuta qualificada com avaliação dos riscos e vulnerabilidade do usuário, equidade (BRASIL, 2011). **Objetivos:** Relatar a experiência de implantação do acolhimento dos usuários adscritos a área de abrangência de uma equipe de Saúde da Família e sua repercussão na gestão clínica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe de Saúde da Família era responsável por uma comunidade de área urbana com 5400 pessoas. Antes do acolhimento era comum a reclamação dos usuários da dificuldade de conseguir um atendimento médico. Realizou-se em conjunto com a gestão a redistribuição da população adscrita passando para 2682 pessoas. Atualmente o acolhimento é realizado diariamente pelo profissional de enfermagem com escuta qualificada dos usuários individualmente, avaliando seus sinais vitais, a queixa principal, disponibilidade de tempo e vulnerabilidade. De acordo com suas necessidades de saúde os mesmos são agendados para consulta com o profissional mais capacitado para a resolução do problema em tempo oportuno. **Resultados:** Com a implantação do acolhimento o medo que a equipe tinha em estimular um excesso de demanda acima da capacidade de resolução não se confirmou. A garantia de espaço para escuta fortaleceu o vínculo com o usuário. Determinadas necessidades de saúde já eram resolvidas durante o próprio acolhimento pelo profissional de enfermagem. Alguns usuários que procuravam diretamente o médico para resolver suas demandas foram remanejados para outros profissionais com capacidade técnica de resolução. Organizou o atendimento que antes era focado no profissional médico passando para uma equipe multiprofissional. Diminuiu a pressão assistencial com agendamentos de consultas com um tempo de demora permitido. **Conclusão ou Hipóteses:** O acolhimento revelou-se uma ferramenta efetiva para organizar a pressão assistencial e o acesso aos serviços de saúde, principalmente da demanda espontânea. Essa prática ajuda que a comunidade perceba a atenção básica como porta de entrada preferencial e não as unidades de pronto atendimento. A satisfação do usuário é percebida por ter sua necessidade de saúde resolvida na sua complexidade.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; equidade no acesso; atenção primária à saúde

PO545 - Implantação do crescimento e desenvolvimento infantil com participação de quem cuida.

Toledo LN [1]; Aguiar RC [1]; Felipe JC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O crescimento e desenvolvimento (CD) coletivo é um programa que visa a interação da comunidade com os profissionais de saúde por meio de sessões de orientação, educação e socialização de experiências para os pais, assim como é feito o acompanhamento das medidas antropométricas, buscando uma melhoria da atenção em saúde infantil na área adscrita, desviando o foco apenas das doenças na criança. **Objetivos:** Tem-se por objetivo compartilhar a implantação do projeto de acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento coletivo na Unidade Básica de Saúde (UBS) no que diz respeito à participação dos pais na promoção da saúde infantil,capacitação dos profissionais de saúde e ao aprendizado dos estudantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Uma intervenção foi realizada em outubro de 2012 na UBS de Planície das Mangueiras/RN por alunos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, com o apoio da equipe multiprofissional da UBS. O público-alvo foram as mães e suas crianças de 0 a 2 anos. Primeiro realizou-se a sensibilização da unidade, divulgação do projeto com banners e capacitação dos alunos. Durante o CD coletivo, orientações e apresentações lúdicas foram ministradas por alunos sobre cuidados gerais, amamentação e alimentação complementar. As mães foram estimuladas a tirarem dúvidas e compartilharem experiências. Por fim, as crianças se submeteram a medidas antropométricas e atualização dos dados da caderneta da criança. **Resultados:** Participaram do CD coletivo 20 crianças e 16 mães. Foi possível realizar um aprendizado coletivo sobre aleitamento materno e outros cuidados bem como a conscientização das mães a respeito da importância de participar ativamente no Crescimento e Desenvolvimento infantil. Além disso, com as medidas antropométricas nas crianças foi possível atualizar os dados de cada uma. Assim, mostrou-se que a implantação do CD coletivo é algo simples e possível por uma Equipe da Estratégia da Saúde da Família. Por fim, promoveu-se aos autores do projeto uma rica experiência na atenção básica e uma aquisição de conhecimento acerca do tema e da realização de trabalhos coletivos em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante disto, observou-se que o CD coletivo colabora com o processo de autonomia e responsabilidade dos pais com a saúde dos filhos, valorizando o diálogo e a tomada de decisões, contribuindo para a saúde das crianças. Também ressalta-se a importância de trabalhos educativos para a coletividade que proporcionem maior interação e autonomia entre os pais e os profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Crescimento e Desenvolvimento; Acompanhamento coletivo; Cuidado da criança

PO546 - Implantação do Pré-natal de Baixo Risco na ESF do município de Abadiânia/GO

Castro MV [1]; Vilela MV [2]; Freitas LD [2]; Q MP [3];
1 - Centro Universitário de Anápolis;
2 - Universidade Católica de Brasília;
3 - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

Introdução: Em face da progressiva expansão do processo de organização dos serviços de atenção básica nos municípios, a qualificação dos profissionais de saúde ainda é um desafio, como à integração da Atenção Básica (AB) com a rede, voltada para o cuidado materno-infantil. Partindo destas observações, este projeto tem a assistência pré-natal a ser desenvolvida no município de Abadiânia/GO como foco. **Objetivos:** Montar uma agenda de atendimento onde todas as gestantes executem o mínimo de 6 consultas. Envolver a comunidade nas ações de planejamento familiar e pré-natal de baixo risco.Encaminhar as gestantes, para atendimento médico de pré-natal na ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ideia do projeto começou a ser desenvolvida a partir de uma reunião com a secretária de Saúde e a Regional que ocorreu em Abril, onde foi discutida a necessidade de se implantar o "Pré-Natal de Baixo Risco na ESF", programa que antes vinha sendo negligenciado. Após a reunião iniciou-se o acolhimento. Esta etapa foi desenvolvida através de material impresso e também em mídia local, que ocorreu no período de Junho. Neste período também foi oferecido um evento de capacitação para os profissionais da saúde.Durante 3 meses iniciou-se o período de sensibilização das gestantes, foram feitos convites com temas específicos para as reuniões, que aconteceram de forma mensal. **Resultados:** O programa atingiu grande parte dos seus objetivos, sendo que atualmente foi construída uma ideia de acompanhamento pré natal de baixo risco, onde existem gestantes que são encaminhadas diretamente para o inicio com o médico da ESF. Foi criada uma agenda de reunião. Todos os funcionários da ESF foram devidamente capacitados, o que deve ser aproveitado dando-se seguimento as agendas de reuniões e consultas, pois esta é uma atividade a longo prazo que deve abranger todas as gestações da micro área não só as atuais mas também as futuras. Através destas ações foi conseguido um estreitamento de laços com a população feminina que tem a necessidade de acompanhamento integral. **Conclusão ou Hipóteses:** O programa foi satisfatoriamente. implementado, apesar da resistência da população em participar de reuniões educativas e de realizar consultas de pré-natal com o médico da ESF. Foi alcançado uma participação nas reuniões e adesão ao acompanhamento com o médico da ESF,entretanto a maior surpresa foi conseguirmos com êxito superar a barreira cultural em relação ao acompanhamento pelo médico da ESF.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica a Saúde; Assistência Pré-natal; Comportamento de Redução de Risco

PO547 - Implantação do Programa Hiperdia em uma Unidade Básica de Saúde

Oliveira DFM [1]; Diniz LKS [1]; Câmara LMB [1]; Arrais L [1]; Praxedes AO [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são os principais fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares, tidas como a principal causa de morte no Brasil. Nesse sentido, justifica-se o controle e o acompanhamento desses pacientes através do Programa Hiperdia, criado em 2001 e implantado na atenção primária do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Relatar a experiência acerca da intervenção realizada com hipertensos e diabéticos cadastrados na área de abrangência da equipe da Estratégia de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Pirangi do Sul, no município de Nísia Floresta no Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo observacional do tipo relato de experiência, iniciado no dia 16 de Março de 2015. O programa baseou-se no atendimento e cadastro dos hipertensos e diabéticos, utilizando como guia para a anamnese e exame clínico a ficha de acompanhamento do paciente hipertenso e/ou diabético. Essa ferramenta foi criada pela médica da UBS, e aplicada pelos doutorandos do internato em Medicina da Família e Comunidade do curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. As variáveis analisadas foram: grau de escolaridade, adesão ao tratamento, presença de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares, e de complicações. **Resultados:** Foi avaliado um total de 31 pacientes. Verificou-se que 23 deles aderiam ao tratamento, e apenas 8 não aderiam. Além disso, 24 pacientes apresentavam outros fatores de risco para doenças cardiovasculares, sendo os principais detectados o sedentarismo, e a obesidade. Quanto as complicações, 7 desses pacientes já tiveram alguma complicação como acidente vascular encefálico, angina, neuropatia e infarto agudo do miocárdio. **Conclusão ou Hipóteses:** Sabe-se que a adesão ao tratamento é primordial na redução da morbimortalidade, e que a identificação de outros fatores de risco e complicações é um importante condutor na escolha da terapêutica mais adequada. Assim, o Programa Hiperdia busca promover o autocuidado desses pacientes, bem como o controle da doença e prevenção dos desfechos desfavoráveis, garantindo uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes Mellitus; Programa Hiperdia

PO548 - Implantação do Projeto Terapêutico Singular em Nísia Floresta: potencialidades e limitações.

Diniz LO [1]; Varela LA [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Nísia Floresta - RN

Introdução: O atendimento integral é um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e meta almejada por profissionais da saúde pública. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) surge como estratégia que analisa o sujeito individual e seus contextos. Sendo a integralidade a principal diretriz a ser praticada pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família, o PTS consiste em uma importante ferramenta de apoio. **Objetivos:** Geral: Descrever a implantação do Projeto Terapêutico Singular em Nísia Floresta. Específicos: Verificar as potencialidades e limitações dessa estratégia dentro da rede de serviços; Fortalecer a integralidade e transversalidade na saúde; **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de implantação e avaliação do PTS em Nísia Floresta, elaborado a partir da vivência de profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde – NASF, durante o ano de 2014. **Resultados:** A construção do PTS iniciou com a discussão de casos clínicos mais complexos entre a equipe NASF e a equipe de saúde da família. A partir da análise das informações coletadas, elencamos um usuário para o PTS. O processo de construção foi dividido em quatro momentos: avaliação biopsicossocial, definição de metas, divisão de responsabilidades e avaliação. Durante a implantação foi verificado como potencialidades o acolhimento do usuário e a sinergia do trabalho multiprofissional, e como limitação a falta de articulação da rede de serviços. **Conclusão ou Hipóteses:** A construção dos PTS proporcionou uma melhora na comunicação entre as redes de serviço e o estabelecimento de reuniões ordinárias. Entretanto, para efetivação do projeto terapêutico singular, uma maior atenção deve ser dada às questões de melhoria da comunicação e integração entre a equipe de saúde, NASF e outros pontos de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: PTS; NASF; Integralidade

PO549 - Implicações do trabalho sobre a saúde mental do profissional de limpeza urbana

Oliveira LH [1]; Martins RA [1]; Silva CCS [1]; Lucena IG [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperença (FAMENE)

Introdução: Os profissionais de limpeza urbana são normalmente pessoas de baixa renda que são discriminadas socialmente, embora muito contribuam para o bem-estar da comunidade. Ademais, as condições de trabalho frequentemente impossibilitam momentos de lazer e induzem ao consumo de álcool e drogas, bem como à insônia. Assim, implicações do trabalho sobre a saúde mental desses trabalhadores são frequentes. **Objetivos:** Apresentar as implicações do processo de trabalho sobre a saúde mental de 4 profissionais de limpeza urbana do estado da Paraíba. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa e aspecto descritivo, para qual foram entrevistados 4 profissionais de limpeza urbana, dos quais 3 trabalhavam no município de João Pessoa e 1 no município de Pombal, cidades do estado da Paraíba. Os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido, autorizando a pesquisa. Os instrumentos para coleta de dados foram roteiros com questões norteadoras previamente elaboradas, que abordavam aspectos pessoais e relacionados ao processo de trabalho. A coleta de dados foi desenvolvida no dia 31 de Março de 2015. Os dados foram confrontados com conhecimentos adquiridos em encontros semanais com professores e literatura disponível. **Resultados:** Além dos riscos à saúde biológica, os 4 profissionais enfrentam falta de reconhecimento e discriminação por gestores e população e descaso do poder público, que não proporciona condições de trabalho adequadas à saúde, sobretudo no que diz respeito à oferta de Equipamentos de Proteção Individual e exames de rotina. O uso de álcool e drogas foi relatado, bem como a ocorrência de episódios de insônia e ansiedade relacionados à tensão emocional vivida no trabalho. Ademais, os baixos salários induzem os entrevistados a usarem o tempo livre para complementar a renda familiar, impossibilitando momentos de lazer. Assim, o trabalho gera implicações importantes sobre a saúde mental dos profissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** A saúde mental desses trabalhadores deve ser uma preocupação dos setores envolvidos, a fim de reverter exclusão social, descaso do poder público, falta de reconhecimento, aspiração no trabalho, participação na empresa e informação quanto a direitos trabalhistas, baixos salários, incentivar estudos sobre a saúde desse profissional e corroborar com o implemento das Políticas de Saúde do Trabalhador.

PALAVRAS-CHAVE: Limpeza Urbana; Saúde mental; Trabalho

PO550 - Importância da aplicabilidade das práticas integrativas e complementares

Dantas GO [1]; Felix DLS [2]; Silva ESC [2]; Souto AAC [2]; Souto MCS [3];
1 - UNP;
2 - Centro Universitário(Unifacex);
3 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte UFRN

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares também denominadas pela Organização Mundial da Saúde de Medicina Tradicional e Complementar foram consolidadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, em 2006, que por sua vez busca incentivar a prevenção e recuperação da saúde por meio da integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. **Objetivos:** Este estudo teve como objetivo conhecer a importância da aplicabilidade das Práticas Integrativas e Complementares. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão da literatura, sendo a fonte de busca as bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), e Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF), indexados no Portal Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME), a busca dos estudos foi realizada em março de 2015. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre janeiro de 2010 e abril de 2015.Os critérios de exclusão dizem respeito às publicações que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido. **Resultados:** O presente estudo destaca a importância da aplicabilidade das Práticas Integrativas e Complementares no decorrer da pesquisa, estando essas evidenciadas principalmente na Atenção Primária a Saúde, em decorrência dos profissionais desse nível da saúde estar mais ligados às famílias e toda comunidade. Essas práticas são aplicadas com o intuito de promover o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, atender o paciente de forma holística e na sua singularidade, vislumbrando o paciente na sua forma física, psíquica, e emocional, propiciando assim alternativas inovadoras e desenvolvimento sustentável de comunidades. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto compreende-se a relevância das Práticas Integrativas e Complementares para indivíduos, família e comunidade, estando consolidado na prevenção e promoção da saúde, refletido no impacto positivo no processo de saúde-doença.

PALAVRAS-CHAVE: Políticas Públicas de Saúde; Terapias Complementares; Assistência à Saúde

PO551 - Importância da atenção primária no acompanhamento dos portadores da Doença de Chagas

Silva ANA [1]; Esperandio CR [1]; Soares DE [1]; Silva APM [1]; Andrade CM [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: A Doença de Chagas (DC) acomete cerca de 1,2 milhões de pessoas no Brasil. Na maioria dos casos, traduz uma afecção de curso crônico e oligossintomático, de diagnóstico tardio, apesar dos mais de 200 mil casos de cardiomiopatia. Rastreio e prevenção das principais afecções e complicações que podem surgir na fase crônica são fundamentais e tornam imprescindíveis a atenção médica contínua. **Objetivos:** Relata-se as dificuldades no acompanhamento clínico e adesão ao tratamento, em um caso de cardiomiopatia chagásica, para destacar a importância da atenção primária no contexto de uma doença endêmica e negligenciada. **etodologia ou Descrição da Experiência:** GBA, 58 anos, agricultor, procedente de Caraúbas-RN, hipertenso, com queixas de palpitações e dispneia aos moderados esforços, foi encaminhado ao ADOC-UERN (Ambulatório de Doença de Chagas da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte) após exames sorológicos reagentes, Elisa e hemaglutinação indireta. Desde então, foi submetido a um questionário clínico-epidemiológico, além de vários exames para classificação da forma clínica e estratificação de risco de morte e acidente vascular encefálico isquêmico (AVEi). Ao Holter de 24 horas, apresentava arritmia ventricular de alta incidência (8.034 isoladas, das quais: 4322 em 357 episódios de bigeminismo, 85 em pares e 25 taquicardias). **Resultados:** A conduta empregada incluiu orientações sobre mudanças no estilo de vida e medicações para profilaxia primária ao AVEi, controle da hipertensão e arritmia cardíaca. Após alguns retornos ao ADOC, paciente assintomático, realizou novos exames que demonstraram piora do quadro. Na iminência de um implante de marca-passo, confessou interromper medicação devido à ausência de sintomas. Após novas orientações e retornos, o Holter de 24 horas demonstrou melhora, a AV passou a ser de baixa incidência (de 8.034, do exame anterior, diminuiu para 50 isoladas, sem episódios de bigeminismo, 3 em pares e apenas 1 taquicardia). Acompanhamento e adesão são críticos para mudar a história natural da doença. **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria dos portadores da DC encontra-se na forma indeterminada da doença que tem chance de 1% ao ano de mudar para uma forma clínica, cardíaca ou digestiva. Portanto, todos devem ser acompanhados anualmente. No ADOC, o volume de pacientes dificulta isso e demonstra a necessidade de estratégias na atenção primária para identificar portadores em idades mais jovens e acompanhá-los por longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Doença de Chagas; Cardiomiopatia Chagásica; Atenção primária

PO552 - Importância da automedida (AMPA) para diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica

Ristow JR [1]; Bley GJ [1]; Marangos VJ [1]; Peraro AL [1]; Walch R [2];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID);
2 - Hospital Sírio-Libanês (HSL)

Introdução: A AMPA é o método realizado por pacientes e/ou familiares não profissonais da área da saúde, fora do consultório, que associa o uso de um aparelho semiautomático para fornecer informação adicional necessária sobre a suspeita dos possíveis diagnósticos: normotensão ou hipertensão controlada; hipertensão verdadeira ou hipertensão não-controlada; hipertensão do avental branco e hipertensão mascarada.**Objetivos:** Relatar a investigação e diagnóstico de hipertensão, na tentativa de caracterizar sua etiologia em um paciente de 27 e descartar a suspeita de Hipertensão de Avental Branco. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente de 27 anos foi admitido na UBS após programada sua consulta. Na 1ª consulta apresentou uma PA de 150x90mmHg, sem queixas, inquieto. Foi agendada uma consulta para retorno em 2 meses. Na 2ª consulta, a PA foi de 140x90mmHg e o paciente foi orientado a realizar a automedida da pressão arterial. As medidas foram feitas com o aparelho semiautomatico de braço calibrado, ao longo de 5 dias, 3 vezes durante o periodo da manhã em jejum, e 3 vezes durante o período noturno antes do jantar, seguindo o protocolo de MRPA e anotadas em uma tabela entregue ao paciente. As médias foram feitas desconsiderando a 1ª medida do período e aplicadas sobre as tabelas fornecidas pela VI Diretriz. **Resultados:** Era esperado o diagnóstico de Hipertensão do Avental Branco devido a epidemiologia na população adulta que varia entre 18% a 60%, sendo que a medida de pressão obtida no consultório deve ser maior do que a conseguida fora dele. Porém ao realizar a AMPA, foi detectado uma média de 147x95mmHg no 1º dia, 145x88mmHg no 2º dia, 145x87mmHg no 3º dia, 140x88mmHg no 4º dia e 143x85mmHg no 5º dia, o que sugere uma Hipertensão por ser classificado como maior que 130x85mmHg após realização da AMPA. Sendo assim, foi descartado a possibilidade de ser Hipertensão de Jaleco Branco, pois a média não se encaixava em menor que 130x85mmHg. **Conclusão ou Hipóteses:** A AMPA pode ajudar o médico a suspeitar de hipertensão do avental branco ou de hipertensão mascarada, todavia esses diagnósticos sempre devem ser confirmados pela monitorização ambulatorial da pressão arterial em 24 horas (MAPA) ou pela MRPA. O paciente iniciou o tratamento de hipertensão com o inibidor de ECA, enalapril. Os ajustes de medicação não são recomendados com base nas medidas da AMPA.

PALAVRAS-CHAVE: AMPA; Diagnóstico de HAS; Monitoramento

PO553 - Importância da empatia médica ao prognóstico na óptica de pacientes da APS

Borges ALA [1]; Júnior JALS [1]; Arruda AD [1]; Carvalho FWV [1]; Colares TAN [1];
1 - Universidade Federal do Ceará(UFC);

Introdução: Empatia médica é, segundo Hoffman, uma resposta afetiva apropriada à situação de outra pessoa, e não à própria situação. Tendo em vista a importância desta habilidade, por parte do médico, foi aplicado um questionário a pacientes da Atenção Primária para avaliar o quanto uma boa avaliação da empatia médica pelos pacientes determina uma percepção positiva de prognóstico por parte destes. **Objetivos:** Relacionar a empatia dos médicos da Assistência Primária à Saúde da cidade de Sobral – CE com a perspectiva de melhora e/ou cura do paciente imediatamente após sua consulta, a partir da análise das variáveis componentes da Escala CARE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado o questionário Escala CARE de empatia (Consulting and Relational Empathy),no mês de abril de 2015, a 105 pacientes de Unidades de Saúde da Família (USF),localizados em diferentes bairros de Sobral–CE, imediatamente após sua saída do consultório médico. Após a aplicação do questionário foi perguntado aos pacientes se sua percepção de prognóstico era boa, a partir da consulta, sendo as opções “Sim”,“Não”,“Talvez” ou “Não sei responder”. Os critérios de exclusão da pesquisa foram: pacientes ainda na fila de espera para a consulta; crianças;e pacientes com algum vínculo com a instituição, médico ou com a pesquisa. A apuração dos dados foi feita independentemente por 5 pesquisadores. **Resultados:** Dentre os 105 pacientes entrevistados,92 avaliaram o médico responsável pela consulta com uma pontuação maior que 30 (satisfatório);11 entre 20 e 30 (regular) e 2 abaixo de 20 (ruim). Quanto à perspectiva de prognóstico, médicos com pontuação satisfatória tiveram 86% (n=79) de pacientes com perspectiva positiva de prognóstico e apenas 4% (n=4) de pacientes com má perspectiva. Os médicos com pontuação regular tiveram 45% (n=5) de pacientes com perspectiva positiva e 55% com perspectiva negativa. Médicos com avaliação ruim tiveram 100% (n=2) de pacientes com má perspectiva prognóstica. 9% dos entrevistados (n=9) responderam “talvez” ou “Não sei responder”, independente da avaliação na Escala.**Conclusão ou Hipóteses:** Há relação entre a empatia do médico na consulta em PSF e a percepção de prognóstico do paciente, sendo a pontuação do médico na Escala CARE proporcional à perspectiva de melhora e/ou cura do paciente. Percebe-se que a má avaliação de médicos na Escala implica em uma perspectiva negativa do paciente em relação ao seu prognóstico,o que pode dificultar o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Empatia Médica; Prognóstico; Atenção Primária

PO554 - Importância da empatia médica no tratamento longitudinal em pacientes da APS

Borges ALA [1]; Carvalho FWV [1]; Junior JALS [1]; Arruda AD [1]; Colares TAN [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Empatia médica é, segundo Hoffman, uma resposta afetiva apropriada à situação de outra pessoa, e não à própria situação. Tendo em vista a importância desta habilidade, por parte do médico, foi aplicado um questionário a pacientes da Atenção Primária para analisar o quanto uma boa avaliação da empatia médica pelos pacientes determina seu posterior retorno à Unidade de Saúde. **Objetivos:** Relacionar a empatia dos médicos da Assistência Primária à Saúde da cidade de Sobral – CE com o interesse, imediatamente após a consulta, de continuidade do acompanhamento, a partir da análise das variáveis componentes da Escala CARE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado o questionário Escala CARE de empatia (Consulting and Relational Empathy),no mês de abril de 2015, a 105 pacientes de Unidades de Saúde da Família (USF),localizados em diferentes bairros de Sobral–CE, imediatamente após sua saída do consultório médico.Após a aplicação do questionário foi perguntado aos pacientes se havia pretensão de retorno à unidade,sendo as opções “Sim”,“Não”,“Talvez” ou “Não sei responder”.Os critérios de exclusão da pesquisa foram: pacientes ainda na fila de espera para a consulta; crianças;e pacientes com algum vínculo com a instituição, médico ou com a pesquisa. **Resultados:** Dentre os 105 pacientes entrevistados, 92 avaliaram o médico responsável pela consulta com uma pontuação maior que 30 (satisfatório);11 entre 20 e 30 (regular) e 2 abaixo de 20 (ruim). Em relação à pretensão de acompanhamento, os médicos com pontuação satisfatória tiveram 82(89%) pacientes que pretendiam dar continuidade ao acompanhamento e retornar posteriormente à USF, e apenas 2(2%) que não pretendiam. Os médicos com pontuação regular tiveram 8 (73%) pacientes que pretendiam e 3(27%)que não pretendiam. Médicos com avaliação ruim tiveram 2 pacientes (100%) sem pretensão de acompanhamento. 8 entrevistados (7%) responderam “talvez” ou “Não sei responder”, independente da avaliação na Escala.**Conclusão ou Hipóteses:** Há relação entre a empatia médica na consulta e a pretensão de acompanhamento continuado pelo paciente, bem como de retorno à Unidade de Saúde. A pontuação do médico na Escala CARE é proporcional à resposta positiva quanto à pretensão logo após a consulta. A má avaliação médica na Escala implica em maior ocorrência de não pretensão de retorno do paciente ao PSF, dificultando a melhora do quadro.

PALAVRAS-CHAVE: Empatia Médica; Tratamento Longitudinal; Atenção Primária

PO556 - Importância da Estratégia de Saúde da Família Fluvial na Amazônia Legal

Morais LVR [1]; Carvalho PSB [1]; Marques APF [1]; Silva ILS [1]; Cardoso RF [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: Lançado em 2011 o programa de construção de Unidades Básicas de Saúde Fluviais(UBSF), tem como objetivo levar a atenção primária à saúde (APS) para todas as regiões dos estados da Amazônia Legal (BRASIL, 2014). Com esse programa busca-se cumprir na íntegra um dos princípios norteadores do SUS, universalidade, levando os cuidados primários a todas as comunidades dessa região(BRASIL, 2011). **Objetivos:** O intuito do trabalho é deixar claro a importância das "UBSF" para tornar à atenção primária acessível em todo o território nacional, superando qualquer obstáculo, inclusive os geográficos, tendo em vista que muitas dessas comunidades atendidas são isoladas por via terrestre do resto do país. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram pesquisados nos bancos de dados Scielo, DATASUS e UNA-SUS artigos e informações que se adequassem ao escopo do trabalho. Foram utilizadas as palavras e frases ''UBSF'', "importância das UBSF na Amazônia Legal", "ESF Fluvial" e "UBSF na Atenção Básica universal", sendo incluídos os artigos cujos temas ou resumos se mostravam adequados a revisão proposta, sendo selecionado artigos em língua portuguesa e com publicação entre os anos de 2010 e 2014. Além disso, o Programa Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi utilizado como fonte de orientação, visto que, traz informações mais completas e conceituais sobre a UBS Fluvial. **Resultados:** As ações da "UBSF" seguem os princípios da ESF, levando a APS as regiões mais remotas do país. Deve-se entender que é de grande valor as ações realizadas pela ESF nas UBS, resolvendo cerca de 80% dos problemas de saúde (ALMEIDA; FAUSTO; GIOVANELLA, 2011). Tendo em vista isso, tornou-se necessário o desenvolvimento das UBSF, levando assim acesso à saúde e qualidade de vida para essa população, que antes era isolada (FARIA et al., 2010). Além disso, é importante destacar as UBSF na consolidação de ações e programas em diversas áreas da saúde, com destaque para ações na área da saúde da mulher, da criança e do adolescente, saúde bucal, controle da hipertensão e diabetes (SILVA et al., 2013). **Conclusão ou Hipóteses:** Conforme analisado o diferencial das UBSF é a cobertura de uma população que antes não tinha acesso a cuidados de saúde, vivendo no total abandono. Com implantação do programa pode-se cumprir os princípios norteadores do SUS, levando saúde a essa população e melhorando a qualidade de vida desses brasileiros que antes não tinham acesso à atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: UBS Fluvial; ESF Fluvial; APS na Amazônia Legal

PO557 - Importância da Estratégia de Saúde da Família na adesão ao tratamento anti-hipertensivo

Soares MFM [1]; Almendra ICCG [1]; SIlva TS [1]; Silva LD [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID-Devry)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica que pode causar lesões em órgãos-alvo. Devido à ausência de sintomas e às dificuldades de aderência ao novo modo de vida, o abandono ao tratamento e as complicações são crescentes. A educação em saúde e o cuidado individualizado previstos pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) são essenciais para a adesão ao tratamento da HAS. **Objetivos:** Mostrar a importância da Estratégia de Saúde da Família na adesão ao tratamento anti-hipertensivo, contemplando a atuação multiprofissional no contexto da educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi uma revisão integrativa de literatura através de livros, revistas científicas, periódicos, discussão de artigos científicos pesquisados nas bases de dados Scielo, Google acadêmico, EBSCO, LILACS e Medline. Os artigos pesquisados encontram-se no período de 2000 a 2015. Como critério de inclusão, foram utilizados artigos que falassem sobre a importância da atuação multiprofissional baseado nos atos de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva da ESF para a prevenção da morbimortalidade associada a essa condição crônica. **Resultados:** As principais dificuldades dos hipertensos estão relacionadas à mudança no estilo de vida, quase sempre associada a restrições alimentares ou de lazer, e ao cumprimento do tratamento medicamentoso devido aos efeitos colaterais. Dessa forma, é fundamental a atuação da ESF por meio da implementação de processos educativos com orientações sobre alimentação saudável, redução do consumo de bebida alcoólica e o abandono do tabagismo, além do acompanhamento pelos profissionais do tratamento farmacológico, visando maior conscientização e interesse pelo autocuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades da ESF constituem fator fundamental na adesão ao tratamento e na redução dos níveis tensionais. Isso proporciona motivação individual, propiciando melhor monitoramento dos níveis pressóricos, além de estabelecer maior acesso a informações que auxiliam na adesão. Além disso, o trabalho da ESF deve ser realizado em equipe, de forma que os saberes se somem e possam se concretizar.

PALAVRAS-CHAVE: estratégia de saúde da família; adesão ao tratamento; hipertensão

PO558 - Importância da Estratégia de Saúde da Família na promoção ao aleitamento materno

Santos EVL [1]; Pinheiro MBGN [1]; Sousa MNA [1]; Trigueiro GPS [1]; Maia PCGGS [1];
1 - Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Introdução: O aleitamento materno é de fundamental importância nos primeiros meses de vida para a criança, tornando-se a cada dia reconhecido como o fator mais eficaz para sua proteção. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é verificar a prática do aleitamento materno exclusivo das crianças de até seis meses atendidas em uma Unidade Saúde da Família (USF) e analisar a importância da Equipe de Saúde da Família no incentivo à prática do aleitamento materno. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem qualitativa. Desenvolvida na Unidade de Saúde da Família José Leite Rolim, em Cajazeiras – PB, com mães de crianças menores de 6 meses acompanhadas pela Equipe de Saúde da Família. Foi utilizado um roteiro de coleta de dados, aplicado no mês de novembro de 2014 por meio da técnica de entrevista e analisados qualitativamente através do método de análise de conteúdo de Bardin, ressaltando que foi considerado os aspectos éticos contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resultados:** As mães entrevistadas reconhecem à importância do aleitamento materno, notou-se uma valorização da relação amamentar versus prevenção de doenças. Apesar das ações de incentivo à amamentação, essa prática se desenvolve de forma lenta. Muitas mães continuam não amamentando ou amamentando por pouco tempo, na crença de que o leite materno não sustenta a criança. Foram evidenciados alguns motivos que levaram à interrupção do aleitamento materno, como: problemas de saúde, intercorrências mamárias, influência da família e da sociedade. Sabe-se que todos esses problemas poderiam ser evitados com a adoção de medidas profiláticas no decorrer do ciclo gravídico-puerperal. **Conclusão ou Hipóteses:** Implantar medidas de estímulo ao aleitamento materno constitui parte indispensável por todos que cuidam da saúde da criança. O contato precoce dos profissionais com a puérpera está associado a maior duração da amamentação. Uma boa atuação no sentido de promover, proteger e apoiar a amamentação requer não apenas conhecimentos sobre aleitamento materno, mas habilidades e atitudes dos profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Estratégia de Saúde da Família ; Promoção

PO559 - Importância da estratégia do tratamento diretamente observado para tuberculose na atenção primária

Araújo GL [1]; Araújo FGG [1]; Pereira FMQ [1]; Ramos AVA [1]; Sant Anna DB [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Tuberculose é uma doença curável, desde que tratada adequadamente. O Tratamento Diretamente Observado (TDO) constitui uma estratégia fundamental para a redução dos casos de abandono e para o sucesso da cura. Ocorre por meio da observação da tomada da medicação por um profissional treinado, desde o início do tratamento até a sua cura. **Objetivos:** Identificar a importância da Estratégia do Tratamento Diretamente Observado (TDO) para tuberculose na unidade de Atenção Primária à Saúde (APS), descrever como é realizada e analisar o impacto do TDO com relação ao abandono do tratamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo realizado a partir da análise dos prontuários de pacientes com tuberculose atendidos e acompanhados na UAPS Mattos Dourado. Foram consideradas no estudo pessoas residentes no bairro Edson Queiroz, em Fortaleza, Ceará, e que realizaram ou ainda estão em tratamento para tuberculose. Foram analisados prontuários de pacientes que tiveram data do diagnóstico no período compreendido entre outubro de 2014 e abril de 2015 e, a partir dos dados colhidos, foram construídos tabelas e gráficos. **Resultados:** Após a análise de 13 prontuários, observou-se a realização de aproximadamente 90 consultas ambulatoriais com realização do TDO, havendo apenas 3,4% de faltas, ocorridas durante os dois primeiros meses. Nessa fase do tratamento é realizada uma dose supervisionada semanal, e nos quatro últimos meses, a supervisão é quinzenal. O TDO é realizado na UAPS por um enfermeiro, uma médica e professora do internato médico e os internos que estão no rodízio mensal na APS. Em cada atendimento, além da dose supervisionada, são avaliados e manejados os seguintes aspectos: evolução clínica, uso da medicação no domicílio, efeitos adversos, avaliação dos contatos, além de dúvidas e anseios que surgirem. **Conclusão ou Hipóteses:** Ressalta-se a importância fundamental da atenção primária, por meio das equipes de saúde da família, que, por estarem próximas ao território adscrito, torna-se viável o acompanhamento e tratamento adequado das pessoas com tuberculose através do TDO. Essa estratégia tem contribuído sobremaneira para a redução dos casos de abandonos e falhas terapêuticas no manejo da tuberculose.

PALAVRAS-CHAVE: TDO; tuberculose; APS

PO560 - Importância da Estratégia Saúde da Família na busca ativa de sintomáticos respiratórios

Araújo GL [1]; Araújo FGG [1]; Ramos AVA [1]; Pereira FMQ [1];
Sant Anna DB [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A tuberculose (TB) é transmitida principalmente por via aérea na doença ativa, sendo a tosse um dos principais sintomas. Os sintomáticos respiratórios são os indivíduos com tosse por três ou mais semanas. A inalação de aerossóis por contatos é que mantém a cadeia de transmissão da doença. Assim, a busca ativa dos sintomáticos respiratórios é fundamental para o controle e a detecção precoce da TB. **Objetivos:** Identificar a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) no controle da tuberculose por meio da busca ativa de sintomáticos respiratórios no ambiente familiar e na comunidade, a partir do paciente em tratamento na UAPS Mattos Dourado, em Fortaleza-Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo realizado a partir da análise dos prontuários das pessoas portadoras de tuberculose atendidas e acompanhadas na UAPS Mattos Dourado. Este estudo foi realizado no período de outubro de 2014 a abril de 2015. Considerou-se como critérios de inclusão pessoas portadoras de tuberculose residentes no Bairro Edson Queiroz, em Fortaleza-Ceará. A partir dos dados colhidos, foram construídos tabelas e gráficos. **Resultados:** Através da análise de 13 prontuários, observou-se uma média de 3,8 contatos para cada paciente e um total de 50 contatos, porém apenas 18% foram avaliados. Apesar disso, nenhum paciente relatou sintomatologia semelhante presente nos contatos acima citados, como tosse, febre vespertina e perda de peso. O acompanhamento dos pacientes portadores de TB é realizado na UAPS por um enfermeiro, uma médica e professora do internato médico, e os internos que estão no rodízio mensal na APS. Quando os contatos não comparecem à UAPS para avaliação, então comunica-se à equipe da ESF responsável para fazer a busca ativa pelo agente de saúde e/ou por outros membros da equipe por meio de visita domiciliar. **Conclusão ou Hipóteses:** A busca ativa de sintomáticos respiratórios em contatos de portadores da TB é uma estratégia fundamental para a detecção precoce de novos casos. Para tanto, faz-se necessário profissionais treinados e sensibilizados, atuando de modo integrado na ESF, o que nem sempre é alcançado, mas deve ser a principal meta a ser cumprida no sentido de interromper a cadeia de transmissão da TB.

PALAVRAS-CHAVE: contato; tuberculose; APS

PO561 - Importância da inserção da família na Atenção Psicossocial

Silva LD [1]; Marques MB [1]; Silva TS [1]; Soares MFM [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID-Devry);

Introdução: A Atenção Psicossocial tem a aspiração de substituir o Modo Asilar pelo Modo Psicossocial. O trabalho na saúde mental realizado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) apresenta uma parceria com a participação familiar, pois a inserção da família é essencial para o cuidado do indivíduo nos ambientes cotidianos, realização de anseios e minimização da sobrecarga profissional no CAPS. **Objetivos:** Destacar a importância da inserção da família na atenção psicossocial e descrever a atuação da família na adesão do paciente aos serviços de atenção do CAPS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi uma revisão integrativa de literatura através de revistas científicas, periódicos, artigos científicos pesquisados nas bases de dados Scielo, EBSCO, LILACS e Medline. Os artigos pesquisados encontram-se no período de 2010 a 2015. Como critério de inclusão, foram utilizados todos os artigos que falassem sobre definição da atenção psicossocial, importância da inserção da família e a influência dos profissionais do CAPS na saúde mental. Após a busca foram encontrados 27 artigos e, ao final, a amostra contabilizou 12 estudos. **Resultados:** O envolvimento da família no cuidado aos sujeitos em sofrimento psíquico mostrou-se importante. Isso porque a família, além de acolher o sofrimento do indivíduo, pode desenvolver estratégias que contribuam para a adesão do usuário aos serviços de atenção, tais como a criação de vínculo, a participação nos grupos de autoajuda, a mediação de conflitos, e auxílio aos profissionais do CAPS no manejo dos problemas psíquicos e sociais do mesmo. **Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa mostrou que a família deve ser inserida na atenção psicossocial, por contribuir no processo de reabilitação do indivíduo com problemas mentais, na integração do mesmo em sociedade e adesão aos serviços da Atenção Psicossocial.

PALAVRAS-CHAVE: atenção psicossocial ; saúde mental; família

PO562 - Importância da intervenção educacional de pacientes e da população no Processo Saúde-Doença

Pinheiro GJSO [1]; Júnior FBB [1]; Araújo GDAS [1]; Ferreira EBC [1]; Sales AC [1];
1 - Centro Universitário Unichristus

Introdução: A Atenção Primária à Saúde se caracteriza por um conjunto de intervenções sociais que visam promoção da saúde e prevenção de enfermidades, no contexto individual e coletivo, sendo a educação em saúde um dos métodos básicos e fundamentais. Em decorrência disso, práticas educativas e informações em saúde devem ser disseminadas e compartilhadas nas Unidades Básicas de Saúde. **Objetivos:** Estimular a prática de um estilo de vida saudável por meio de diálogo e rodas de conversa em uma unidade básica de saúde, em Fortaleza-CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Graduandos em medicina, com orientação docente, foram estagiar em uma unidade básica de saúde, em Fortaleza-CE, no ano de 2015. Nos atendimentos realizados, a quantidade de doenças preveníveis e tratáveis por meio de informações em saúde e hábitos de vida saudáveis se revelou significativa, com maior prevalência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2. Em decorrência disso, diálogos educacionais para conscientizar os pacientes sobre os efeitos positivos de atos mais saudáveis, como alimentação menos gordurosa e exercício físico, foram intensificados. **Resultados:** Observamos que existiam poucas dúvidas acerca das morbidade, e até um certo esclarecimento dos pacientes. No entanto, os pacientes ainda eram displicentes com diversos fatores de risco. Por exemplo, diabéticos ainda relatavam ingerir doces e hipertensos ingerir alimentos salgados e gordurosos. Na Atenção Primária, a disseminação de conhecimentos é fundamental. Porém, ser esclarecido quanto ao processo saúde e doença não implica na mudança de hábitos prejudiciais à saúde. Consequentemente, o incentivo à um estilo de vida mais saudável, com diálogos persuasivos e persistentes, é de suma importância para qualquer profissional da área de saúde com o fito de interferir no processo saúde-doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Visto a importância da educação em saúde no processo saúde-doença, foi concluído que existe a necessidade de uma maior elaboração de estratégias eficazes e eficientes, por profissionais de saúde da atenção primária, para uma maior adesão aos hábitos de vida saudáveis pelos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Atenção primária; Estilo de vida

PO563 - Importância da multiprofissionalidade no Projeto Saúde na Escola: um relato de experiência

Bezerra MC [1]; Silva FECA [1]; Macêdo CRPB [1]; Moura LSNT [1]; Alves GS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política de integração e articulação contínua da saúde e educação. Na Universidade Federal do Rio Grande do Norte, a disciplina POTI (Saúde e Cidadania II) insere alunos da área da saúde à esfera da saúde coletiva. Dessa forma, foi realizada intervenção em escola pública da cidade de Natal, unindo a multiprofissionalidade do POTI e a integralidade do PSE. **Objetivos:** Relatar a intervenção social realizada na Escola Estadual Eurípedes Barsanulfo, analisando a participação do processo de trabalho multiprofissional, de estudantes e profissionais da saúde, no progresso da intervenção social e a sua importância para o Projeto de Saúde na Escola. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo do POTI da Unidade Básica de Saúde de Felipe Camarão, incluindo alunos de diversos cursos da UFRN e profissionais da UBS, realizou um projeto de intervenção social envolvendo o Programa Saúde na Escola. A escola Eurípedes Barsanulfo foi a escolhida e a intervenção foi composta por diversas ações, incluindo conscientização dos professores e alunos, coleta de medidas antropométricas (peso, altura e IMC), aferição de pressão arterial e exames oftalmológicos, seguida por um posterior retorno dos dados para a escola e para a unidade. Apresentou, assim, um caráter de promoção à saúde e prevenção de agravo. **Resultados:** Durante a realização da ação social, foi observado que a maioria das crianças possuía dados antropométricos normais e visão regular, com alguns casos que chamavam atenção por serem processos iniciais de obesidade e dificuldades de visão, que levavam à necessidade de alerta para pais e professores a cerca dos riscos futuros oferecidos por esses problemas com relação não apenas à saúde física, mas ao convívio social e capacidade de aprendizagem desses alunos. Além disso, foi observado que o trabalho em equipe, além de agilizar o processo de coleta do dados, é um fator de grande importância para a dinâmica da saúde coletiva e prosseguimento do processo de melhoria do exercício de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A ação social mostrou a importância do trabalho multiprofissional na construção da saúde, oferecendo uma forma dinâmica de contato com a comunidade. O trabalho em equipe reduz a sobrecarga dos profissionais e contribui para o atendimento integral do indivíduo. Por fim, a multiprofissionalidade é um fator importante no PSE por facilitar a atenção à saúde, bem como a formação ampliada de cidadania.

PALAVRAS-CHAVE: Projeto Saúde na Escola; Trabalho multiprofissional; Intervenção

PO564 - Importância das oficinas de planejamento participativo para o protagonismo do sujeito

Sousa FNT [1]; Luciano LB [1]; Rodrigues FDA [1]; Gomes LS [1]; Silva EMS [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE)

Introdução: O planejamento participativo tem como finalidade resgatar e promover a qualidade de vida do individuo ou coletividade, fomentando a participação dos sujeitos como atores sociais da transformação de suas condições de vida (PARENTE, 2011). No reconhecimento do território deparamos com a realidade de cada comunidade e seus modos de lidar com esses acontecimentos. **Objetivos:** Promover o protagonismo do sujeito no processo saúde e doença; fortalecer o vínculo entre o profissional e a comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Uma das etapas mais importantes da territorialização foi às oficinas de planejamento, uma metodologia participativa que permitiu a atuação efetiva dos moradores da comunidade e das instituições existentes naquele território. Momento onde os moradores tiveram a oportunidade de identificar suas fragilidades e potencialidades e buscar soluções para os problemas que emergem de suas vidas. O processo vivido foi fundamental para obtermos um diagnostico situacional, contudo sua maior riqueza foi oportunizar momentos de troca de saberes e criar vínculos com as pessoas que fazem parte daqueles diferentes lugares. **Resultados:** Experiência única e diferente em cada uma das oficinas vivenciadas, com suas particularidades que se diferenciavam em gestos, quantidades, participação, adesão ou simplesmente pela satisfação percebida nos olhos dos envolvidos no processo. O mais importante na troca de olhares entre profissionais e comunidade foi expressar responsabilidade, compromisso, respeito mutuo, compaixão, fé, perdão e o amor que deve estar firmado em nossas praticas enquanto profissionais de saúde que lida com vidas, vidas essas na maioria das vezes fragilizadas, enfraquecidas e cansadas de tantos processos burocráticos e desumanizados por parte de alguns profissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** Não é possível promover atenção primaria em saúde sem o entendimento de território, só é aceitável comprometer-se com o outro quando se conhece a realidade do mesmo. Defende-se um olhar holístico, um caminhar de mãos dadas entre profissionais de saúde e comunidade. Enxerga-se na oficina de planejamento participativo a oportunidade para o protagonismo do sujeito como transformador da sua realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento participativo; Comunidade; Territorialização

PO565 - Incapacidades geradas pela Hanseníase devido Diagnóstico Tardio em Pacientesem Cuiabá-MT

Silva FAS [1]; Cruz PB [1]; Gutierrez MMA [1]; Marques ED [1]; Saldanha NCM [1];
1 - Universidade de Cuiabá (UNIC)

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, curável, causada pelo Micobateryum leprae, que tem predileção pelas células da pele, mucosa nasal e sistema nervoso periférico. Este último, é o sistema mais acometido pela doença, com grande potencial para provocar incapacidades físicas e mutilantes. Embora seja uma doença com redução no número de casos, ainda é um problema de saúde pública. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso da doença que evoluiu com deficiências e incapacidades físicas em paciente, no município de Cuiabá-MT, devido o diagnóstico tardio, considerando a importância do diagnóstico precoce e da abordagem multiprofissional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** J.A.P, masculino, 53 anos, usuário de drogas ilícitas e etilista, procura UBSF em julho de 2015, por apresentar feridas em mãos e pés há 2 anos. Ao exame apresentava pele xerótica, madarose, rarefação de pêlos; lesões hipocrômicas difusas com alteração de sensibilidade térmica e tátil. Espessamento bilateral dos nervos ulnar, mediano, radial, fibular e auricular; reabsorção da 3º falanges direita e 2º falange esquerda; mão esquerda em garra; sensibilidade e força diminuída em mãos com paralisia do 5º dedo esquerdo; mal perfurante e ferida com secreção em 2º e 3º dedos da mão esquerda, diminuição da sensibilidade dos pés; ferida e diminuição da força na extensão do hálux direito. **Resultados:** A partir dos dados da anamnese e exame físico, levantou-se a hipótese diagnóstica de hanseníase com grau 2 de incapacidade (após realização de teste de sensibilidade) e infecção secundária de lesões. Iniciou-se antibioticoterapia e poliquimioterapia, com cartela de MB (Dapsona, Rifampicina e Clofazimina). Com índice baciloscópico 2,25 a doença foi classificada como Hanseníase dimorfo- virchowiana degradada. Paciente encontra-se em tratamento,tendo evoluído com melhora das lesões infectadas porém com persistência da deficiência sensitiva e motora por se tratar de uma lesão irreversível. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se a importância do conhecimento da doença por partes dos profissionais de saúde e a implementação de estratégias nas UBSF que visem a divulgação dos sintomas da doença, o diagnóstico precoce e o exame dos contatos, garantindo assim a prevenção da instalação de deficiências e incapacidades físicas.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; prevenção; deficiências

PO566 - Incidência de hanseníase no estado do Pará nos últimos quatro anos

Maia RCM [1];
1 - Universidade Federal do Pará

Introdução: A hanseníase apresentou uma importante queda em seu coeficiente de prevalência no Brasil, porém permanece como um sério problema de saúde pública em alguns estados brasileiros. Em 2012, o estado do Pará apresentou coeficiente de prevalência (CP) de 4,07, o segundo maior no país, e, aproximadamente, quatro vezes maior que a meta estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **Objetivos:** O objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico dos casos novos de hanseníase notificados no estado do Pará, Brasil, no período de 2010 a 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este foi um estudo epidemiológico do tipo descritivo, de corte transversal e de natureza quantitativa, que utilizou o sistema informatizado de dados das notificações de hanseníase e dos Indicadores e Dados Básicos (IDB) do Brasil, ambos disponibilizados no sistema do Departamento de Informação em Saúde do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A média do Coeficiente de Incidência (CI) foi calculada com base na população residente estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no período de 2010 a 2014. **Resultados:** Foram registrados 17.328 casos da doença no estado do Pará, sendo 60,33% em pacientes do sexo masculino. O CI médio de incidência foi 4,4, com queda progressiva deste indicador a partir do ano de 2011. A faixa etária de 20 a 39 anos (37,24%) foi a mais afetada. A forma clínica prevalente foi a dimorfa (44,51%) e a classe operacional foi a multibacilar (63,3%). Tais dados preocupam, uma vez que a maior proporção de casos multibacilares indica diagnóstico tardio. Apenas 0,74% dos casos evoluíram a óbito. Na avaliação de incapacidade de cura, 35,84% dos casos foram ignorados ou deixados em branco, o que gerou obstáculos para a interpretação precisa da gravidade das consequências da hanseníase. **Conclusão ou Hipóteses:** O estado do Pará apresenta muitas dificuldades na eliminação da hanseníase como um problema de saúde pública, como o diagnóstico tardio, a baixa qualidade dos registros e o alto número de casos detectados. O fortalecimento das ações de diagnóstico e tratamento precoce, além de atividades educativas contínuas que visam a prevenção da doença, são essenciais para a mudança dessa realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Pará; Incidência

PO567 - Inclusão digital de Idosos: Um relato de experiência

Lima ABAC [1]; Ferreira GA [1]; Rabelo DF [1];
1 - Universidade Federal Do Reconcavo Da Bahia

Introdução: Com as transformações tecnológicas muitos idosos foram excluídos do processo de acesso digital, o que gerou também exclusão social. O processo de inclusão digital de idosos pode ser utilizado como ferramenta para a estimulação cognitiva promovendo independência e autonomia do idoso, além de estar relacionada à sua qualidade de vida e maior participação social. **Objetivos:** Apresentar a experiência do projeto de extensão "Inclusão digital de idosos – proposta de iniciação à informática associada ao treino cognitivo". Além do ensino de informática básica, as atividades foram planejadas para o treinamento de funções cognitivas dos idosos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Participaram das oficinas de introdução à informática associadas ao treino cognitivo 14 idosos, uma vez por semana, com duração de 1h e 30min cada, por aproximadamente três meses. Foram trabalhadas noções básicas do computador (monitor, mouse, teclado, hardware e software); Ligar, desligar, entradas e saídas de conexões; Utilizar o Paint; Trabalhar com palavras (temas escolhidos por eles) e Utilizar a Área de Trabalho. Os ganhos obtidos foram avaliados processualmente, a partir da observação dos avanços de cada participante em relação ao manuseio do computador, bem como a partir de feedback dos mesmos em relação as atividades realizadas e seus efeitos no seu cotidiano. **Resultados:** Observou-se ao longo dos encontros a superação do medo em relação ao computador; melhora da coordenação motora e das habilidades visuo-construtivas no uso do mouse; maior familiarização com as partes do computador; aprendizado do ato de ligar e desligar e da área de trabalho; maior autonomia e segurança durante as aulas; menor dependência das orientações dos monitores ao longo dos encontros; aprendizado de estratégias mnemônicas. **Conclusão ou Hipóteses:** As oficinas de introdução à informática associadas ao treino cognitivo ofereceram ferramentas para a democratização das tecnologias de informação, para os aspectos ligados à afirmação, autonomia, autoestima e, consequente, inclusão social dos idosos, de modo que possibilite que ele se aproprie da realidade real e virtual que o cerca.

PALAVRAS-CHAVE: IDOSOS; INCLUSÃO; DIGITAL

PO568 - Incontinência urinária feminina: barreiras à abordagem ampliada na Saúde da Família

Rocha ACP [1]; Fabbro MRC [1]; Feliciano AB [1]; Carbol M [1]; Rodovalho-Callegari FV [1];
1 - Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

Introdução: O cuidado à incontinência urinária (IU) feminina é um desafio, por ser uma queixa, ao mesmo tempo, pouco relatada pelas usuárias e investigada pelos profissionais de saúde. A assistência uroginecológica na Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido compartilhada entre médicos e enfermeiros. Contudo, no cotidiano se observam dificuldades para um cuidado que repouse numa concepção ampliada de saúde. **Objetivos:** Identificar percepções de médicos e enfermeiros da ESF sobre o cuidado à IU feminina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo qualitativo, desenvolvido em um município do interior de São Paulo. A população-alvo foram médicos e enfermeiros que atuavam na ESF do município, no período de setembro a outubro de 2014. A coleta de dados ocorreu mediante um questionário autoaplicável acerca da IU feminina, contendo questões abertas e fechadas. Para este trabalho foram analisadas apenas as respostas de uma das questões abertas, a qual interrogava sobre as barreiras encontradas pelos profissionais na assistência às mulheres com IU. As respostas foram agrupadas em categorias temáticas, a partir da identificação de elementos comuns. **Resultados:** Dos 33 profissionais participantes, 23 responderam à questão aberta. Foram estabelecidas três grandes categorias: (1) fragilidades da rede/sistema de saúde; (2) dificuldades profissionais; e (3) imagem da percepção das usuárias. As fragilidades da rede de saúde dizem respeito à: comunicação com o nível especializado; subvalorização do tema no cuidado à Saúde da Mulher; e às condições de trabalho. Como dificuldades profissionais foram apontadas a falta de tempo de estudo para a IU, o que gera insegurança na prática clínica. Às usuárias são atribuídos mitos e tabus, como vergonha em falar do assunto e a crença de que a IU é uma condição normal pela idade. **Conclusão ou Hipóteses:** As potencialidades da ESF na abordagem à IU feminina carecem ser exploradas. Espaços de atualização profissional, com intercâmbio de saberes entre os profissionais da ESF e os especialistas, bem como, discussões sobre mitos e crenças que impactam nas percepções de mulheres e profissionais sobre o tema necessitam ser legitimados, visando o alcance da abordagem proposta pela clínica ampliada.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Incontinência urinária; Saúde da Mulher

PO569 - Incrementar o Grupo de Gestantes: trabalho multidisciplinar e intersetorial na atenção básica

Lima MB [1]; Oliveira LG [1]; Oliveira FC [1]; Takatu KM [2]; Watanabe HAW [2];
1 - Fundação Faculdade de Medicina-Universidade de São Paulo (FFM-USP), Programa de Educação pelo Trabalho-Universidade de São Paulo (PROPET Saúde USP Capital);
2 - Programa de Educação pelo Trabalho-Universidade de São Paulo (PROPET Saúde USP Capital),Faculdade de Saúde Pública/ Universidade de São Paulo (FSP/USP)

Introdução: Atividades de educação em saúde são recursos que permitem a aproximação entre profissionais e usuários e oferecem ações educativas a pacientes, seus familiares e junto à comunidade. A baixa adesão das gestantes do território atendido pela UBS/ESF motivou profissionais a buscar entender possíveis causas dessa baixa adesão e a elaborarem estratégias para estimular a participação na atividade. **Objetivos:** Relatar a experiência de transformação dos grupos de gestante com a finalidade de aumentar sua adesão ao grupo educativo e envolver companheiros e familiares na atividade e a percepção de alunos de graduação sobre o processo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Possíveis causas de baixa adesão, levantadas com os enfermeiros da ESF através da técnica de Brainstorming, foram discutidas em reunião técnica em que se buscou soluções para as mesmas. Feitas as mudanças, avaliou-se a adesão à atividade tanto do público alvo, o engajamento dos profissionais na mesma e a percepção de alunos de graduação envolvidos no Programa de Educação pelo Trabalho sobre o processo de mudança. **Resultados:** Inicialmente a participação das gestantes na atividade de grupo variou de 3 a 5% da população esperada. Aspectos relacionados à infra-estrutura da unidade, às gestantes e os relacionados às equipes foram discutidos e levaram a mudanças: realização do grupo em espaço fora da unidade, melhoria na divulgação, captação de gestantes, sensibilização dos profissionais quanto a importância desta ferramenta no pré natal. Adesão de gestantes e acompanhantes aumentou em média 20%. Parceria com o CEU possibilitou, atuação intersetorial, orientação por parte de profissionais do NASF para realização de atividade orientada, inclusive de hidroginástica, favorecendo o trabalho multiprofissional. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho multiprofissional e intersetorial, envolvendo saúde, educação e a participação da comunidade possibilitaram aumento de cobertura das atividades de grupo. A percepção dos alunos foi positiva, possibilitando uma troca prazerosa de saberes entre gestantes e equipe de saúde, entre os profissionais possibilitou o matriciamento permanente e maior vínculo com gestantes participantes.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção à Saúde; adesão; gestante

PO570 - Indicação médica na atenção primária aumenta prática física regular por idosos

Nascimento DS [1]; Machado LA [1]; Carneiro RA [1]; Fonteles AF [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Entre profissionais da saúde, é quase consenso que a prática de atividade física seja fator de sucesso para o envelhecer com qualidade de vida. Porém, idosos enfrentam barreiras para iniciar exercícios, como medo de lesão física. Logo, necessitam-se de estratégias que estimulem práticas corporais seguras e eficazes, destacando-se aqui o papel do médico como importante agente facilitador. **Objetivos:** Avaliar entre os idosos que praticam atividade física regularmente quais foram indicados por médicos da atenção primaria com intuito de fomentar a qualidade de vida dessa população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo seccional, com uma amostra não probabilística de 29 pacientes idosos, participantes do Projeto Idade Ativa, na Academia de Ginástica de Sobral (AGIS). Os idosos foram encaminhados de 5 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Sobral-CE. Todos os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, tiveram sua identidade preservada e responderam a uma questão objetiva durante o mês de abril de 2015. A abordagem foi feita por 9 pesquisadores, treinados e sem conflitos de interesse, a fim de identificar quantos dentre os participantes do projeto receberam indicação e orientação sobre atividade física, vinda de médicos de suas respectivas UBS. **Resultados:** Os dados obtidos mostraram que 19 (65,51%) participantes do Projeto Idade Ativa receberam inicialmente orientação do médico na sua UBS para realização de alguma atividade física, enquanto 10 (34,49%) dos participantes não receberam, evidenciando-se que a maioria dos idosos que praticam exercício físico através deste projeto foram motivados pela orientação médica na atenção primária. Com isso, revela-se a importância do envolvimento da prática médica incentivando à atividade física, como forma de ação preventiva e promotora de saúde, principalmente a nível de Atenção Básica voltada aos idosos. **Conclusão ou Hipóteses:** A orientação à prática de atividades físicas pelo médico da atenção primária tem grande influência na adoção desses hábitos pelos pacientes. Sabe-se que a prática regular de exercícios físicos diminui o risco de várias doenças e melhora a qualidade de vida. Logo, a orientação do médico da atenção primária quanto à prática de exercícios físicos mostra-se uma notável forma de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade física; promoção de saúde; Atenção Primária

PO571 - Influência dos profissionais do NASF no combate ao sedentarismo em idosos

Marques MB [1]; Santos RR [1]; Soares MFM [1]; Souza EMLR [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID-Devry);

Introdução: O envelhecimento aliado ao sedentarismo reduz a capacidade de executar, de forma autônoma, as atividades básicas, tornando os idosos mais suscetíveis às patologias e adeptos da polifarmácia. Os profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) tem importante papel na prevenção de doenças e promoção de saúde, sendo a implantação do exercício físico essencial na atenção primária ao idoso. **Objetivos:** O objetivo geral é demonstrar a influência dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no combate ao sedentarismo e o objetivo específico é analisar a importância da atividade física na adaptação do idoso à sua condição de saúde e na prevenção da prática medicalocêntrica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada para elaboração deste trabalho foi uma revisão integrativa de literatura através de livros, revistas científicas, periódicos, discussão de artigos científicos pesquisados nas bases de dados Scielo, Google acadêmico, EBSCO, LILACS e Medline. Os artigos pesquisados encontram-se no período de 2000 a 2015. Como critério de inclusão, foram selecionados e analisados todos os artigos que falassem sobre definição, aspecto multiprofissional, a influência deste no combate ao sedentarismo e a importância da atividade física na prevenção da prática medicalocêntrica. **Resultados:** O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) se baseia em ações coletivas centradas no desenvolvimento humano, capazes de produzir saúde para além do marco individualista, assistencialista e medicalizante. Dentre as ações previstas, encontra-se o exercício físico com caráter preventivo e curativo, que permite o envelhecimento com saúde e qualidade de vida. Com o avançar da idade, há aumento das doenças crônicas e maior demanda dos serviços de saúde. Por meio da atuação da NASF no combate ao sedentarismo nessa faixa etária, espera-se aumentar a independência da população idosa na realização de atividades diárias e reduzir o uso de medicamentos, internações e consultas médicas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os profissionais do NASF influenciam no combate ao sedentarismo por meio do estímulo à prática de atividades físicas, à redução da prática medicamentosa e à maior independência do idoso. Ademais, o caráter preventivo e curativo do exercício é importante para a adaptação do idoso à sua condição de saúde, permitindo a promoção da saúde e a qualidade de vida mesmo com o envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: sedentarismo; idoso; NASF

PO572 - Inserção comunitária e agenciamentos: abordagem ao caos

Barbosa AMH [1]; Fiuza TM [1]; Ribeiro MTAM [2]; Silva Neto FU [2]; Xavier FV [1];
1 - Secretaria Municipal De Fortaleza;
2 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: O trabalho na estratégia saúde da família exige a complexidade necessária para abordar o caos, o não previsto em livros texto. Agenciamentos são encontros e no trabalho em saúde traçam-se encontros cotidianamente. Nesses encontros entre corpos e ideias está a emergência da produção de sentidos. **Objetivos:** Refletir sobre agenciamentos marcados por equipe de saúde da família no trabalho em comunidade marcada por práticas de violência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Abordagem de natureza qualitativa na perspectiva da pesquisa social e da cartografia de Guilles Deleuze e Felix Guattari. Reflexões elaboradas através de diário de campo e observação participante da equipe de saúde da família. A comunidade estudada foi o Morro São Thiago, Barra do Ceará, Fortaleza. **Resultados:** A equipe Rosa tem responsabilidade sanitária, social, humanística pelo Morro São Thiago. Nosso Morro foi deixando de ser um 'morro qualquer'. Os pacientes foram ganhando nome, família, histórias de vida, afetos. O Morro deixou de ser apenas o cenário de práticas de violência. Atividades com o Centro de Cultura Esporte e Lazer (CUCA) na comunidade, as visitas ao Morro em defesa da cidadania, o agenciamento traçado entre comunidade e igreja evangélica onde 'malandro escuta a palavra'; entre crianças e equipe de saúde onde 'os profissionais são tios'; entre equipe de saúde e CUCA onde a parceria transformou-se em complementação de saberes e ações são exemplos de agenciamentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Esses territórios surgiram da vida comungada através do estar na comunidade, equipe trabalhando, compartilhando saberes, compartilhando sabores e traçando afetos. Eis o devir. Articular-se com outros setores no território e que tem implicações na produção da saúde; reconhecer as potências criativas que cada um possui guia nosso trabalho na Barra do Ceará

PALAVRAS-CHAVE: agenciamentos; saúde da família; território

PO573 - Inserção no território das Goiabeiras: da duna ao morro

Vitoriano FX [1]; Fiuza TM [1]; Dias MS [1]; Silva Neto FU [2]; Ribeiro MTAM [2];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: O Morro São Thiago é uma duna ocupada durante a última década do século vinte. Na cartografia desterritorializou uma duna onde se praticava 'surf na areia' e reterritorializou o Morro, uma duna ocupada. **Objetivos:** Refletir sobre o processo de cartografia no Morro São Thiago da Barra e os processos de reterritorialização de uma duna ao Morro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Abordagem de natureza qualitativa na perspectiva da pesquisa social e da cartografia de Guilles Deleuze e Felix Guattari. Reflexões elaboradas através de diário de campo e observação participante. A comunidade estudada foi o Morro São Thiago, Barra do Ceará, Fortaleza. **Resultados:** A ocupação do Morro e a construção da dinâmica nesse território aconteceram através de linhas de fuga. Ocupar a duna, demarcar as ruas, buscar a água, conviver com a escuridão e um céu estrelado são algumas dessas linhas. Surgiram formas de viver nesse território, com novas relações de conviver, compartilhar e também de poder. Na ausência do poder do Estado outras relações foram pintadas na 'duna branca' como em uma 'tela em branco'. As linhas de fuga traçadas nesse processo levaram ao surgimento de 'aglomerados de exclusão' gerados por práticas de violência. Ser do Morro ou não ser, poder sair do Morro ou não, ser 'marcado' ou não ser são alguns dos binarismos encontrados nessa comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A não compreensão que somos variação vem gerando barreiras ao acesso e perpetuando práticas de violência. A produção para romper barreiras e comportamentos previsíveis é traçar a impermanência. A rigidez, os dualismos, tornam as pessoas previsíveis em um mundo aparentemente óbvio. Desta maneira fica fácil prevê-las, manipula-las e perpetuar iniquidades e o não acesso a saúde, educação e lazer.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; filosofia da diferença; saúde da família

PO574 - Instrumentalizando o cuidado aos pacientes crônicos: métodos de gestão clínica

Escada DAB [1]; Moraes PN [1]; Moraes EFV [1];
1 - Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCCAMP);

Introdução: A Organização Mundial de Saúde sugere a adoção de práticas inovadoras para diminuir a carga de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus fatores de risco, relevantes causas de morbimortalidade atualmente. A Gestão Clínica associa o aumento da qualidade a inovações no processo de trabalho e, neste contexto, a auditoria clínica é ferramenta que permite a avaliação e aprimoramento do cuidado. **Objetivos:** Geral: Inserir a auditoria clínica como ferramenta de trabalho para otimizar o cuidado aos usuários hipertensos e/ou diabéticos em uma Equipe de Saúde da Família em Campinas (SP). Específico: Formular ficha padronizada para realização da auditoria clínica dos prontuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho consistiu, inicialmente, da formulação de uma ficha padronizada para realização de auditoria clínica dos prontuários dos usuários cadastrados como hipertensos e/ou diabéticos em uma Equipe de Saúde da Família. Tal formulação usou como referências as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010) e o Protocolo de Atendimento Clínico: Diabetes Mellitus, de Campinas (2011). Tem-se a proposta de realizar a auditoria clínica dos prontuários usando a ficha padronizada, e a partir desta avaliar a adequação do seguimento dos usuários na UBS. Uma vez classificados, aqueles identificados como inadequados serão alvo de busca ativa para otimização do seguimento clínico. **Resultados:** A partir dos protocolos vigentes no município de Campinas (SP), formulou-se uma ficha padronizada para auditoria clínica de prontuários dividida nos seguintes campos: dados demográficos, histórico de consultas médicas e de enfermagem, dados dos exames complementares e do exame físico nos últimos 12 meses, tratamento e encaminhamentos realizados. Finalizada esta etapa, o projeto encontra-se em fase de negociação junto à gestão local e municipal do SUS para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa e início da auditoria dos prontuários na Unidade Básica de Saúde selecionada (onde o autor principal desenvolve Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade). **Conclusão ou Hipóteses:** A presente pesquisa trabalha com a hipótese de que a auditoria clínica, como instrumento de Gestão Clínica, é ferramenta potente para avaliar a adequação do seguimento dos usuários hipertensos e diabéticos, fornecendo subsídios para a equipe reformular o processo de trabalho no intuito de otimizar o cuidado clínico a estes usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão Clínica; Doenças Crônicas; Metodologia administrativa

PO575 - Instrumento de adesão medicamentosa dos usuários da UBS Maria Neide

Morais PRQ [1]; Cardoso AB [1]; Aguiar AA [1]; Saraiva HL [1]; Freitas JAC [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: O contato com a realidade social tão discrepante daquela frialdade de relatórios oficiais/consultórios. É importante os usuários aderirem a seu tratamento medicamentoso, pela imensa dificuldade que tem para tomarem o medicamento certo no horário correto. E por serem carente e com dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde, dada a precariedade do transporte público local.**Objetivos:** OBJETIVO GERAL ϖ Aumentar a adesão dos pacientes ao tratamento. OBJETIVOS ESPECÍFICOS ϖIdentificar as dificuldades e fatores que possam facilitar a referida adesão; ϖ Verificar melhora do quadro clínico-laboratorial; ϖ Aperfeiçoar a metodologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Abordagem descritiva qualitativa, com Ensaio de Comunidade transversal, na UBS Maria Neide, Mossoró/RN, cujo critério de inclusão foi a má adesão. O instrumento utilizado para intervenção foi uma tabela que continha dados dos sujeitos e dos medicamentos prescritos, detalhes facilitadores da adesão ao tratamento (cores, pictogramas, horários). A explicação ao paciente da utilização da tabela ocorreu durante a consulta ambulatorial ou visita domiciliar realizada pelo pesquisador acompanhado pela agente comunitária de saúde responsável pela microárea, sendo cada paciente foi orientado sobre os objetivos da intervenção e a forma de participação. **Resultados:** Em relação às características gerais da população estudada, observou-se que, predominantemente, quanto maior a quantidade de medicamentos prescritos, maior a incidência de erros na respectiva administração, o que, por conseguinte, reflete na má aderência ao tratamento medicamentoso. Também observou-se boa aceitação pela maioria dos participantes. Os baixos índices de instrução e sócio-econômico-cultural contribuem negativamente para a adesão ao tratamento. A comprovação se a referida adesão refletirá em melhora do quadro clínico-laboratorial dos pacientes em tratamentos de doenças crônicas, como DM e HAS, só será possível após um período mínimo de 6 meses após a introdução do instrumento. **Conclusão ou Hipóteses:** A aplicação do referido instrumento, até o momento, foi positiva, comprovando-se sua relevância na adesão medicamentosa dos usuários, justificando sua adoção nas demais Microáreas da UBS Maria Neide. Identificou-se um importante viés na aplicabilidade do instrumento para adesão de pacientes cegos; porém, os pacientes cegos da referida área de abrangência não leem Braille.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão Medicamentosa; Atenção Farmacêutica; Medicina de Família e Comunidade

PO576 - Instrumento facilitador da adesão terapêutica em pacientes com doenças crônicas

Monteiro ABC [1]; Santos YMV [1]; Silva TO [1]; Campos AMB [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: Tratamentos crônicos estão associados a menor adesão terapêutica devido a fatores ligados principalmente ao paciente, como a complexidade do regime terapêutico (número de doses, tipos de comprimidos, horário das tomadas), baixa escolaridade e esquecimento/déficit cognitivo. Assim, é fundamental a definição de estratégias em relação a prescrição e orientação do paciente para o sucesso terapêutico. **Objetivos:** Descrever um instrumento que auxilia na tomada correta de medicações de uso contínuo em pacientes com doenças crônicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O instrumento desenvolvido é organizado em formato de tabela e apresenta os turnos manhã, tarde e noite indicados por desenhos autoexplicativos e representativos. Abaixo de cada turno existem linhas onde devem ser registrados os fármacos prescritos bem como o horário em que devem ser administrados. Ao lado do nome de cada medicamento estão áreas reservadas para colagem de adesivos de formas e cores primárias que são também fixados nas cartelas do medicamento correspondente. Assim, ao observar o material, o paciente fará associação do horário com o item a ser ingerido. Na contracapa do material deve ser registrada a identificação do paciente e a relação de cada remédio com a sua utilidade. **Resultados:** Através desse novo instrumento espera-se que os problemas mais comuns relacionados ao uso crônico de medicamentos possam ser reduzidos ou solucionados. O material proposto visa facilitar para os pacientes, principalmente idosos que vivem sozinhos, pessoas com dificuldade de leitura ou prescrição não legível, a diferenciação das medicações por meio de cores e símbolos além de possibilitar a tomada das medicações nos horários corretos. Assim, o paciente terá disponível o registro de todas as suas medicações prescritas com os horários e doses de cada uma, somado a um mecanismo visual que evitará a confusão de medicações em virtude da grande quantidade de medicamentos administrados diariamente. **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria das doenças crônico-degenerativas demanda dos pacientes acometidos tratamentos longos e complexos. A má adesão a esses tratamentos tem sua gênese em diversos fatores. Sabendo disso, propõe-se a aplicação de um instrumento simples e prático que facilita a tomada das medicações de uso contínuo, aumentando assim a adesão terapêutica, o sucesso do tratamento e a sobrevida desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão ao tratamento farmacológico; Eficácia do tratamento; Doença crônica

PO577 - Instrumentos de abordagem familiar: estratégias para análises e mudanças pactuadas

Magalhães CM [1]; Kramer DM [1]; Macedo FG [1]; Lima KB [1]; Werneck AF [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O conceito de família vem sofrendo diversas modificações. São diferentes variações que vão se adequando de acordo com a época vivida nos contextos histórico, social e cultural. Essas mudanças podem ser analisadas através da aplicação de instrumentos de abordagem familiar que procuram tornar visíveis as relações que envolvem laços familiares e suas interações com o meio onde estão inseridos. **Objetivos:** Avaliar as relações pessoais de famílias e sua dinamicidade diante do ambiente em que as cercam através da utilização de instrumentos de abordagem familiar na intenção de facilitar a abordagem dos membros e a coleta de dados, atentando para a singularidade de cada núcleo estudado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma pesquisa longitudinal através de entrevistas aplicadas no âmbito familiar de habitantes da Comunidade do Dendê de Fortaleza, Ceará. As entrevistas ocorreram por meio de instrumentos de abordagem familiar (Ciclo de Vida, Genograma, Practice, Apgar, Ecomapa e Firo), fazendo-se uso de um método qualitativo de estudo, o qual envolveu a coleta de informações por alunos do curso de Medicina em encontros durante os dois semestres do ano de 2014. Os entrevistados responderam as perguntas e relataram experiências pessoais por livre e espontânea vontade, tendo permitido a realização do presente estudo sobre as suas histórias de vida e relações familiares. **Resultados:** De acordo com os instrumentos de abordagem utilizados, o Ciclo de Vida mostrou uma variação de estágio tardio. No Practice, os problemas principais relatados pela família foram os relacionados com a saúde dos membros. Em relação ao Genograma e ao Ecomapa foram feitas representações gráficas mostrando as diversas relações dos membros com a família e com o ambiente os quais estão inseridos. Segundo o escore de Apgar, a classificação foi dada como extremamente funcional com o valor máximo de 10. De acordo com o Firo, em relação ao aspecto de "inclusão" todos os membros têm seus horários fixos para cada atividade e as interações pessoais possuem vínculos muito fortes. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se concluir que a rede de relações nas quais as famílias estão envolvidas e os antecedentes que as pertencem podem se conectar e gerar inúmeras respostas para resolução ou agravamento de problemas. Nestes casos, os instrumentos de abordagem familiar facilitam o estudo por profissionais da saúde e agentes comunitários a fim de avaliar os problemas e buscar medidas para suas resoluções.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem familiar; Instrumentos de abordagem; Cuidado familiar

PO580 - Integralidade do cuidado através da Referência e Contra-referência: relato de experiência

Barros YO [1]; Silva TOLA [1]; Reichert LP [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança(FAMENE)

Introdução: A integralidade, princípio doutrinário do Sistema Único de Saúde(SUS), consiste na garantia do acesso aos usuários às ações e serviços oferecidos nos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde. Contribui com sua efetivação a referência e contrarreferência pelos profissionais, elementos-chave nas práticas de cuidado em saúde. Porém, a integralidade ainda é desafio para a saúde brasileira. **Objetivos:** Conhecer a realidade do usuário do SUS, bem como sua inserção no sistema de referência e contrarreferência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este relato de experiência retrata um estudo de abordagem qualitativa e de cunho exploratório. Através do Módulo Integração, Serviço, Ensino e Comunidade(ISEC), da Faculdade de Medicina Nova Esperança(FAMENE), no mês de abril de 2015, foi realizada uma visita à Unidade Básica de Saúde João Roberto Borges(UBS), localizada no município de Cabedelo, Paraíba. Em seguida realizou-se uma visita domiciliar a usuária, na qual houve uma interação positiva entre a mesma e os estudantes. Inicialmente obteve-se acesso ao prontuário da usuária na unidade, do qual foram extraídos dados para estudo, e em seguida três discentes de Medicina, realizaram uma visita domiciliar a usuária. **Resultados:** A.K.P.A., feminino, 30 anos, adquiriu tromboflebite venosa pós-parto. Com a visita, os alunos conheceram um pouco mais acerca da realidade do SUS e orientaram a paciente e seu núcleo familiar quanto aos hábitos saudáveis, buscando proporcionar melhor qualidade de vida. Diante do quadro patológico da usuária, utilizou-se serviços da UBS e hospitalares. Assim, necessitou-se do processo de referência, que funcionou de forma eficiente. Viu-se a importância da aplicabilidade da referência no funcionamento do sistema de saúde, visando a trazer melhoria do quadro da paciente. Porém, a contrarreferência não ocorreu em nenhuma circunstância, crítica reforçada por funcionários da UBS e usuária. **Conclusão ou Hipóteses:** A visita gerou um pensamento crítico sobre o funcionamento do SUS. Percebeu-se que o sistema de referência e contrarreferência é fundamental na organização dos serviços em saúde. É necessário refletir quanto a sua aplicabilidade, pois estruturado garante eficiência e eficácia à assistência prestada. A utilização desse sistema promove assistência ao usuário no processo saúde/doença.

PALAVRAS-CHAVE: Integralidade em Saúde; Atenção à Saúde; Visita Domiciliar

PO581 - Integralidade do cuidado na gestação: vivência acadêmica do primeiro ano de medicina

Andrade RMSOV [1]; Silva JL [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: grande parte das necessidades de saúde da população concentra-se na Atenção Primária à Saúde (APS), inclusive as necessidades durante a gestação. Nesse sentido, um novo modelo de formação médica está reorientando o método de ensino por meio das Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC), como propondo o acompanhamento integral das gestantes do pré-natal até a rede hospitalar. **Objetivos:** descrever a experiência de uma acadêmica do primeiro ano de Medicina no acompanhamento holístico de uma gestante desde a Unidade Básica de Saúde (UBS) até o momento do parto, seguido do retorno ao lar, ressaltando a importância da APS na linha do cuidado à gestante e no processo de formação médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** trata-se de um relato de experiência que reserva especial atenção ao binômio mãe-filho durante o acompanhamento integral de uma gestante. Prezou-se pela longitunidalidade e integralidade da atenção realizando-se, entre outras atividades executadas pela estudante de medicina em conjunto com a equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF), acompanhamentos das consultas pré-natais, visitas domiciliares semanais, orientações quanto aos hábitos alimentares, modificações do puerpério, aleitamento materno e importância do retorno à UBS para consulta da mãe e do recém-nascido. Também foram realizadas reflexões sobre o impacto da APS na formação médica pela ótica das PIESC. **Resultados:** a linha de cuidado com a gestante contribuiu para a identificação da realidade vivenciada pela puérpera, permitindo uma intervenção de forma integral junto com a equipe de saúde nessa fase única da vida da mulher de forma atenciosa, holística e mais humanizada, aproximando a estudante de medicina da realidade do Sistema Único de Saúde precocemente. Além disso, a continuidade de um acompanhamento prévio por uma estudante de medicina em conjunto com ESF facilitou o momento do parto proporcionando mais segurança à gestante. Tendo como resultado uma ação conjunta e interdisciplinar que atendeu, tanto às necessidades de saúde da gestante e de sua família, quanto à prática acadêmica. **Conclusão ou Hipóteses:** tal vivência mostra a relevância do desenvolvimento do vínculo desde o primeiro momento na formação médica. Mostra também a diferença existente entre um acompanhamento periódico e integral da gestante no seu dia-a-dia, comparando-se com uma atenção exclusivamente hospitalar, tendo como principal eixo de apoio o espaço sócio-acadêmico das PIESC e consolidando a APS como potencial cenário formador.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Cuidado Pré-natal; Educação Médica

PO582 - Integralidade do NASF na Saúde do Idoso

Mendes SUR [1]; Mendes RPR [1]; Beltrami MAL [1]; Rodrigues APSS [2]; Beltrami N [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos - Porto Nacional;
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional - Tocantins

Introdução: O envelhecimento é um processo que faz parte do ciclo dos seres vivos e resulta na perda progressiva de habilidades funcionais orgânicas, colocando em risco a qualidade de vida dos idosos. O grupo de idosos do NASF atua priorizando a qualidade de vida e as relações sociais dos idosos, promovendo a inclusão social, emocional e cidadã, além de desenvolver as potencialidades e habilidades do idoso. **Objetivos:** Relatar a experiência dos profissionais da saúde que participaram da elaboração e aplicação das atividades desenvolvidas no grupo de idosos de Porto Nacional. Destacando as suas principais atividades e temas abordados na execução das mesmas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As atividades do grupo têm o intuito de acompanhar os idosos usuários da Atenção Básica. Resgatando valores pessoais de cada idoso, priorizando valorizar sua autoestima, realizando atividades que aperfeiçoem aspectos cognitivos, função manual e mobilidade, além de receberem informações sobre assuntos diversos. As atividades são planejadas e executadas pelo NASF e sua equipe multidisciplinar integrado à equipe de saúde da família, levando em consideração a integralidade e a resolutividade. **Resultados:** Em seu 1º ano de atuação, o grupo de idosos no NASF promoveu inúmeras atividades em parceria com a equipe do PSF. As ações realizadas foram: artesanato, saúde bucal, atividade recreativa/cognitiva, cinema, culinária, dinâmicas, preenchimento de caderneta do idoso, visita ao circo, confraternização com jantar e dança, entrega de camisetas, alongamentos e exercícios/ atividade de vida diária, rodas de conversa (direitos e deveres, depressão em idosos, autocuidados, ergonomia e postura, vínculo familiar, alimentação saudável) e oficina de beleza. As atividades desenvolvidas pelo NASF resultaram no batismo do grupo de FelizIdade, que reflete a melhoria da qualidade de vida conquistada. **Conclusão ou Hipóteses:** A atuação da equipe do NASF integrada ao PSF notoriamente beneficia a população e promove melhor qualidade e maior resolutividade das ações da Atenção Primária, proporcionando aos idosos atendidos uma "FelizIdade".

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde do Idoso; Integralidade

PO583 - Integralidade na APS: relevância da perspectiva espiritual – relato de caso

Schwalm FD [1];
1 - UCS - Universidade de Caxias do Sul

Introdução: A importância da integralidade no cuidado à saúde das pessoas é conhecimento consolidado. Considerar os fatores biopsicossociais no processo de saúde-doença constitue uma abordagem integral. No entanto, percebemos que esse modelo não é suficiente para explicar todos os casos. Assim, levar em consideração a perspectiva espiritual como integrante dos modelos explicativos é fundamental. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivo ressaltar a importância da perspectiva espiritual no cuidado integral do paciente, a partir de um relato de caso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente de 59 anos que recebeu o diagnóstico de adenocarcinoma de pulmão tipo não pequenas células em fevereiro de 2010, já com metástases ósseas (estágio IV). Iniciou quimioterapia e, paralelamente, tratamento espiritual para controle da doença. O tratamento espiritual consistia em semanalmente a paciente ser atendida (à distância), recebendo instruções a respeito da alimentação, uso de chás e sobre seu padrão de pensamento/ comportamento, de forma a estimulá-la ao auto-conhecimento e à transformação pessoal. **Resultados:** A paciente, após 5 anos de tratamento, continua com suas atividades, tendo inclusive visitado recentemente sua filha que casou-se nos EUA. Ela permaneceu 3 anos sem receber quimioterapia mantendo a doença estável, segundo os exames de imagem, período em que realizou apenas o tratamento espiritual, seguindo fielmente as recomendações. Os exames de controle recentes evidenciaram novos focos da doença (metástases pulmonares, cerebrais e hepáticas), tendo recebido ciclo de quimioterapia. A sobrevida dessa paciente já ultrapassou as expectativas prognósticas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os motivos dessa paciente superar a sobrevida são variados. Por isso, devemos ampliar nossa perspectiva de integralidade para além do conhecimento biopsicossocial. A espiritualização, tendo como consequência a evolução moral, provoca o reequilíbrio do funcionamento mente/ corpo, podendo modificar o curso das doenças, segundo alguns autores. Essa perspectiva não pode mais ser desprezada.

PALAVRAS-CHAVE: Integralidade; Espiritualidade; APS

PO584 - Interação entre o ESF e o NASF: empecilhos e potencialização do trabalho

Marques APF [1]; Silva ILS [1]; Carvalho PSB [1]; Arruda LGOC [1]; Cardoso RF [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: Implantado em 2008 pela portaria 154, o Núcleo de Apoio à saúde da Família (NASF) tem por objetivo amplificar o cuidado, oferecendo ações de promoção à saúde na Atenção Básica e na Saúde de Família (SOUZA et al., 2013). Com sua atuação se busca ainda, um distanciamento do modelo hospitalocêntrico – ainda presente – e uma maior aproximação da assistência integral à comunidade (PEREIRA, 2013). **Objetivos:** Visando uma melhor sistematização do conhecimento atual sobre o NASF e sua relação com a ESF, o presente trabalho busca apresentar uma revisão crítica da prática e suporte do NASF, bem como promover uma atualização quanto ao que vem surtindo efeito após sua implementação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo e Bireme artigos que se adequassem ao escopo do trabalho. Foram utilizadas as palavras e frases: ''NASF'', '' NASF e o bom funcionamento da ESF'' e "NASF e mudanças na Atenção Básica", sendo incluídos os artigos cujos temas ou resumos se mostravam adequados a revisão proposta. Após a análise foram selecionados artigos relevantes. Além disso, o Módulo Político Gestor foi utilizado como fonte de orientação, visto que, traz informações mais completas e conceituais sobre o NASF. **Resultados:** As ações do NASF não podem ser algo à parte, mas devem ser desenvolvidas em parceria com as equipes da ESF (LANCMAN et al., 2013). Segundo Souza et al. (2013) é de grande valia as atividades realizadas pelo NASF, estando relacionadas a menor incidência de doenças crônicas e melhora motora em idosos, o que contribui para o trabalho da ESF. Contudo, empecilhos inibem o desenvolvimento do trabalho como: pouca infraestrutura, sobrecarga e má relação interpessoal (LEITE; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2014). As dificuldades são ainda maiores quando se observa que a formação acadêmica dos profissionais ainda se encontra distante da forma multidisciplinar de se fazer saúde (ANJOS et al., 2013). **Conclusão ou Hipóteses:** Como abordado o diferencial do NASF é o suporte às equipes, além disso, ele deve alcançar a população fora da área adstrita suprindo, assim, os anseios da população sem cobertura de saúde. Devido a abrangente gama de profissionais que o compõe ele se torna importante na promoção de saúde e no atendimento integral do cidadão e da comunidade, agregando no sucesso da ESF.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; NASF; potencialização

PO585 - Interconsultas: melhorando o trabalho em equipe entre médico e enfermeiro

Araujo LN [1]; Silva IAC [1]; Feitosa AS [2];
1 - FFM-USP;
2 - Universidade de São Paulo

Introdução: Diante do desafio de ampliação de acesso para uma Equipe de Saúde da Família, planejando o acesso avançado, se tornaria cada vez mais frequente que os atendimentos feitos por enfermeiros não estivessem contemplados em protocolos, necessitando assim de intervenções a serem realizadas por outros profissionais a fim de complementar tal atendimento. **Objetivos:** Relatar a experiência de implantação da estratégia de interconsultas entre medico e enfermeiro de uma Equipe de Saúde da Família numa Unidade Basica de Saude da Zona Oeste de Sao Paulo onde é realizado acesso avançado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para sistematizar este trabalho em equipe, foi necessário cunhar alguns termos denominando os tipos possíveis de interação entre as classes profissionais da APS, chamamos de interconsultas quando o primeiro profissional conclui sua especificidade naquele encontro e necessita de avaliação de outro profissional para continuidade do manejo do problema trazido pela pessoa, naquele mesmo encontro, subdividida em 3 tipos, dependendo da necessidade de intervenção do segundo profissional. **Resultados:** Garantindo o trabalho em equipe, os enfermeiros puderam exercer melhor seu papel de generalista, no nosso sistema de saúde que é pouco receptivo aos mesmos. Além de aumentar o acesso, existe uma percepção de que uma impressão diferente do olhar médico pode trazer melhores resultados, devido a transdisciplinaridade, que é possível quando estas duas classes profissionais trabalham juntas, ampliando seus olhares individuais. **Conclusão ou Hipóteses:** Na literatura internacional existe um papel semelhante, que é o Nurse Practitioner. No atual contexto, entendemos que a possibilidade de resolução médica dos casos que o enfermeiro vê, sem a necessidade da pessoa atendida voltar outro dia para novo encontro, faz aumentar a credibilidade do trabalho do primeiro.

PALAVRAS-CHAVE: trabalho em equipe; estrategia de saude da familia; acesso aberto

PO586 - Interfaces entre atenção básica, educação em saúde e hipertensão arterial

Silva SDB [1]; Silva SR [2]; Mello MV [2]; Mello CJ [2];
1 - Universidade do Estado do Pará(UEPA);
2 - Universidade Federal do Amapá(UNIFAP)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial.Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais.Nesse contexto a grande preocupação das políticas de saúde incide na adesão ao tratamento e manutenção da qualidade de vida. **Objetivos:** Investigar na literatura a interface entre atenção básica e educação em saúde para o combate da Hipertensão arterial. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão da literatura com busca de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, utilizando os descritores: Hipertensão, Atenção Básica e Educação em Saúde. A coleta dos dados ocorreu no mês de março de 2015. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados textos completos em português publicados no período de 2010 a 2014 e que tinham no seu título a temática em discussão. Foram encontrados 13 artigos, destes, 06 foram selecionados e analisados na integra. **Resultados:** Os artigos revisados possuem como delineamento metodológico: 02 estudos com abordagem qualitativa e 04 com abordagem quantitativa, sendo que 01 utilizou o método de caso-controle e outro um estudo descritivo observacional transversal. O instrumento mais utilizado foi o questionário. A população estudada soma um total de mais de 12.842 indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão propostos nos respectivos estudos. Estes reforçam a necessidade de desenvolver e ampliar medidas educativas que influenciem a mudança de comportamento da população em relação ao estilo de vida e a importância de conhecer os cuidados valorizando as boas práticas apesar das dificuldades vivenciadas. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo reforça a importância do acompanhamento do indivíduo portador de hipertensão arterial pela atenção básica, incentivando uma maior frequência nas consultas, controle dos níveis pressóricos diários e a busca de qualidade de vida por meios de atividades físicas e alimentação balanceada.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Atenção Básica; Educação em Saúde

PO587 - Interferência da Equipe de Atenção Básica no controle da Diabetes Mellitus

Almendra ICCG [1]; Xaxier MDMR [1]; Brito NMM [1]; Santos RR [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial(FACID)

Introdução: O diabetes mellitus (DM) se constitui num transtorno traduzido pela elevação da taxa de glicemia. O controle metabólico rigoroso, além de medidas preventivas e curativas, objetivos da Equipe de Atenção Básica (EAB) enaltecidos com a renovação da prática assistencial, é capaz de prevenir ou retardar o aparecimento das complicações crônicas do DM, resultando em melhor qualidade de vida ao diabético. **Objetivos:** Descrever a importância da Equipe de Atenção Básica na melhora da qualidade de vida de pacientes diabéticos, contemplando os fatores associados a adesão ao tratamento não farmacológico e a relevância da participação familiar nesse processo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada para a elaboração deste trabalho foi uma revisão integrativa de literatura, através de livros, revistas científicas, periódicos e discussões de artigos científicos pesquisados nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, EBSCO, LILACS e Medline. Esses artigos pesquisados encontram-se no período de 2003 a 2013, tendo como fatores de inclusão a inteferência da Equipe de Atenção Básica na melhora da qualidade de vida do paciente diabético. **Resultados:** O trabalho das EAB, baseado na promoção da qualidade de vida e cujos principais objetivos são prevenção, promoção e recuperação da saúde, permite o conhecimento da realidade socioeconômica, alimentar e da estrutura familiar dos diabéticos, facilitando a atuação no processo saúde-doença. Ademais, o estímulo à pratica de atividade física regular e controle alimentar são medidas utilizadas pela EAB para promover a adesão ao tratamento não farmacológico por diabéticos. Fica claro, ainda, que a experiência individual dos membros da família afeta o sistema familiar, já que estes podem contribuir para o cuidado do diabético e, assim, prevenir e/ou diminuir as complicações decorrentes da doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Baseado na literatura, a Equipe de Atenção Básica atua na melhora da qualidade de vida do diabético através da análise da realidade deste e da busca pela sua recuperação. Ademais, a EAB estimula a prática de atividade física regular, controle alimentar e participação familiar, a qual tem relevância na maior aceitação do paciente à adesão ao tratamento não farmacológico e à sua condição de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Equipe de Atenção Básica; práticas preventivas

PO588 - Interferência do conceito de Promoção da Saúde na prática na Atenção Básica.

Cosme FSMN [1]; Gonçalves LC [1]; Brandão LMS [1]; Medeiros E [1]; Natividade CMR [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Município do Rio de Janeiro (SMSRJ)

Introdução: O conceito de Promoção da Saúde entende saúde de forma ampliada e não apenas como ausência de doença, bem como prevê o empoderamento social para modificação de determinantes da saúde que impeçam a qualidade de vida. Nesta perspectiva, são estratégias da Promoção da Saúde: intersetorialidade, mobilização social, parcerias e sustentabilidade (Ministério da Saúde, 2009). **Objetivos:** Pretende-se com este trabalho, realizado a partir de visitas técnicas em nove unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona oeste do município do Rio de Janeiro, discutir a interferência dos conceitos (o que se entende) sobre a prática (o que se faz) no que tange à Promoção da Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nas visitas técnicas, perguntou-se sobre metodologias aplicadas, da existência de grupos de saúde e solicitou-se que conceituassem Promoção da Saúde. Em seis das unidades, a fala estava vinculada ao conceito restrito de saúde (como ausência de doença) e a promoção da saúde sendo definida como prevenção de doenças/agravos. Os grupos estavam vinculados à doenças e não a ciclo de vida .Nas demais unidades, cujas equipes, em sua maioria, entendiam Promoção da Saúde como qualidade de vida, encontrou-se, valorização à parceria com a comunidade e verificou-se falas com empoderamento social, protagonismo social, metodologias ativas na abordagem dos grupos. **Resultados:** Esta experiência aponta para alguns avanços em relação à Promoção da Saúde, porém mostra que persistem limitações a serem enfrentadas quanto à efetivação da Promoção da Saúde na prática da ESF. Através desta experiência, teve-se condições de adquirir subsídios para discussão sobre a interferência da percepção na prática, no que se refere à promoção da saúde e conclui-se que, de fato, há interferência, pois quanto mais se demonstrava saber, mais se viu ações relacionadas à Promoção da Saúde. Identificou-se a fragilidade de cada unidade para que o apoio necessário possa ser dado. **Conclusão ou Hipóteses:** Visto que é preconizado que a reorganização da Atenção Primária à Saúde se dê através da ESF, esta deve estar implicada e preparada para propiciar práticas de promoção, comprometidas com o fortalecimento do modelo de produção de saúde, totalmente pautado na realidade das comunidades e participação social.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Prática

PO589 - Intervenção familiar baseada na metodologia dos 5 “As” para promoção do autocuidado

Martins RA [1]; Rodrigues RJP [1]; Freitas LCP [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A promoção da saúde no contexto familiar mostra-se fundamental para uma abordagem mais efetiva e direcionada para o autocuidado do paciente, pois há possibilidade de maior detalhamento do paciente e de suas demandas. A intervenção, realizada através de visitas domiciliares na comunidade do Dendê em Fortaleza-CE, embasou-se no princípio desse autocuidado apoiado na metodologia dos cinco “As”. **Objetivos:** Desenvolver e efetivar um plano de ação para uma família da Comunidade do Dendê, no município de Fortaleza, a partir da metodologia do autocuidado baseada nos cinco “As”. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência realizado por três estudantes de Medicina da Unifor, ocorrido em algumas visitas domiciliares, durante o primeiro ano de curso, embasado no APGAR, GENOGRAMA e ECOMAPA de estudo com a mesma família. Houve obtenção de dados da família X. D. por meio de conversas informais, sendo o paciente índice o Sr. D., 80 anos. A partir desses dados sucedeu-se uma orientação dos professores a respeito do planejamento da intervenção. As visitas aconteceram no contexto da APS. Foi realizado a avaliação sobre a saúde e seus determinantes, o aconselhamento e o acordo. Já na assistência e no acompanhamento houve limitação devido ao tempo disponibilizado. **Resultados:** Na primeira visita domiciliar, foi constatado que Sr. D. era o provedor da residência, sentindo-se sobrecarregado e que possuía pouco conhecimento acerca dos seus problemas de saúde (dislipidemia, hipertensão arterial e pré-diabetes). Além disso, havia má preparo da sua alimentação, sendo outra barreira para o autocuidado. Na segunda visita, houve o aconselhamento sobre sua condição por meio de cartilhas personalizadas com objetivo de sanar as dúvidas do paciente. Ademais, aferiu-se a pressão arterial e mediu-se a glicose sanguínea. Por fim, foi realizado um acordo em conjunto com o paciente, no qual foram traçadas metas factíveis para uma semana. **Conclusão ou Hipóteses:** Para concluir, a intervenção mostrou-se válida e necessária para ajudar o Sr. D. a buscar melhorar sua saúde com cuidados direcionados, tornando-lhe agente do seu cuidado. A principal percepção foi o fato do Sr. D. sentir-se muito valorizado, demonstrando bastante motivação para promover as mudanças determinadas conjuntamente.

PALAVRAS-CHAVE: Família; Autocuidado; Metodologia dos 5 “As”

PO590 - Intervenção familiar no contexto da Atenção Primária em Saúde

Fahd MGN [1]; Pessoa APL [1]; Cavalcante ACF [1]; Werneck AFV [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O autocuidado, sustentado pela metodologia dos Cinco As, tem desenvolvido um papel importante nas famílias, dando a elas um empoderamento para combaterem as doenças crônico-degenerativas. O trio realizou a intervenção a respeito das doenças DM e HAS, tendo como base essa metodologia, com a família de MSMB, na comunidade do Dendê, em Fortaleza-CE. **Objetivos:** Realizar uma intervenção familiar, na comunidade do Dendê, em Fortaleza-CE, tendo como base o Autocuidado apoiado na Atenção Primária em Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência sobre intervenção familiar realizada por três estudantes do 2º semestre do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), sob supervisão de dois professores, tendo como foco principal MSMB, 65 anos, a qual apresenta obesidade, hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM). Realizaram-se duas visitas domiciliares, em março de 2015, durante as quais aplicou-se a "Metodologia dos Cinco As": Avaliação (1ª visita), Aconselhamento, Acordo, Assistência e Acompanhamento (2ª visita). Os dois últimos "As" foram prejudicados devido ao número de visitas realizadas. **Resultados:** Na primeira visita, houve a abordagem familiar e o grupo avaliou o estado de saúde de MSMB a fim de definir o que mais carecia de auxílio. Observou-se que ela não tratava DM e HAS corretamente por não ingerir as medicações adequadamente. Na segunda visita, o grupo aconselhou MSMB a respeito desses agravos e seus riscos, com uso de materiais de apoio criados pelo trio, a saber, duas cartilhas educativas e uma farmácia artesanal, para separação das medicações, com dias e horários corretos. A seguir, acordou-se que MSMB passaria a ingerir suas medicações conforme prescrição médica. Ela aderiu à iniciativa, acatando as orientações fornecidas pelo grupo, além de sanar suas dúvidas. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se a importância da educação em saúde e da aproximação do profissional com a população, especialmente no manejo de pacientes portadores de doenças crônicas não-transmissíveis. A Metodologia dos cinco As ajudou no planejamento e execução de uma intervenção relevante e contextualizada, culminando no estabelecimento de uma meta factível a curto-prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção; Família; APS

PO591 - Intervenção farmacêutica em portadores de diabetes mellitus no controle da glicemia sanguínea

Monteiro SCM [1]; Belfort, Pereira IK[2]; Castro LT [1];
1 - Universidade Federal do Maranhão;
2 - Universidade Aberta do SUS-UNASUS/UFMA

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis estão entre os maiores problemas de saúde pública da atualidade. O Diabetes Mellitus é uma doença crônica não transmissível de grande relevância para a saúde pública e para a sociedade e é caracterizado por elevadas concentrações de glicose no sangue causadas por deficiências de insulina, frequentemente combinada com resistência a insulina. **Objetivos:** Avaliar a efetividade de um programa de educação em saúde associado a orientações farmacêuticas no controle do diabetes mellitus do tipo 2. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A amostragem foi por conveniência e os critérios de inclusão foram: possuir o diagnóstico prévio de diabetes mellitus do tipo 2, estar cadastrado no HiperDia e frequentar a UBS regularmente. No primeiro encontro foi realizada a coleta de sangue venoso e capilar. No segundo encontro foi entregue o resultado das análises laboratoriais e clínicas com as devidas explicações do significado de cada resultado. No terceiro encontro deu-se início às informações sobre o diabetes e suas possíveis complicações, por meio de um jogo educativo (Bingo do Diabetes) com participação ativa dos presentes e troca de experiências. **Resultados:** 63,6% dos usuários tem tempo diagnóstico de diabetes igual ou superior a cinco anos, 68,2% possuem história de diabetes na família, 54,5% são hipertensos, 9,1% são fumantes, 9,1% são etilistas e 13,6% praticam atividade física. A primeira determinação de glicemia do grupo mostrou uma média de 161,3 mg/dL e após as orientações farmacêuticas e educação em saúde (intervenção) os valores diminuíram significativamente para 145,05 mg/dL ($p = 0,002$). Dentre os 22 usuários, 10 (45,5%) mantiveram a glicemia dentro dos valores de variação biológica individual, sem alterações significativas após a intervenção e 12 (54,5%) conseguiram melhorar seus níveis glicêmicos após as orientações. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dos dados obtidos pode-se constatar a contribuição positiva das atividades desenvolvidas em relação ao cuidado e ao controle da glicemia, tornando-se potenciais modificadores da realidade dos usuários, principalmente no que diz respeito aos fatores de risco cardiovascular.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Diabetes Mellitus; Saúde da Familia

PO592 - Intervenção grupal com os pacientes de saúde mental

Wong L [1];
1 - UBS Dr. Eduardo Romano Reschilian

Introdução: O consumo abusivo de substâncias psicoativas é hoje um grave problema da saúde pública, a demanda de saúde mental cresce em volume e complexidade na unidade de saúde de família. **Objetivos:** - Apresentar a experiência de ESF - Criação de espaço facilitador: Promover um ambiente de encontro - Possibilidade a aprendizado, desenvolver um fazer produtivo que poderá gerar renda. - Reinserção social. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A proposta para a participação dos grupos são os pacientes de saúde mental, que procuram a UBS por falta de receita e medicações psicoativas e que referem dificuldades no agendamento das consultas. Esses pacientes são encaminhados para o grupo encontros semanais, através do convite, após a participação da direito a um "encaixe" médico para avaliar a "troca" das receitas de psicotrópicos. Nesse grupo os pacientes aprendem e trocam experiências. Não há um único professor, todos aprendem e ensinam. **Resultados:** Diminuição do Estado de ansiedade, angustia, irritabilidade decorrentes da fissura e da síndrome da abstinência. Diminuição de medicamentos, aumento do bem estar, estabilidade e da interatividade dos pacientes e das funcionalidades da UBS no enfrentamento dos casos de saúde mental. **Conclusão ou Hipóteses:** Ao longo dos meses, percebemos um aumento gradual do numero de usuários de saúde mental. Hoje, em número de 10 pacientes que participam e se responsabilizam, ensinando aos novos participantes e integrando-se a comunidade. A atividade grupal gera uma possibilidade de continuidade de tratamento e retomada do fazer produtivo.

PO593 - Intervenção multidisciplinar para grupo de idosos na atenção primária

Araújo MAA [1]; Praxedes AO [1]; Dantas RBDM [1]; Morais GBR [1]; Cortez LR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O envelhecimento é um fenômeno mundial que se apresenta progressivo no Brasil. Esse processo pode ser identificado no Rio Grande do Norte, em que a população de idosos passou de 199.122, há duas décadas, para 296.517 em 2007. No bairro das Quintas a porcentagem de idosos é 9,3%, isto é, próxima ao dado representativo do cenário estadual. **Objetivos:** A presente experiência teve como objetivo determinar se a população idosa atendida pela Unidade de Saúde da Família (USF) das Quintas em Natal/RN corresponde ao seguimento populacional de maior risco e, com isso, realizar uma intervenção multidisciplinar educativa em saúde do idoso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram feitas visitas domiciliares por doutorandos da UFRN junto a uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) a 10 famílias, adscritas na área amarela da USF das Quintas, classificadas com risco 2 ou 3 segundo a Escala Critério da Universidade Federal do Espírito Santo. Em seguida, foi obtida a análise dos problemas e soluções através do método Método Altadir de Planificação Popular (MAPP). Após a constatação de que a população geriátrica local correspondia ao seguimento populacional de maior risco, foi planejado um encontro multidisciplinar em prol do bem-estar do idoso com o grupo de idosos da USF, coordenado por uma ACS da área amarela, a fim de se promover uma ação educativa em saúde. **Resultados:** O encontro multidisciplinar foi realizado com êxito numa escola estadual próxima à USF. Essa intervenção consistiu em um ciclo de palestras educativas sobre saúde do idoso, cujos temas abordados foram: envelhecer com saúde; aspectos nutricionais do idoso; instabilidade postural e quedas; e urgências e emergências geriátricas. Além de três doutorandos, entre os palestrantes se encontravam um nutricionista e uma enfermeira. Durante as palestras, se verificou boa interação e participação ativa dos presentes: o grupo de idosos, duas agentes comunitárias de saúde (área amarela), dois médicos, um deles sendo médico de saúde da família na área amarela da USF das Quintas. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa intervenção proporcionou escuta qualificada dos problemas e vivências dos idosos da comunidade, aquisição de muitos conhecimentos acerca da saúde do idoso por parte da população geriátrica local, contribuição da percepção do médico de saúde da família das demandas locais dos idosos e importância na prática do elo USF - ACS - comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: saúde do idoso; multidisciplinaridade; população de risco

PO594 - Intervenção no Programa de Controle dos Cânceres: Colo de Útero e Mama

Lemos JF [1]; Costa TA [1];
1 - Universidade Federal de Pelotas (UFPEL)

Introdução: Intervenção realizada no Programa de Controle dos Cânceres de Colo de Útero e da Mama, na ESF Centro II, Extremoz-RN. Referente ao trabalho de conclusão de curso da especialização em Saúde da Família, promovido pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Ocorreu entre os dias 25/08/14 até 12/12/14, correspondendo a um total de 16 semanas. **Objetivos:** Melhorar a atenção à saúde relacionada ao Programa. Iniciar monitoramento e avaliação implantando registros da ações; ampliar a cobertura das ações realizadas; melhorar a qualidade do atendimento e adesão ao Programa, mapear as mulheres de risco da área de abrangência e promover a saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através da análise situacional, notamos a falta de registros sobre as ações em relação à prevenção desses cânceres, por isso e pela alta incidência e mortalidade, iniciamos essa intervenção. Programamos ações relativas a cada objetivo e meta definida, para avaliarmos e melhorarmos os indicadores gerados. Inicialmente fizemos a quantificação das mulheres e planejamos o cadastro. Realizamos reuniões e capacitações com a equipe. Aumentamos o número de coletas de preventivo e de pedidos de mamografia. Programamos palestras em sala de espera e na Academia da Saúde, porém, no decorrer da intervenção, sentimos a necessidade de maior participação da comunidade com "rodas de conversa". **Resultados:** Alcançamos uma cobertura de 28,6% para detecção precoce do câncer de colo de útero, das mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos, e de 42% para o câncer da mama, mulheres entre 50 e 69 anos. Quanto a qualidade do atendimento, obtivemos 100% de amostras satisfatórias do exame colpocitopatológico. Registramos 100% dos resultados dos exames citopatológicos e mamografias em ficha espelho, prontuário e livro específico. Pesquisamos sinais de alerta para câncer de colo de útero e da mama em 100% das mulheres cadastradas. Promovemos a saúde, orientando 100% das mulheres cadastradas sobre doenças sexualmente transmissíveis e fatores de risco para esses cânceres. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção possibilitou avaliar e ampliar a cobertura do Programa. As capacitações e reuniões proporcionaram uma aproximação da equipe. As "rodas de conversa" permitiram maior participação da comunidade e possibilidade de avaliar a intervenção. Por fim, consideramos nossa intervenção como exitosa, já que as ações foram incorporadas a rotina da unidade, permitindo a sua continuidade.

PALAVRAS-CHAVE: neoplasia de colo de útero; neoplasia de mama; Programas de rastreamento

PO595 - Investigando a não adesão ao tratamento por pacientes portadores de Diabetes Mellitus

Lima PFF [1]; Almeida Júnior E [1]; Vieira BD [1]; Cavalcante IR [1]; Villela EFM [1];
1 - Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica caracterizada por falhas no processo de sinalização insulínica. Devido a essa desregulação metabólica, o paciente está sujeito a inúmeras complicações. Tais complicações são ainda mais acentuadas em pacientes que não aderem ao tratamento, denotando a importância de se conhecer quais são os fatores que influenciam nessa não adesão. **Objetivos:** Identificar possíveis fatores desencadeantes da não adesão ao tratamento de pacientes portadores de DM, tendo como base um relato de experiência obtido por alunos do curso de medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG), durante uma visita domiciliar com Agentes Comunitários de Saúde (ACS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um grupo de cinco alunos do curso de Medicina da UFG, acompanhados por ACS, realizou uma visita a uma residência localizada no município de Jataí. A partir da aplicação de um questionário sociodemográfico e de entrevista realizada com a paciente D.A.S., analfabeta, 54 anos, portadora de DM, foi observado um caso evidente de não adesão ao tratamento. Durante a entrevista, a paciente relatou que não fazia uso do medicamento prescrito na última consulta de acompanhamento médico, feito há cerca de dois anos. Explicitou não se preocupar com essa ausência de tratamento, já que não apresenta nenhum sintoma, e revelou não fazer o acompanhamento adequado por desentendimentos pessoais com a médica. **Resultados:** É possível inferir que os possíveis fatores desencadeantes da não adesão ao tratamento são: 1. Falta de sequelas/sintomas imediatos decorrentes da doença. Apesar da DM estar associada a crises glicêmicas, seus efeitos mais severos aparecem ao longo de muitos anos. Segundo Robbins (2013), os principais efeitos crônicos da DM são: insuficiência renal, lesões córneas e necroses teciduais. 2. Não estabelecimento de uma boa relação médico-paciente. Para Porto (2013), é fundamental que o médico apresente-se como cuidador, sendo compreensivo, buscando estabelecer uma prática médica pautada no entendimento do indivíduo no âmbito social, biológico e psicológico. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do exposto, observa-se a necessidade de investimentos na capacitação de profissionais da saúde para a melhoria na transmissão da informação acerca dos fatores agravantes da DM. Outra medida seria o ajustamento das consultas médicas de modo a oferecer um ambiente de maior tranquilidade ao médico e condições para que ele possa oferecer seu conhecimento e respeito ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Tratamento; Diabetes; APS

PO596 - Índice de desmame, causas e consequências em bairro da periferia de Fortaleza

Silva KO [1]; Santos BF [1]; Garrido RJ [1]; Santos LGV [1]; Narciso LP [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A amamentação constitui-se de uma estratégia natural de estabelecer vínculo, nutrição e proteção imunológica, sendo uma forma de intervenção econômica e eficaz para redução da morbimortalidade infantil. Dessa forma, o aleitamento materno exclusivo durante os seis primeiros meses de vida é considerado de extrema importância para a saúde do bebê e, por isso, deve ser estimulado sempre que possível. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é analisar os fatores socioeconômicos que levam mães de uma comunidade da periferia de Fortaleza a interromperem o aleitamento materno exclusivo nos seis meses iniciais de vida do bebê, bem como as consequências desse fato, e propor intervenções para minimizar esse quadro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram utilizados dados de 49 (quarenta e nove) Fichas de Puericultura, preenchidas durante o período de 2011 a 2014 em visitas domiciliares a bairro da periferia de Fortaleza. Tais fichas contavam com perguntas sobre Amamentação e Histórico Social de cada família. Posteriormente, fez-se análise quantitativa dos resultados e correlações entre eles. **Resultados:** A Renda Familiar assegurou-se em torno de R$ 723,00 para o sustento de 4,5 pessoas/família, em média. A média de idade das mães e do período de amamentação foram de 25 anos de idade e 3 meses, respectivamente. Referente ao período de lactação, 16 crianças (32,65%) deixaram de ser amamentadas com menos de 1 mês de idade; 19 lactentes (38,76%) com menos de 3 meses de nascido e apenas 7 bebês (14,28%) desmamaram após os 6 meses de vida. Dentre os principais motivos para o abandono da lactação, destaca-se a pouca produção de leite (28,57%) e o fato de o lactente ainda continuar com fome (24,48%), segundo relato das mães. Em 91,83% dos casos, substitui-se a amamentação pelo leite industrial. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o índice de desmame precoce é alto e que a renda para o sustento familiar é insuficiente e supõe-se que a maior parte desta população não possui muito conhecimento sobre a importância da amamentação nem renda suficiente para prover alimentos verdadeiramente nutritivos. Destaca-se a iminente possibilidade do desenvolvimento de crianças mais propensas a desenvolver enfermidades.

PALAVRAS-CHAVE: Puericultura; Desmame; Índice precoce

PO597 - Índices de pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Macapá

Gurgel BEM [1]; Conceição TF [1]; Praxedes FB [2]; Benevides PHS [1]; Pereira MA [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP);
2 - Universidade de Brasília (UnB)

Introdução: A atenção materno-infantil tem ganhado grande visibilidade na atenção básica. Nesse contexto, destaca-se a assistência pré-Natal, que consiste no acompanhamento de gestantes desde o início de sua gestação. Para alcançar êxito, tal assistência deve ter início precoce, garantido acesso universal aos serviços de saúde e ser realizado periodicamente. **Objetivos:** O presente estudo objetiva analisar os índices relacionados ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Macapá/AP, no período de 2008 a 2013, bem como evidenciar a evolução dos diversos indicadores. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A base de dados DATASUS foi a fornecedora de índices. Na página inicial selecionou-se "Informações de Saúde (TABNET)", e então "Atenção Básica-Saúde da Família- desde 1998". Dos indicadores, foi selecionado Situação de Saúde e como abrangência geográfica o Amapá. Em "Sistema de Informação de Atenção Básica – Situação de Saúde-Amapá" selecionou-se em linha "Município", em coluna "Ano" e em conteúdo "nº de gestantes", "nº de gest. Acompanhadas", "nº de gest. <20 anos", "gest. c/ PN no 1ºtrim" e "gest. Com vacinas em dia", um de cada vez. Em seleções disponíveis, foram especificados dados de Macapá em "município" e "microrregião IBGE", ESF como o tipo de equipe e PSF como o modelo de atenção. **Resultados:** Os resultados obtidos apontam para os seguintes índices: durante todo o período analisado, o percentual médio de gestantes atendidas pela ESF em Macapá foi de 19,43% do total de gestantes no município (desvio padrão de 6,28), com 96,84% (desvio padrão de 0,9) em média de acompanhamento regular. De todos os atendimentos pré-natais realizados pela ESF, obteve-se que em média 63,52% (desvio padrão de 4,46) das gestantes realizaram pré-natal no primeiro mês e que 89,11% (desvio padrão de 1,69) delas apresentaram esquema vacinal em dia. Além disso, constatou-se que do total de gestantes, em média 25,28% (desvio padrão de 2,07) eram menores de 20 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir da análise dos resultados, pode-se inferir que a Assistência Pré-Natal Na Estratégia Saúde da Família em Macapá ainda não possui uma cobertura ampla, mas que se pode perceber evoluções em vários aspectos, como no caso de pré-natais no primeiro trimestre e calendário vacinal. Porém, há índices crescentes com repercussões negativas, como é o caso do número de gestantes menores de 20 anos.

PALAVRAS-CHAVE: Pre-natal; ESF; Macapá

PO598 - Jovens para jovens: Gravidez na adolescência, impactos gerados por essa realidade.

Andrade AJM [1]; Porto ABCR [1]; Medeiros ACP [1]; Lobo CCML [1]; Patrocínio CFV [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A gravidez precoce é motivo de preocupação em função das consequências devastadoras que podem advir para o desenvolvimento tanto da mãe quanto da criança, visto que expressa um exemplo perfeito da interação de riscos biológicos e ambientais. Desse modo, a atividade sobre gravidez na adolescência foi desenvolvida com o intuito de disseminar informação sobre o assunto para a comunidade. **Objetivos:** Intervir positivamente na realidade de um grupo de alunos do 2° e 3° ano do Ensino Médio de uma escola municipal localizada em Fortaleza/CE, por meio da difusão de conhecimento sobre as consequências da gravidez na adolescência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi iniciada com a apresentação de um documentário sobre adolescentes grávidas, contendo depoimentos das famílias que estão vivendo essa realidade, durante e após a gestação. Nesse vídeo, os pais relatavam a sua preocupação acerca do futuro dos filhos, como a falta de maturidade e a evasão escolar. Os filhos se mostravam ora alheios à situação, ora aflitos com o que o futuro lhes reservava. Em seguida, foi realizado um debate sobre o assunto e nele os alunos referiram os problemas que essa condição pode trazer, indo dos transtornos financeiros, familiares, perda de liberdade até os problemas emocionais, inserindo a reflexão de por que seria inadequada uma gravidez naquela fase. **Resultados:** Durante a realização do debate, os alunos mostraram ter bom conhecimento sobre o assunto, pois apontaram pontos relevantes, tais como: as barreiras que poderiam enfrentar caso estivessem vivenciando essa realidade, a possível rejeição dos pais, a insegurança sobre o futuro do bebê, a ausência do pai da criança, o aumento dos custos financeiros e a abdicação dessa fase da vida deles - a adolescência. Além disso, foi discutido qual seria a melhor maneira de lidar com essa situação, caso ela viesse a acontecer. A conclusão veio, unanimemente: se acontecer, o apoio dos pais seria essencial para o desenvolvimento de uma gestação saudável e protegida. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência foi bastante enriquecedora, visto que os alunos se envolveram e participaram da atividade de maneira efetiva, mostrando-se interessados e preocupados com o assunto. Foi uma atividade bastante satisfatória, pois conseguimos alcançar nosso objetivo, que era trocar informações e reflexões sobre essa temática com os outros jovens.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez na adolescência; documentário; percepção de um grupo de jovens

PO599 - Jovens para jovens: Uma conversa sobre as drogas

Biermann CS [1]; Pinheiro MR [1]; Dias BS [1]; Pereira CCC[1]; Silva DF [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Segundo Cavalcante (2008), a adolescência é um período de desenvolvimento psicológico, construção da personalidade e busca de integração social do jovem, constituindo-se uma fase de muitos questionamentos. Desse modo, os adolescentes estão mais vulneráveis ao primeiro contato com drogas, tornando-se mais propensos a desenvolver dependências químicas, o que constitui um problema de saúde pública. **Objetivos:** Intervir na realidade social de jovens, a fim de promover mudanças de atitudes que os tornem agentes promotores das ideias e iniciativas de não envolvimento com as drogas, conscientizando-os sobre as consequências do uso e tráfico em suas vidas, uma vez que se trata de uma realidade muito próxima. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada no dia 1/4/2015, com 27 alunos do ensino médio de uma escola pública do município de Fortaleza-CE, na qual foram utilizados vídeos com campanhas governamentais e depoimentos de ex-usuários de drogas, com intuito de promover uma reflexão individual e coletiva sobre as consequências do uso e abuso dessas substâncias, além de relatar exemplos de superação, estimulando-os a desenvolver um posicionamento próprio combativo às drogas. Também foram realizadas apresentações sobre os tipos de drogas, seus efeitos psicotrópicos e sanções legais, além de uma dinâmica com o fito de apreender as percepções dos adolescentes sobre como a sociedade em geral lida com o tema. **Resultados:** Os jovens relataram situações que tornam os indivíduos susceptíveis ao uso de drogas, como carência de atenção familiar, solidão, depressão, curiosidade e fuga de realidades adversas. Além disso, os adolescentes mostraram-se intensamente impactados durante os vídeos transmitidos, contribuindo com depoimentos que relatavam o sofrimento de usuários conhecidos. Percebeu-se também conhecimento prévio dos alunos sobre os prejuízos pelo uso de drogas, uma vez que relataram consequências como distanciamento familiar, comprometimento financeiro e violência inerente aos efeitos psicotrópicos da substância. Os alunos enfatizaram a importância de a sociedade incentivar usuários a buscarem reabilitação. **Conclusão ou Hipóteses:** O projeto contribuiu fortalecendo os conhecimentos já adquiridos pelos alunos e enfatizou a importância da recusa às drogas diante de influências persuasivas. Além disso, proporcionou reflexões acerca das consequências do uso dessas substâncias, conscientizando-os sobre a importância de serem agentes ativos modificadores da realidade das comunidades nas quais estão inseridos.

PALAVRAS-CHAVE: Jovens; Conversa; Drogas

PO600 - Jovens para jovens: Uma conversa sobre métodos anticoncepcionais e gravidez não planejada

Porto ABCR [1]; Andrade AJMA [1]; Ribeiro AA [1]; Camurça CG [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Gravidez na adolescência pode enquadrar-se como uma gestação de alto risco, pois acarreta muitos problemas sociais e biológicos. No Brasil, estima-se que 506 mil(18%) dos nascidos vivos em 2010 foram em menores de 19 anos(CENSO, 2010). Entre as causas de gravidez precoce estão a falta de programas de educação social nas escolas, o pouco acesso aos métodos contraceptivos e as carências individuais. **Objetivos:** Estimular a prevenção da gravidez na adolescência por meio do conhecimento sobre métodos contraceptivos, informando a eficácia de cada método e enfatizando os que protegem contra doenças sexualmente transmissíveis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma atividade com 34 alunos do 2º e 3º ano do ensino médio de uma escola pública em Fortaleza-CE. Abordou-se o tema com a dinâmica da "batata quente", em que um balão representava uma barriga grávida. Ao tocar uma música, a "barriga" passava de mão em mão e, a pessoa que estivesse com o balão, quando o som parasse, citava uma atitude para diminuir a chance de uma possível gravidez. As respostas foram coletadas de forma qualitativa, verificando, assim, o conhecimento dos alunos sobre o assunto. Além disso, foi vivenciada, por acadêmicos de Medicina e pelos alunos da Escola, uma exposição participativa sobre métodos contraceptivos, a fim de orientar e esclarecer dúvidas de todos. **Resultados:** Os jovens demonstraram conhecer os métodos contraceptivos, pois referiram sete: camisinha, anticoncepcional oral e injetável, pílula do dia seguinte, DIU, abstinência sexual e tabelinha, bem como seus mecanismos de ação. O encontro esclareceu dúvidas e proporcionou mais informações sobre a eficácia e a utilização de cada método. Notou-se, ainda, alguma dificuldade no acesso aos contraceptivos. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência contribuiu para o aprendizado, desconstruindo os conceitos errôneos sobre eficácia por meio de informações objetivas sobre os métodos e incentivou a adesão ao uso da contracepção. Além disso, estimulou os adolescentes a adotarem um método adequado com foco também nas DST´s, contribuindo, assim, para a adoção de hábitos mais saudáveis e conscientes para um jovem na atualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez Adolescencia; Metodos Contraceptivos; DST

PO601 - Leishmaniose Visceral em Juazeiro do Norte-CE no período de 2010 a 2013

Rodrigues MP [1]; Figueiredo CJR [2]; Menezes RF [2]; Thé SFM [3]; Melo FCR [2];
1 - Universidade Potiguar (UNP);
2 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
3 - Faculdade de Ciências Sociais e Aplicadas (FACISA/FCM)

Introdução: Leishmaniose Visceral ou calazar é uma doença endêmica em vários países e encontra-se em expansão da zona rural para a zona urbana. Zoonose causada pelos parasitos do complexo Leishmania donovani acomete canídeos, podendo eventualmente contaminar o homem. Doença crônica, sistêmica e de letalidade bastante elevada, quando não tratada, afetando todas as idades sendo mais grave em crianças e idosos. **Objetivos:** Estudar o número de casos notificados e confirmados no município de Juazeiro do Norte-CE, no período de 2010 a 2013; conhecer a incidência; identificar os casos confirmados relacionando-os com o sexo e a faixa etária e conhecer a taxa de letalidade da doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo epidemiológico, quantitativo, transversal, retrospectivo realizado no período de agosto e setembro de 2014. Utilizou-se dados secundários obtidos através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN, 2014) do município de Juazeiro do Norte-CE, após autorização do Secretário Municipal de Saúde. O município de Juazeiro do Norte é localizado na região do Cariri, situada ao sul do estado do Ceará a 574Km distante da capital, Fortaleza. Sua população é de 249.939 habitantes (IBGE, 2010) da qual 96,7% reside na zona urbana e 3,97% na zona rural. Essa pesquisa encontra-se de acordo com os preceitos éticos da resolução 466/12 do CNS. **Resultados:** Foram contabilizados 104 casos no município, e verificou-se maior número de casos notificados do que confirmados semelhante ao que mostra a literatura. Dentre estes, somente um foi confirmado na zona rural. Crianças menores de 10 anos apresentaram-se com o maior número de casos confirmados, já em relação à idade adulta, evidenciou-se uma maior frequência no sexo masculino confirmados por outras referências utilizadas neste trabalho. Considerando o período de 2010 a 2013, a maior taxa de letalidade em Juazeiro do Norte ocorreu no ano de 2010 (22,7%) mostrando-se mais elevada que em outros municípios do nordeste discordando de outros estudos. **Conclusão ou Hipóteses:** Espera-se uma melhoria na vigilância epidemiológica para o desenvolvimento da capacidade preventiva do setor de saúde, promoção e educação em saúdevel aos diversos níveis socioeconômicos. Entretanto, ainda há uma dificuldade na suspeita clínica e no diagnóstico precoce da doença, necessitando de maior informação, divulgação e busca ativa por parte dos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: calazar; leishmaniose; prevenção da leishmaniose

PO602 - Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LAMSFAC): relato de experiência

Fernandes ND [1]; Castro ARO [1]; Costa LRC [1]; Costa PM [1]; Trindade TG [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: As ligas acadêmicas possuem papel relevante na universidade, construindo o conhecimento junto da comunidade e propiciando promoção à saúde. Nesse âmbito, a LAMSFAC foi criada em 2010, composta por acadêmicos e professores de medicina e atua na Atenção Primária à Saúde (APS):estratégia de organização regionalizada visando responder as necessidades de uma população com ações preventivas e curativas. **Objetivos:** A liga tem como fins primários compartilhar conhecimentos em aspectos relacionados à atenção primária, na medicina humanizada, no resgate da relação médico-paciente e no saber continuado. Logo, visa mostrar a extrema importância do médico de família como fator promotor da saúde do indivíduo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade científica da Liga é dividida em palestras ministradas mensalmente por professores convidados, realização de trabalhos científicos, uma ação a cada semestre e estágio com plantões quinzenais e atendimentos nas UBS. Os temas das palestras são de acordo com as necessidades observadas nas vivências da APS na própria grade curricular da universidade aos quais se destacam: gravidez na adolescência; planejamento familiar; nutrição de baixo custo; dor crônica; álcool e drogas; Hipertensão e diabetes. Já as ações são voltadas para as áreas de maior demanda que necessitam de maior atenção. Por fim, com os estágios, os alunos podem colocar em prática todo o assunto aprendido da teoria. **Resultados:** Os cinco anos de atuação da Liga contribuíram para o desenvolvimento acadêmico de todos os membros, tanto na inserção em atividades científicas, como o aprimoramento de habilidades pessoais e profissionais em relação à APS. Nos relatos dos membros da Liga, percebeu-se que o conhecimento teórico-prático adquirido foi capaz de influenciar os valores de cada um, muitas vezes, desmistificando pré-conceitos acerca da medicina de saúde da família e comunidade e consequentemente, melhorou a qualidade da assistência prestada. Dessa maneira, os membros da Liga puderam não só desenvolver seu conhecimento científico como contribuir para a promoção da educação em saúde sob uma nova perspectiva. **Conclusão ou Hipóteses:** As Ligas acadêmicas realizam atividades importantes para complementar a formação profissional. Nas ligas voltadas para Medicina de Família e Comunidade essas ações possibilitam formar médicos que se preocupam com as necessidades, limitações e objetivos de cada comunidade. Na LAMSFAC percebe-se que essas intenções são alcançadas, ampliando os conhecimentos científicos e pessoais na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Ligas Acadêmicas; Comunidade

PO603 - Lobuloplastia para correção de orelha lacerada por brinco – Relato de Experiência

Braga DC [1]; Bonamigo EL [1]; Martins IP [1]; Kist LFR [1]; Bortolini SM [2];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: O lóbulo de orelha, dentre as estruturas da face, tem uma importância relevante devido à tradição do uso de adornos e jóias neste local. Observa-se uma tendência atual na utilização de brincos de grande volume que resultam em maior tensão local, o que pode resultar na laceração do orifício realizado no lóbulo. Quando isto ocorre, a lobuloplastia é indicada e corrige o defeito com grande eficácia. **Objetivos:** Demonstrar por meio de imagens e através da descrição técnica operatória uma lobuloplastia realizada devido à laceração por brinco em dois pontos na mesma orelha. Ainda, relatar o caráter ambulatorial do procedimento, que pode ser executado na atenção primária, pelo médico de família e comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de caso. Paciente do sexo feminino, 62 anos, natural e residente de Água Doce, Santa Catarina, apresentava, acerca de 1 ano, junto ao lóbulo da orelha esquerda, duas lacerações decorrentes do uso de brincos. Os orifícios eram paralelos um ao outro e longitudinais no sentido do lóbulo. A paciente procurou a Estratégia Saúde da Família (ESF) Irmã Thereza Uber, onde durante consulta médica, interrogava a possibilidade de correção cirúrgica, dado o desejo de usar brincos novamente em ambas as orelhas. A paciente foi informada, por meio de termo de consentimento, acerca dos riscos inerentes a qualquer cirurgia ambulatorial. **Resultados:** O procedimento iniciou-se pela colocação da paciente em decúbito dorsal, seguido da lateralização do pescoço para a direita, com o médico posicionado à esquerda da maca. Seguiu-se a assepsia com povidine tópico, seguida da anestesia local através da infiltração subcutânea do lóbulo, acima das lacerações, com lidocaína 2% sem vasoconstrictor. Após, com o uso de bisturi os orifícios foram seccionados e seus bordos tornados cruentos, a fim de unir as duas metades. O lóbulo da orelha foi suturado com fios de mononylon 4,0 nas faces anterior e posterior. Não houve intercorrências durante o procedimento. Após dez dias os nós da sutura foram retirados com completo fechamento dos orifícios. **Conclusão ou Hipóteses:** Os pequenos procedimentos ambulatoriais fazem parte das competências do médico de família e comunidade. A importância de se transmitir o conhecimento necessário para que estes possam ser realizados é fundamental. A técnica demonstrada no presente caso pode ser executada na atenção básica, a fim de aumentar a sua resolutividade dos serviços, desde que haja uma infra-estrutura adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais; Deformidades Adquiridas da Orelha; Atenção primária à saúde

PO605 - Mais Saúde e Folia - Cultura na estratégia de educação em saúde

de Jesus R [1]; Mariano F [1]; Porto L [1];
1 - Programa Médico De Família - Niterói

Introdução: Mais Saúde e Folia é uma experiência aplica na estratégia de Saúde da Família do município de Niterói, que visa Trabalhar o binômio cultura e saúde, em ações eficazes e efetivas de promoção em saúde. **Objetivos:** Sensibilizar e incentivar a comunidade para que tenham atitudes de prevenção ao mosquito da dengue, utilizando signos populares do carnaval. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realização de reuniões de setores, estimulando os moradores a, em parceria com as equipes de saúde, identificar locais ou áreas com maiores probabilidades de proliferação dos mosquitos transmissores da Aedes Aegypti; Realização de oficinas junto aos moradores para confecção de materiais típico de festejos de carnaval , tais como instrumentos percusivos, cartazes , máscaras e adereços de carnaval, com a temática alusiva aos temas de saúde propostos pela equipe de saúde; **Resultados:** De acordo com os dados obtidos pela COVIG (Coordenação de Vigilância em Saúde/Niterói), temos as seguintes notificações em relação a Dengue no PMF na área de execução do Projeto: 2013 - 753 casos janeiro a junho de 2014 - 15 casos. **Conclusão ou Hipóteses:** O Projeto Saúde Folia, promoção em saúde na terra do carnaval foi a maior ação mobilizadora de promoção em saúde realizada pela Estratégia de Saúde da Família, e seus resultados serviram de parâmetro para que a gestão do Programa Médico de Família replicasse sua metodologia por outras áreas da Cidade, tornam-se não apenas uma ação pontual, mas uma tecnologia social de mobilização popular em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; Saúde e cultura; Dengue

PO606 - Mandala da Saúde

Moreira FED [1]; Machado ACD [2]; Nascimento DDG [3];
1 - Provab;
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Ladário (SMS);
3 - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Introdução: A Unidade Básica de Saúde da Família do Povoado Mesquita está localizada na área rural da Cidade Ocidental em Goiás e durante os atendimentos das 455 famílias do território foi possível constatar hábitos e costumes alimentares típicos da região, com a presença abundante de legumes e hortaliças cultivadas em casa, assim como a utilização de plantas em diversas terapias com finalidade medicinal. **Objetivos:** A partir da disponibilidade de um espaço físico ocioso na unidade de saúde, foi construída e cultivada uma horta, de acordo com os costumes locais. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência da construção de uma horta para o fortalecimento dos hábitos saudáveis e do saber popular. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi projetado um ambiente em forma de mandala, isto é, em círculo, para convivência social e apreciação de saberes populares, em diálogo com conhecimentos técnico-científicos. Nesse espaço, nomeado como Mandala da Saúde, há o cultivo de ervas trazidas pela própria comunidade e, assim, é possível, a discussão de como e porquê são usadas, confluindo os conhecimentos científicos e os saberes populares. O ambiente é propício para discutir promoção em saúde, principalmente, com o foco nos hábitos alimentares saudáveis. A criação desse projeto aconteceu a partir das reuniões com o grupo de hipertensos e diabéticos com os membros da equipe de saúde da família. **Resultados:** O desenho escolhido foi baseado no projeto horta em mandala do Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas - SEBRAE, o qual propõe a integração de sistemas sustentáveis. O registro das primeiras impressões foi feito a partir da coleta de opiniões na forma de questionário de satisfação. A continuidade do projeto é motivada pelo retorno direto dos trabalhos na horta com o uso cotidiano do que é cultivado, de acordo com a cultura local. Os resultados são subjetivos e captados no dia a dia, o que permitiu perceber que é possível a criação de um ambiente que viabiliza a discussão e a transformação de hábitos a partir do cultivo e do uso de plantas populares como remédio. **Conclusão ou Hipóteses:** O hábito e cultura local de utilizar diversas plantas com finalidade medicinal, como babosa, erva cidreira, capim santo, alecrim, confrei, mastruz, boldo e sete dores, favoreceu a construção da mandala da saúde no espaço da Unidade Básica de Saúde da Família e possibilitou uma maior aproximação do saber popular e de outras estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos saudáveis; Saber popular

PO607 - Manejo da asma na atenção primária no Brasil: uma revisão bibliográfica

Silva AF [1]; Lopes EITC [1]; Oliveira HFR [1]; Serafim DS [1]; Bezerra MC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);

Introdução: A asma consiste em uma doença inflamatória crônica, marcada por hiperreatividade das vias aéreas inferiores a fatores desencadeantes, com crises de broncoespasmos. Possui alta prevalência e morbidade, porém – em razão da baixa mortalidade, do possível diagnóstico clínico e da disponibilidade de medicamentos nas unidades básicas – o manejo na maioria dos casos pode ser feito na atenção primária. **Objetivos:** Revisar a literatura existente acerca do manejo ambulatorial de paciente asmático, adulto ou pediátrico, na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil; tendo em vista que, a despeito da queda da taxa de internações por asma no SUS na última década, a maioria dos estudos é em serviços terciários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e no Portal de Periódicos Capes. Em todas as pesquisas, foram utilizados os descritores "asthma", "Primary Health Care" e "Brazil" simultaneamente. Houve retorno de 40 artigos, dos quais – após descarte de duplicados e análise do título e resumo – 11 foram selecionados como aptos para integrar o estudo. **Resultados:** Dentre os estudos revisados, cinco apontam que programas consolidados para controle da asma na APS foram primordiais para a drástica redução das hospitalizações, da procura por pronto socorro e do uso emergencial de broncodilatadores. Além disso, Unidades de Saúde da Família (USF) com protocolo para manejo da asma tiveram maior sucesso no tratamento e menor taxa de abandono que as USFs desprovidas de tal iniciativa. Os estudos elencam também ações educativas como ponto chave no manejo da doença. No caso das crianças, recomenda-se estimular o envolvimento delas no próprio cuidado, e a inclusão da famíla e escola dentre os alvos das ações educativas e preventivas. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que os profissionais da APS têm papel primordial na promoção de ações educativas, no rastreio dos pacientes asmáticos (sobretudo pediátricos) e na adequação da terapia. Necessita-se de uma equipe multidisciplinar bem treinada e atualizada conforme os consensos vigentes, para prestar um atendimento eficiente, elevando a qualidade de vida desses pacientes e prevenindo agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Asma; Atenção Primária à Saúde; Unidades de Saúde da Família

PO608 - Manejo da hipertensão na atenção básica de saúde: um estudo transversal

Alves AH [1]; Medeiros ACS [1]; Alves AH [1]; Maia RCA [1]; Pires JAS [1]; Alves MSCF [1];
1 - UFRN

Introdução: Graças às transformações sociais e econômicas ocorridas, no Brasil, o perfil de morbimortalidade sofreu mudanças significativas. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), definidas como afecções de saúde que acompanham os indivíduos por longo período de tempo, entre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), passaram a ser as principais causas de morte. **Objetivos:** verificar o nível pressórico dos pacientes hipertensos para avaliar o controle da doença tendo em vista a qualidade de informações sobre a repercussão da HAS e acessibilidade ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal e descritivo de abordagem quantitativa. A população consiste nos usuários cadastrados no Hiperdia pertencentes a microaérea 03 da UBS de Felipe Camarão II, no município de Natal/RN, obedecendo ao critério de inclusão: o comparecimento a UBS, em pelo menos uma oportunidade (terças-feiras dos meses de outubro à novembro de 2014). Foram excluídos: pacientes que não tomaram a medicação no dia da aferição da PA; os indivíduos que tivessem fumado nos últimos 30 minutos. Ao final do estudo foram considerados 42 pacientes. As aferições foram realizadas pelos alunos matriculados na disciplina SACI II da UFRN e por monitores do Pet-Saúde previamente treinados. **Resultados:** Com os dados em mãos, foi possível observar que 21 (50%) dos 42 pacientes avaliados apresentaram ao menos uma das pressões (PAS e/ou PAD) acima dos valores tidos como normais para as mesmas (PAS<140mmHg e PAD<90mmHg). Diante dos resultados, percebe-se que 1 em cada 2 pacientes hipertensos apresenta a PA sem um controle adequado, mesmo com a instituição do Hiperdia, que visa ter um maior controle destes pacientes, regulando inclusive a distribuição gratuita de muitos medicamentos utilizados no tratamento da HAS. Contudo, identifica-se um melhor nível de controle quando se compara com aqueles vistos em nível nacional (19,6%). **Conclusão ou Hipóteses:** Diante disso, fica claro que mesmo com a aproximação dos serviços de saúde da população e com a criação de medidas que visam obter mais informações acerca do paciente, o controle da HAS ainda continua como um desafio para os profissionais da área de saúde, para as autoridades políticas e mais ainda para o próprio hipertenso.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial; Atenção Básica; Medicina Familiar Comunitária

PO609 - Manejo dos transtornos somatoformes na atenção primária

Silva SAR [1]; Winck K [2]; Watanabe JC [2];
1 - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP);
2 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: Os transtornos somatoformes são relevantes devido sua elevada prevalência: 50% dos usuários na ESF. Na maioria, não estão associados a doenças e desaparecem espontaneamente. Em geral, a dificuldade de lidar com somatizadores aumentam os procedimentos e a iatrogenia. Os MFC tem o privilégio de poder entender o contexto do paciente e usar a Medicina Centrada na Pessoa para e manejar esses casos. **Objetivos:** Descrever um caso de manejo e acompanhamento de transtorno somatoforme na atenção primária e mostrar a importância da longitudinalidade, do entendimento do contexto em que esses pacientes vivem e do uso da Medicina Centrada na Pessoa para esse manejo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** M.I., 58 anos, vem com uma contra-referência do urologista referente a noctúria devido suspeita de ansiedade. Ao exame físico, sem alterações. Havia uma série exames laboratoriais e imagens normais. A revisão de prontuário mostrava várias queixas referente a doenças graves e exames invasivos para descartá-las. Após abordagem centrada na pessoa, o paciente relatou sintomas de ansiedade e ejaculação precoce. Foi pactuado uso de sertralina 50 mg/dia e, durante as consultas seguintes, foi feito familiograma, avaliação dos sentimentos, medos e expectativas do paciente, iniciado terapia com o psicólogo do NASF e proposto participação da dança circular e exercícios de relaxamento.**Resultados:** A cada consulta com o MFC, os sintomas antigos melhoravam e novos surgiram, mas ao entender que seus sintomas não tinham causas físicas e eram resultantes do sofrimento mental, o paciente ficava tranquilo e então, esses sintomas melhoravam. Segue com acompanhamento psicológico e é incentivado a participar sempre de atividades de relaxamento. Durante todo o tratamento o paciente chegava à conclusão que seus sintomas físicos eram reais, mas resultantes de um sofrimeto mental. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que é importante nunca desvalorizar as queixas físicas de alguém que sofre, mesmo que não tenha uma explicação física e que a Medicina centrada na Pessoa e a longitudinalidade é essencial para o manejo dos casos de trastorno somatoforme. Nesses casos, o trabalho multiprofissional e o fortalecimento da relação médico-paciente são efetivos.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Centrada na Pessoa; Longitudinalidade; Transtornos Somatoformes

PO612 - Mapeamento da violência contra a mulher em município do interior paulista

Pierine ASM [1]; Machado DF [2]; Almeida MAS de [2]; Castanheira ERL [2];
1 - Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva – FMB/UNESP de Botucatu;
2 - Departamento de Saúde Pública – FMB/UNESP de Botucatu

Introdução: Introdução: A apreensão do fenômeno da violência contra a mulher pode ser tratado sob diferentes enfoques, um deles se refere ao papel do território no processo de produção e reprodução da violência, sendo este o local onde as relações sociais acontecem. Conhecer o território pode auxiliar na compreensão da história de vida das mulheres e na influência que o espaço exerce no ciclo de violência. **Objetivos:** Objetivos: Construir o mapa da violência contra a mulher a partir dos boletins de ocorrências lavrados na Delegacia de Defesa da Mulher de um município do interior paulista. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo que mapeou por meio dos boletins de ocorrência lavrados por mulheres que sofreram violência de gênero perpetrada por parceiro íntimo no período de abril de 2013 a abril de 2014 os endereços e respectivos territórios das referidas mulheres. O mapeamento foi realizado de acordo com o endereço das mulheres contido nos boletins de ocorrência, os quais foram distribuídos de acordo com a área de abrangência das UBS/USF e dos CRAS para territorialização desses locais. **Resultados:** Resultados: Foram analisados até o momento 520 boletins de ocorrência com média de 40 casos mensais. A construção do mapa da violência contra a mulher e a identificação das peculiaridades de cada território, possibilitará a visibilidade dos casos de violência considerando as vulnerabilidades do território, bem como o reconhecimento do conteúdo social, econômico, politico e cultural que envolve as famílias em seus territórios, a relação entre as famílias e os serviços de saúde e assistência social. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusão: O mapeamento dos casos de violência contra a mulher, e a análise da influência do território na produção da violência, podem subsidiar ações intersetoriais que considerem a construção histórica dos bairros e suas vulnerabilidades, auxiliando no enfrentamento da violência e na elaboração de politicas públicas que promovam a saúde e qualidade de vida dessas mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Mapa da Violência; Violência contra a mulher

PO613 - Massa pulsátil em região cervical: Aneurisma de carótida extracraniana

Toledo AHN [1]; Ernesto ACC [1]; Teles FDC [1]; Duarte TD [1];
1 - Universidade Potiguar

Introdução: Aneurismas de carótida extracraniana são raros e de condutas iniciais muitas vezes desconhecidas. A etiologia é normalmente doença aterosclerótica, dissecção, doenças do tecido conjuntivo e infecção. O surgimento de uma massa pulsátil na região cervical não é patognomônico, a manifestação pode ser discreta e subestimada. A conduta e tratamento varia com diversos fatores. **Objetivos:** Nosso proposito consiste em, após demonstrar um caso típico de aneurisma de carótida extracraniana, discutir e esclarecer sobre as condutas e conhecimentos que devem competir a qualquer clínico, além de importantes diagnósticos diferenciais ao revisar a literatura disponível. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** G.L., 86 anos, natural de Santa Cruz, residente em Parnamirim-RN, hipertensa, diabética, doença de parkinsson, histórico familiar de esclerose múltipla. Comparece a unidade básica com queixa de quedas frequentes e um episódio de lipotimia. Ao exame físico nota-se pequena ulceração crostosa associada a prurido há 5 anos. Apresenta massa cervical pulsátil de aproximadamente 2,5 cm. AC: RCR, 2T, sopro holossistólico. Sem alterações focais no exame neurológico, sem hipotensão postural. ABVD: 2/6 AIVD: 9 Após revisão do uso de medicamentos, foi solicitado Doppler de artérias carótidas bilaterais. Já suspeitando dos possíveis diagnósticos foi revisada a literatura para definir melhores condutas. **Resultados:** Ultra sonografia apresenta artérias carótidas de contornos regulares sem evidencia de placas de ateroma. A porção inicial, na bifurcação da artéria subclávia direita apresenta dilatação, medindo 14mm. Ao doppler observa-se grande turbulência da porção carotídea e subclávia a direita. Após confirmando a suspeita diagnostica de aneurisma, a revisão focou-se nas condutas necessárias de imediato, as quais variavam, inclusive encaminhamentos necessários, entre os diagnósticos diferenciais. **Conclusão ou Hipóteses:** Complicações podem ser devastadoras incluindo hemorragia e acidente vascular encefálico. Sintomas como dor, massa pulsátil podem estar ausentes ou serem pouco perceptíveis, diagnósticos diferenciais devem ser considerados. Utilizar medidas para controle da hipertensão, diabetes, tabagismo, uso de antiplaquetários e anticoagulantes em doses adequadas e encaminhamento cirúrgico, se necessário.

PALAVRAS-CHAVE: Aneurisma; Carotida; Cervical

PO614 - Massoterapia: Medicina alternativa na Atenção Primária á Saúde

Silveira GKM [1]; Barreira J [1]; Almeida CS [1]; Augusto R [1]; González RH [2];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: As terapias não convencionais são uma realidade incontornável no universo dos cuidados da saúde. A busca por um melhor entendimento das enfermidades tem levado muitos investigadores a procurar compreender os benefícios de tais terapias associadas, ou não, a tratamentos convencionais, como mais um elemento que favoreça uma melhor qualidade de vida e promoção da saúde. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo geral conhecer a visão dos usuários de massoterapia sobre os benefícios individuais trazidos pela técnica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um trabalho qualitativo, que foi realizado através de entrevistas com usuários de massoterapia. O local estabelecido para entrevistar os indivíduos foi o Projeto 4 Varas, localizado na Rua Profeta Isaias, número 456, bairro Pirambu, que conta com sessões de massoterapia e é um centro de referência na aplicação do modelo comunitário em Fortaleza-CE. O estudo será feito através de duas visitas ao local, nas quais serão realizadas duas entrevistas em cada oportunidade. Ao todo, serão realizadas 7 perguntas abertas pré-estabelecidas. O encontro será gravado, após autorização do entrevistado, e o áudio será utilizado como fonte de informação para o trabalho. **Resultados:** Nas quatro entrevistas realizadas, tivemos 3 mulheres, L.G.A. (43anos), D.S.O. (30 anos), A., e um homem, F.(53 anos). De todos os termos relacionados à massoterapia, apenas um não relacionou essa prática ao alívio de dor. Todos afirmaram ter obtido uma contribuição positiva no ambiente profissional, familiar e social após o início da massoterapia, relacionando esses fatos pela melhoria do humor e pela obtenção de mais calma. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a massoterapia é avaliada de maneira positiva pelos usuários, sendo uma estratégia eficiente para a melhora dos quadros de dor e ansiedade. Logo, sugere-se que essa técnica se torne uma política pública mais abrangente e se estabeleça como uma opção terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; Medicina alternativa; Atenção primária

PO615 - Matriciamento às equipes Saúde da Família: otimizando resolubilidade na atenção primária

Souza ERP [1]; Bello RF [2]; Souza MCA [1]; Côrtes Júnior JCS [1]; Lima HMS [1];
1 - Universidade Severino Sombra (USS);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Vassouras (SMS)

Introdução: Matriciamento: modo de produzir saúde em que equipes, em construção compartilhada, criam proposta de intervenção terapêutica. Constitui um recurso facilitador para equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) na elaboração do diagnóstico e do plano de cuidados, aumentando resolubilidade da atenção, evitando encaminhamentos desnecessários a outros níveis de complexidade da atenção. **Objetivos:** Relatar a experiência decorrente elaboração conjunta de proposta diagnóstica e terapêutica, pelo profissional da média complexidade e pelo médico de unidade ESF do município de Vassouras/RJ, por meio de matriciamento e analisar a viabilidade de reprodução da metodologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em consequência da indefinição diagnóstica de lesão dermatológica de usuário, Médico de Família e Comunidade (MFC) de unidade ESF (UESF) solicitou suporte de especialista, por meio de matriciamento para construir conjuntamente plano terapêutico. Atendimento solicitação se deu quatro etapas. 1a.: sensibilização do especialista. 2a.: MFC acompanhou atendimento prestado pelo especialista. 3ª.: especialista na UESF, acompanhando MFC no procedimento. Diagnóstico da alteração: Síndrome de Bourneville-Pringle. Na 4ª. etapa, estruturou-se capacitação para que os MFC de outras UESF e especialistas aprimorassem protocolos, contribuindo para aumento da resolubilidade da atenção.**Resultados:** Constatou-se redução dos encaminhamentos à media complexidade de usuários que tiveram sua necessidade solucionada na própria Unidade ESF. **Conclusão ou Hipóteses:** O matriciamento assegura retaguarda especializada e suporte técnico para resolução de problemas de saúde dos usuários na atenção básica. Realização de intervenções conjuntas, construção compartilhada de planos terapêuticos, socialização de saber entre especialista e clínico permitiram compartilhamento da responsabilização pelo cuidado ao usuário.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio ao planejamento em saúde; Apoio ao desenvolvimento de recursos humanos; Medicina de Família e Comunidade

PO616 - Medicina da família e comunidade: como aliar interdisciplinaridade, educação e saúde

Grassioli LG [1]; Mesquita DAK [1]; Rocha RS [1]; Filho MLM [1]; Morais JLS [1];
1 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: A inclusão da família como foco de atenção na Saúde foi um avanço para modificar o modelo biomédico de cuidado à saúde e para servir como alicerce na melhoria da qualidade de vida familiar. Nesse contexto, é essencial dividir com a família responsabilidades para manutenção dessa melhoria, devendo os profissionais de saúde, inclusive acadêmicos, fazer isso a partir de medidas de educação e saúde. **Objetivos:** Avaliar a importância de um cuidado longitudinal e integral na melhoria da qualidade de vida de uma família a partir de medidas educativas pactuadas com essa família; trabalhar a relação médico-paciente e a interdisciplinaridade como estratégias para promover educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência a respeito de intervenções interdisciplinares feitas durante todo o ano de 2014 em uma família da comunidade do Dendê, em Fortaleza, Ceará, que contaram com a participação de estudantes de Medicina auxiliados por enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais e sociólogos. Primeiro foram coletados dados através de entrevistas que seguiam o roteiro de instrumentos de abordagem familiar (Genograma, PRACTICE, APGAR, Ecomapa e Ciclo de Vida). Depois, houve momentos de planejamentos e intervenções na família, a partir da firmação de acordos sobre educação e saúde. Ainda mais tarde, a equipe voltou a visitar a família para avaliar os resultados das mudanças. **Resultados:** Observou-se, dentre outras coisas, que a família tinha bom convívio, era estruturada, detinha uma rede de apoio ampla na comunidade e, por isso, foi tida como funcional. Entretanto, na análise da saúde da família, percebeu-se alta prevalência de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão, além de hábitos alimentares inadequados à manutenção da saúde do lar. Ademais, o pai da paciente-índice era alcoolista crônico, o que, por vezes, desestabilizava a saúde da família por causar grande estresse. Tendo em vista as análises, a equipe e a família pactuaram mudanças baseadas na educação em saúde em relação à alimentação e à importância de serem acompanhados com maior frequência pela APS. **Conclusão ou Hipóteses:** O bom relacionamento da família analisada com a equipe foi possível graças à longitudinalidade do cuidado, baseado em diálogos e acordos, e à integralidade desse cuidado. Essa abordagem à saúde da família é eficaz na conquista da confiança do paciente, que, mais facilmente, adere às mudanças pactuadas no âmbito da educação e da saúde, o que é essencial para o seu bem-estar biopsicossocial.

PALAVRAS-CHAVE: Longitudinalidade.; Integralidade.; Interdisciplinaridade

PO617 - Medicina de Família e Comunidade em área rural: construindo caminhos possíveis.

Costa NA [1]; Faria AC [1];
1 - Prefeitura Municipal de Araraquara

Introdução: O Assentamento Bela Vista do Chibarro possui 1.200 habitantes, 175 lotes e 270 famílias, as quais dependem substancialmente da agricultura para sobreviver. Com uma população altamente vulnerável, relativo isolamento geográfico e social e recursos materiais e humanos limitados, a prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC) torna-se um desafio, exigindo habilidades e competências específicas. **Objetivos:** Descrever as características e peculiaridades do exercício da Medicina de Família e Comunidade em área rural, identificando ações de saúde realizadas e habilidades necessárias para a vivência da Estratégia de Saúde da Família (ESF) nesta realidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A distância dos outros serviços de saúde aumenta consideravelmente a demanda médica, assim como a responsabilidade da equipe de saúde no enfrentamento das situações que se apresentam. Agravos à saúde relacionados à exposição climática, uso de agrotóxicos, ferimentos associados ao trabalho rural, patologias respiratórias, acidentes com animais peçonhentos e elevado índice de alcoolismo são realidades frequentes. Além desta demanda existe uma preocupação constante em não perder o foco da Atenção Primária à Saúde (APS), enfatizando ações de prevenção, promoção e tratamento nos diferentes programas de saúde previstos, visitas domiciliares, grupos de educação em saúde e vivências com a comunidade. **Resultados:** Com a ESF ocorreu ampliação da cobertura de vacinação, 100% de início do pré-natal no primeiro trimestre, busca ativa com diminuição dos pacientes faltosos, melhor adesão ao tratamento e maior controle dos casos crônicos. Existe um processo contínuo de transformação dos saberes científicos para os saberes populares, buscando o protagonismo do paciente no processo saúde-doença. Vivenciamos a construção de vínculos estreitos dos pacientes com a equipe e entre os membros da própria equipe, embasados na confiança, competência, respeito mútuo, inculturação e ética. O trabalho em equipe e a interdisciplinaridade se mostraram ainda mais importantes para os profissionais que atuam em saúde rural.**Conclusão ou Hipóteses:** Os atributos essenciais e derivados da APS são buscados respeitando-se as exigências diferenciadas da área rural. A MFC nesta realidade exige o desenvolvimento de habilidades como dinamismo, flexibilidade, criatividade, competência dialógica intercultural e ampliação das capacidades relacionadas à atenção integral e sociofamiliar da pessoa, além do manejo inicial de emergências clínicas.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Rural; Trabalho em Equipe; Inculturação

PO618 - Melhoramento do programa da diabetes mellitus na UBS Morro Azul, Limeira/SP.

Pupo TA [1]; Torres UT [1]; Cecílio LPP [2]; Brasil SBG [2]; Sastre IS [3];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Limeira-SP;
2 - Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) ;
3 - Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)

Introdução: Cerca de 50% da população com diabetes não sabe que são portadores da doença. Por isso, testes de rastreamento são indicados em indivíduos assintomáticos que apresentem maior risco da doença, apesar de não haver ensaios clínicos que documentem o benefício. A prevenção do diabetes e de suas complicações é prioridade de saúde pública pela elevada carga de morbimortalidade associada.**Objetivos:** -Determinar a prevalência da DM na UBS. -Aplicar os testes laboratoriais específicos para o diagnóstico da doença e o grau de complicação de cada paciente. -Realizar o seguimento dos pacientes periodicamente e avaliar a qualidade de vida dos pacientes após o tratamento adequado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** CENÁRIO DE INTERVENÇÃO: UBS Morro Azul SUJEITOS ENVOLVIDOS: Pacientes cadastrados na UBS maiores de 15 anos que sejam diagnosticados com Diabetes Mellitus Tipo 2. ESTRATÉGIAS E AÇÕES: Consulta especializada aos pacientes estudados para detectar fatores de risco para a doença. Os que realizaram exames laboratoriais específicos para o diagnóstico. Os pacientes diagnosticados como Diabéticos serão classificados, segundo o tipo de Diabetes que apresentaram. Serão excluídos da investigação os pacientes com DM 1.Realizaremos controles periódicos para detectar possíveis complicações; atividades de promoção de saúde sobre a dieta, prática de exercício físico e o cumprimento do tratamento adequado. **Resultados:** O cuidado integral ao paciente com diabetes e sua família é um desafio para a equipe de saúde, especialmente para poder ajudar ao paciente , ele deverá aprender a gerenciar sua vida com diabetes em um processo que vise qualidade de vida e autonomia. A avaliação e monitoramento dos pacientes serão feita pelos médicos responsáveis do atendimento dos mesmos. O programa educativo aos pacientes portadores da doença também será feito pelo medico que atende a cada uno dos pacientes. Com o melhoramento do Programa da Diabetes Mellitus, esperasse obter resultados positivos ao respeito da qualidade de vida dos pacientes assim como o seguimento e monitoramento deles. **Conclusão ou Hipóteses:** O SUS brinda uma atenção prioritária aos pacientes portadores de Diabetes Mellitus, mas ainda não foi desenvolvida uma estratégia de seguimento para a doença. Os pacientes realizam renovações de receitas médicas sem o devido controle com a utilização dos exames laboratoriais de seguimento como seria a hemoglobina glicosilada que evitaria o aparecimento precoce das complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus tipo 2; Programa de Diabetes.; Diagnóstico precoce do DM

PO619 - Melhorando o HIPERDIA na Lagoa da Palha, Lagoa de Pedras/RN

Nascimento-Filho JM [1]; Ferreira FV [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa de Pedras;
2 - Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis são causa hoje de significativa morbimortalidade ao redor do mundo, gerando perdas na saúde das pessoas e impactos econômicos significativos. Na Lagoa da Palha, distrito rural de Lagoa de Pedras/RN, foi idealizado um modelo de atendimento aos Hipertensos e Diabéticos capaz de suprir essa lacuna. **Objetivos:** Descrever as ações do programa de melhoria aos hipertensos e diabéticos na Lagoa da Palha que visaram a melhoria da atenção aos hipertensos e diabéticos na Lagoa da Palha. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo, onde o relato das ações caminha paralelo ao estudo do aumento do número de hipertensos e diabéticos acompanhados. Durante um período de 4 meses foram aplicadas ações que envolviam capacitação da equipe, busca ativa dos usuários faltosos e cadastro em planilha configurada dos hipertensos e diabéticos da área, a partir de uma ficha espelho previamente desenhada para tal. **Resultados:** : Estimava-se que apenas 23% dos hipertensos existentes e 13% dos diabéticos estavam sendo acompanhados na Unidade quanto o programa RENOVO começou. Após o término dos cadastros, 46% e 39% dos usuários foram registrados no HIPERDIA. Foram realizados cursos de capacitação e reuniões de gestão com os agentes comunitários de saúde, reuniões coletivas de educação em saúde e discussão política com os usuários, momentos de sala de espera no HIPERDIA e estudos de caso com a equipe de saúde. Participaram das ações além do médico, os agentes comunitários de saúde, a enfermeira, a técnica de enfermagem e a dentista.**Conclusão ou Hipóteses:** A realização de ações de saúde atreladas a mensuração dos resultados tem um imenso poder gerador de mudanças no interior de uma equipe de saúde. Os números alcançados apontam para a necessidade de permanecer na busca de novos hipertensos e diabéticos, mantendo viva a chama do projeto.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes mellitus; Medicina Rural

PO622 - Melhoria do prontuário infantil com base na caderneta de saúde da criança.

Lôbo AMT [1]; Melo RCR [1]; Rodrigues MPM [1]; Araújo RP [1]; Boucinhas IDM [2];
1 - Universidade Potiguar (UNP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O Ministério da Saúde (MS) dispõe a Caderneta de Saúde da Criança para o acompanhamento infantil, sendo ela essencial para o registro de dados relevantes, visando uma assistência adequada. Apesar dos benefícios que esta traz para a criança, ela é desvalorizada por muitos profissionais da saúde. Há, também, ausência de dados em muitos prontuários em relação ao cuidado infantil. **Objetivos:** Identificar carências de dados no prontuário de crescimento e desenvolvimento (CD) disponibilizado pela Secretaria Municipal de Parnamirim/RN, sugerindo melhorias de valorização uniforme da Caderneta por todos os membros da ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi feita uma análise comparativa entre a Caderneta de Saúde da Criança e o prontuário utilizado pela ESF 026 da UBS Silvino Lamartine do bairro Passagem de Areia, Parnamirim/RN e foram observadas falhas neste último quanto aos dados que a Caderneta aponta como necessários, além da subnotificação de ambos, dentre outros motivos, pela desvalorização por parte dos profissionais de saúde diante desses documentos. **Resultados:** A equipe 26 da UBS Silvino Lamartine, utiliza um prontuário de CD onde faltam informações quanto ao número de consultas durante o pré-natal, à imunização da gestante, aos gráficos de crescimento essenciais (peso, estatura, perímetro cefálico e IMC por idade) e ao registro do desenvolvimento. Esses dados faltosos servem para a assistência infantil ideal, pois, na assistência pré-natal, sabe-se que existe uma relação entre uma gestação mal acompanhada e o risco ampliado de desenvolver doenças crônico-degenerativas futuramente. Ademais, a presença desses gráficos auxilia o acompanhamento da criança desde o nascimento, assim é importante que os profissionais tenham em mãos essa ferramenta. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi notada a falta de quesitos essenciais no prontuário infantil. Portanto, a padronização cuidadosa deste, a partir da caderneta, visa um exame clínico criterioso do paciente e prontuários completos. Esta é uma medida eficaz de comunicação entre profissionais de saúde, promovendo resolutividade nos serviços prestados. A valorização da Caderneta por estes deve se dar desde a sua formação.

PALAVRAS-CHAVE: Prontuário; Caderneta de Saúde da Criança; Estratégia de Saúde da Família

PO623 - Menor aderência masculina aos serviços prestados pela Estratégia Saúde da Família

Arruda LGOC [1]; Carvalho PSB [1]; Silva ILS [1]; Morais LVR [1]; Cardoso RFC [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: Os homens, em geral, sonegam suas necessidades e procuram com menor frequência os serviços primários de saúde (FIGUEIREDO; SCHRAIBER, 2008). Entre as causas estão o tempo de espera e a feminilidade do espaço da Unidade Básica de Saúde (FIGUEIREDO, 2005). Contudo, se for mudado a perspectiva do pensamento masculino em relação ao autocuidado, isso poderá ser revertido (GOMES et al., 2009). **Objetivos:** Tal trabalho tem como proposta, a partir de uma revisão, elucidar a menor adesão do sexo masculino aos serviços prestados pela Estratégia da saúde da Família, bem como delinear o que está sendo feito para contorná-la. A partir disso, destacar as melhores intervenções e seus respectivos resultados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo e Bireme artigos de publicação recente (2008-2013) que se adequassem à estrutura do trabalho. Assim, foram utilizadas palavras e frases tais como: "ESF", "Saúde do homem" e "Atenção primária voltada para o sexo masculino", sendo incluídos os artigos cujos os temas ou resumos se mostraram adequados à revisão proposta escrito em língua portuguesa. Para melhor direcionamento teórico, foi utilizado como fonte de pesquisa a Política Nacional de Atenção Integral À Saúde do Homem (2008). **Resultados:** É fato que mesmo havendo diferenças culturais e financeiras, a maioria dos homens negam a necessidade de cuidados de saúde, bem como só o fazem quando essa atinge um nível extremo (SCHRAIBER et al., 2010). Entretanto, há aqueles que são cientes, mas não utilizam os serviços da ESF devido a determinadas impossibilidades, como a falta de tempo. Devido isso, algumas UBS's ampliaram o tempo de atendimento ou passaram a atender em horários alternativos como no período noturno, trazendo significativa participação masculina (COUTO et al., 2010). É usado ainda como justificativa para não ir à UBS, o fato dela muitas vezes não promover campanhas direcionadas a esse público alvo (MOURA et al., 2013). **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, verifica-se que o sexo masculino ainda não utiliza satisfatoriamente os serviços da ESF. Vários fatores, tanto do próprio homem (pensamento arcaico) quanto da ESF (restrição do horário de atendimento e poucas campanhas voltadas para o homem) contribuem para uma presença pequena dos homens no atendimento primário de saúde. Faz-se necessário, então, uma readequação da ESF a esse segmento.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; Atenção à saúde masculina; Aderência masculina

PO624 - Metodologia de implantação do Tai Chi Chuan na Atenção Primária em Sobradinho/DF

Borges LL [1]; Romão MAMA [1]; Dallagranna AAF [1]; Woo ATS [1]; Soares JO [1];
1 - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Introdução: Os 24 movimentos do Tai Chi Chuan (TCC) caracterizam-se por serem suaves e lentos e por impactarem na melhora do equilíbrio, da força muscular, respiração, concentração, sono, ansiedade, depressão, dores, níveis pressóricos, glicêmicos dentre outros. **Objetivos:** Implantar a prática do Tai Chi Chuan utilizando planejamento prévio que contemple metodologia, avaliação e monitoramento dos impactos desta atividade na saúde dos usuários das unidades básicas de saúde (UBS) de Sobradinho/DF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto visava implantar o TCC nas UBS de forma estruturada. A avaliação, a ser realizada a cada 6 meses, contempla dados de saúde geral, qualidade de vida e, quando idoso, força de preensão palmar, histórico de quedas, equilíbrio e potência muscular, sendo então lançados em uma planilha no Excel para monitoramento. É previsto em cada turma: 15 a 20 usuários; supervisão de 01 facilitador; duração de 60 minutos; duas vezes na semana. Ao final de cada aula, os praticantes recebem a parte da cartilha correspondente aos movimentos aprendidos para praticarem em seu domicílio. **Resultados:** Até o presente momento, o projeto foi implantado em uma UBS (20 praticantes). A avaliação inicial mostrou que 45% dos praticantes são adultos e 55% idosos; média de idade de 61,4 anos (52-80); 15% são do gênero masculino e 85% do gênero feminino. Dentre os idosos, a força de preensão palmar média foi de 23,07 Kgf (kilogramaforça), tempo médio no TUG (Timed Up and Go Test) de 8,84 segundos e nenhuma queda nos últimos 6 meses. **Conclusão ou Hipóteses:** A implantação do TCC de forma estruturada e organizada se mostrou viável e efetiva. Os dados coletados na avaliação inicial foram úteis para conhecimento da saúde dos usuários. A partir desta experiência piloto, pretende-se replicar o projeto em outras UBS.

PALAVRAS-CHAVE: Tai Chi Chuan; Atenção Primária a Saúde ; Práticas Integrativas e Complementares

PO625 - Metodologia do conhecimento compartilhado na atenção primária: Valparaíso-Goias

Santos JE [1]; Galassi AD [1]; Oliveira FM [1]; Obara MT [1]; Silva MNRM [1];
1 - Universidade De Brasília

Introdução: A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), em 2010, institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. A criação de centros de capacitação possibilita oportunidades para os profissionais dos municípios, distantes dos grandes centros urbanos compartilharem os seus saberes e suas práticas. **Objetivos:** Relatar a construção de espaço de discussão dos profissionais da rede de assistência a saúde e assistência social sobre a temática cuidado e uso de substancias psicoativas para um agir concreto diante do uso de Crack e outras drogas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Construção de conhecimento compartilhado. Apoio financeiro do Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e celebração de convênios com a Universidade de Brasília. A capacitação foi realizada na cidade de Valparaíso de Goiás. Médicos, profissionais de saúde e assistência social e Agentes comunitários. Temas: atualização sobre drogas, gerenciamento de casos e intervenção breve. **Resultados:** Capacitação de 60 agentes comunitários de saúde; Capacitação de 40 profissionais da rede do SUS e SUAS; 4 médicos; 11 profissionais de saúde do hospital geral. Promoveu e potencializou o espírito crítico e participativo, possibilitando condições para compartilhamento de um tema muito polêmico. **Conclusão ou Hipóteses:** o processo de capacitação considerou a complexidade do desafio da temática , na qual está inserido o município alvo do CRR/ UNB, buscou-se uma estratégia educativa como processo contínuo e que deve ser potencializado considerando limites e possibilidades, provocando uns aos outros a cada instante, um desafio permanente.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Drogas; Educação em saúde

PO626 - Método para melhorar adesão medicamentosa em pacientes idosos com doenças crônicas não-transmissíveis

Colle MB [1]; Costa BO [2]; Valdemeri E [2];
1 - Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFGRS);

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde, a identificação e tratamento de doenças crônicas não-transmissíveis (DCNTs) em pacientes idosos é fundamental na prevenção de complicações, principalmente cardiovasculares. A adesão ao tratamento proposto relaciona-se com menores taxas de complicações decorrentes dessas doenças. Estima-se que 50% dos pacientes nessa faixa etária não aderem adequadamente às medicações. **Objetivos:** Buscar formas de melhorar a adesão medicamentosa em pacientes portadores de DCNTs na atenção primária à saúde, principalmente hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em consultas de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Porto Alegre – RS, foram identificados pacientes idosos com dificuldade de aderir ao tratamento de DCNTs. Foram investigados fatores relacionados à má adesão. Identificado o analfabetismo como principal causa, foi criada uma receita visual, fazendo uso de figuras representativas dos horários de administração das medicações e dos próprios comprimidos para facilitação da identificação do fármaco correto. Em visita domicilar (VD) foi explicada a forma de organizar o tratamento e solicitado aos pacientes que simulassem um dia de tomada das medicações. A VD foi repetida após 15 dias para reavaliação. **Resultados:** Durante consultas médicas na ESF Osmar Freitas, no mês de março de 2015, em Porto Alegre, foram identificados dois pacientes que se encaixavam no perfil epidemiológico deste trabalho. Em todos os casos, nas intervenções realizadas, os pacientes simularam o uso das medicações de forma correta. Nas VDs de reavaliação, os indivíduos referiram maior facilidade na administração das medicações. Na nova simulação da administração do tratamento, os pacientes apresentaram uso correto dos fármacos. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção de mostrou eficaz na melhora da adesão referida pelo paciente ao tratamento proposto. A melhor adesão pode, também, relacionar-se a criação de melhor vínculo entre o paciente e a equipe de saúde. A longo prazo, é possível que essas medidas sejam úteis na prevenção de complicações dessas doenças.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão; Doenças Crônicas Não-Transmissíveis; Vínculo médico-paciente

PO627 - Métodos contraceptivos e DST: estratégia educativa com adolescentes

Bezerra ACC [1]; Furtunato AKF [1]; Pereira LKM [1]; Morais MFAB [1]; Barbosa MHPA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O conhecimento sobre métodos contraceptivos e riscos de relações sexuais desprotegidas é imperioso para que os adolescentes possam vivenciar sua atividade sexual de forma segura, prevenindo gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis. É nesse contexto, e considerando a vulnerabilidade da área e da população vislumbrada, optou-se por trabalhar essa temática.**Objetivos:** Descrever a experiência em relação a uma oficina sobre métodos contraceptivos e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, tipo relato de experiência, realizado por discentes do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no dia 31 de outubro de 2014, juntamente com 24 adolescentes que cursavam o 1ª Ano do ensino médio de uma escola estadual do município de Caicó/RN. A perspectiva metodológica escolhida para a intervenção no espaço escolar foi o encontro em formato de oficina, fundamentada na metodologia participativa. Como estratégias didáticas foram utilizadas discussão, elaboração de painéis, exposição dialogada, dinâmicas de grupo, aplicação de questionários e distribuição de panfletos informativos/ ilustrativos sobre a temática. **Resultados:** : Participaram 12 meninas e 12 meninos, na faixa etária de 13 a 16 anos. Em ritmo de conversa, os jovens compartilharam suas concepções sobre sexualidade, discutiram e refletiram acerca desse tema. A estratégia educativa mostrou que os adolescentes possuem pouca ou quase nenhuma experiência sexual, e também não estão preparados para encarar uma sexualidade com segurança pessoal, estruturada em conhecimentos próprios para sua proteção individual. De modo geral, a prática educativa apresentou bom rendimento, ressaltando o fato de os adolescentes terem participado ativamente de todas as etapas, favorecendo o processo de aprendizado com plena assimilação dos conteúdos. **Conclusão ou Hipóteses:** A metodologia participativa possibilitou a criação de um lugar de discussão e troca de experiências aos adolescentes, permitindo que eles refletissem acerca da vivência sexual responsável, tornando-os sujeitos ativos na sua aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Métodos contraceptivos; DST; adolescentes

PO628 - Métodos de abordagem na Educação em Saúde e sua eficácia

Varela D [1]; Nicole AL [1]; Alef LAB [1]; Gabriel MDL [1]; Cleane TSB [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas - PB

Introdução: A partir da temática "Educação em Saúde" desenvolvida pelo Módulo "Atenção em Saúde III", os discentes realizaram atividades de caráter educativo, proporcionando um vínculo entre os alunos e a comunidade. Através dessas ações, essa parceria minimiza os problemas da comunidade, corroborando com a importância do estreitamento da relação entre os envolvidos na situação. **Objetivos:** Realizar ações coletivas para aproximar os discente da realidade das comunidades e promover a Educação em Saúde dos usuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de Experiência sobre os diferentes métodos de abordagem na Educação em Saúde. Inicialmente foi realizada uma reunião com os usuários da USF Torre I, na sala de espera e depois com os profissionais dessa Unidade para selecionar as temáticas de interesse. Para a realização dessas atividades foram realizadas cinco visitas à USF e uma visita a uma creche próxima com o intuito de promover conhecimentos a cerca de saúde à população. **Resultados:** As práticas educativas em saúde atuam como método essencial para garantir as atitudes corretas do estudante acerca das práticas de saúde. As encenações, dinâmicas interativas e as palestras articulam-se formando os três pilares da ação, proporcionado um ambiente propício à melhoria na absorção do aprendizado dos participantes, pois estimula o senso cognitivo, através das atividades interativas. **Conclusão ou Hipóteses:** A didática aplicada foi essencial para melhoria do aprendizado dos participantes, quanto à comunicação individual e coletiva, através das linguagens verbais e não verbais, bem como nas práticas de prevenção, ferramentas importantes na abordagem médica.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Segurança do Paciente; Comunidade

PO629 - Mobilização de Atenção para a Saúde Renal: um relato de experiência.

Moura RC [1]; Freire TA [1]; Freira TA [1]; Rodrigues IA [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Segundo dados da Sociedade Brasileira de Nefrologia, o número de doentes renais no Brasil dobrou na última década. Dessa forma, é indispensável oferecer à população suporte de informação e esclarecimentos acerca dessas enfermidades, uma vez que mobilizações para conscientização podem funcionar como métodos preventivos dos fatores de risco e das complicações associadas. **Objetivos:** Conscientizar a população em geral sobre as doenças renais e suas complicações por meio de informativos e também do aconselhamento aos pacientes em diálise e seus acompanhantes. Incentivar a comunidade a adquirir hábitos saudáveis que contribuam para uma melhor qualidade de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após uma capacitação ministrada pelos integrantes do NAN-UFC (Núcleo Acadêmico de Nefrologia da UFC) a campanha se desenvolveu através de duas abordagens: A maior ação ocorreu numa grande feira da cidade. Transeuntes eram abordados pelos acadêmicos de medicina e lhes eram dadas informações acerca dos fatores de risco e consequências das doenças renais. A segunda ação ocorreu na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, com pessoas que estavam presentes no hospital, principalmente acompanhantes de pacientes em diálise. Os acadêmicos tinham como material de apoio: panfletos cedidos pela SBN (Sociedade Brasileira de Nefrologia) e, na primeira ação, uma tenda com cartazes e vídeos foi utilizada. **Resultados:** O nível de conhecimento difere entre os abordados pela campanha. Percebe-se que a população em geral, por falta de instrução ou acompanhamento na atenção primária, não tem bom conhecimento sobre os principais fatores de risco das doenças renais. Muitos deles as associam apenas à ingestão deficiente de água e não com hábitos de risco e comorbidades (como hipertensão, diabetes, obesidade, etc). Poucos associam sintomas de problemas renais a doenças tipicamente dos rins, o que incentiva, ainda mais, à prática de automedicação. Parte dos abordados no centro de hemodiálise possuíam conhecimento mais consolidado, certamente, devido ao fato de terem maior contato com pacientes em terapia dialítica. **Conclusão ou Hipóteses:** O movimento se mostrou efetivo em esclarecer a população acerca das doenças renais mais prevalentes e métodos para preveni-las. Os acadêmicos participantes também relataram que a dupla abordagem os fez desenvolver táticas de aproximação diferentes, já que haviam pessoas que possuíam algum conhecimento e outras não, aprimorando assim as habilidades de comunicação dos membros participantes.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde renal; Conscientização; Fatores de risco

PO630 - Modelo de intervenção multiprofissional na prevenção do risco de doenças cardiovasculares

Pedruzzi C [1]; Rosa AGR [1]; Silva EEN [1]; Cruz PV [1];
1 - Caixa de Assistência aos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI)

Introdução: As doenças cardiovasculares são a maior causa de mortes no Brasil, 45% dessa população morrerá de consequência dessas doenças (as mais graves são o acidente vascular cerebral e doença isquêmica cardíaca). Dos portadores de doença renal crônica, 62,1% dos diagnósticos primários de indivíduos submetidos à diálise são diabetes e hipertensão, corroborando com incapacidade e perda da qualidade de vida. **Objetivos:** O trabalho descrito tem o propósito de demonstrar, que através do conhecimento dos conceitos de prevenção e de risco cardiovascular (RCV), é possível evitar a evolução de risco para doença estabelecida, ou, quando isso não é possível, minimizar os efeitos desta sobre a sua saúde global do indivíduo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia baseia-se na estratégia de saúde da família e suas ferramentas. A equipe é formada por uma equipe nuclear (médico de família e técnico de enfermagem) e equipe de apoio (nutricionista, enfermeira, psicóloga e assistente social), responsável por 1200 pacientes cadastrados. A estratificação do risco cardiovascular da sua população é feita através de software do prontuário eletrônico e discutida em reunião ações específicas para aplicar a este grupo. As ações são busca ativa (contato telefônico convidando para consultar com a ESF), pré-consulta com enfermagem, telemonitoramento, atividades coletivas, discussões interdisciplinares e conferências familiares, quando necessário. **Resultados:** O acompanhamento próximo da equipe de saúde da família é um facilitador de vínculo com o paciente. A confiança nos profissionais de saúde reflete na melhor aceitação do tratamento. As mudanças no estilo de vida e o uso correto das medicações são pilares importantes na prevenção e cuidados com as doenças cardiovasculares; essa relação estreita equipe x indivíduo permite identificação e correção de eventuais problemas (ex: uso incorreto da medicação, abandono da dieta ou atividade física). A postura de preocupação e cuidado com o indivíduo proporciona apoio psicológico, estimula a autoestima e melhora o enfrentamento do paciente frente a doença, atingindo as metas de controle estabelecidas. **Conclusão ou Hipóteses:** O rastreamento das doenças crônicas cardiovasculares é mandatório e deve ser realizado anualmente, pois seu diagnostico precoce permite intervenções com vistas a evitar ou retardar sua evolução. O trabalho da equipe de saúde da família é fundamental nas prevenções (1°,2°,3°) nesse grupo de pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: risco cardiovascular; prevenção doenças cardiovasculares; trabalho multiprofissional

PO631 - Monitoramento das doenças respiratórias em idosos vacinados contra a Influenza tipo B.

Goyanes NMQ [1]; Barbosa VBA [2]; Challouts RI [2]; Costa WM [1]; Sastre IS [3];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Limeira-SP;
2 - Universidade Federal de São Paulo (Unifesp);
3 - Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS)

Introdução: A influenza é uma infecção viral aguda de elevada transmissibilidade e distribuição global.Tende a se disseminar facilmente em epidemias sazonais.São da família dos Ortomixovírus e subdividem-se em três tipos: A,B e C. Os vírus A e B são responsáveis por epidemias que ocorrem em quase todos os invernos frequentemente associadas ao aumento das hospitalizações e morte. **Objetivos:** -Quantificar a população de idosos maiores de 60 anos imunizados com a vacina ITB no ano 2015 -Distribuir a população idosa vacinada por faixas etárias -Analisar no período de um ano a quantidade de idosos que ficaram doentes -Definir a frequência de doenças respiratórias em pacientes vacinados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Cenário de intervenção: UBS Morro Azul.Limeira/SP. Sujeitos envolvidos: Pacientes cadastrados na UBS maiores de 60 anos. Estratégias e ações: Classificação dos idosos da UBS. Distribuição por faixa etária. Os idosos não vacinados serão excluídos da amostra. Revisão dos prontuários médicos dos pacientes que formam parte do estudo. Serão coletados os dados das doenças respiratórias que afetaram aos pacientes. Essas doenças serão classificadas por tipo e grau de complexidade. Correlação das faixas etárias e as principais doenças respiratórias que afetam aos idosos vacinados. Desenvolver um plano educativo para idosos no qual serão expostos os benefícios que representa receber a vacina. **Resultados:** Resultados Esperados: A investigação serve como análise das doenças que ainda podem ser evitadas com a vacina e aquelas que têm maior incidência na população idosa. Poderá se ter o registro da frequência das doenças respiratórias e a eficiência e efetividade da vacina da Influencia Tipo B. Com a investigação pretende-se contar com um registro detalhado das doenças respiratórias que afetam frequentemente a população idosa vacinada contra a Influenza Tipo B. Tendo como amostra a população da UBS Morro Azul, espera-se fazer o estudo no município de Limeira completo. Além disso espera-se lograr o aumento da cobertura vacinal com campanhas educativas encaminhadas aos idosos. **Conclusão ou Hipóteses:** A vacina contra o vírus influenza deve ser aplicada anualmente.Alguns autores argumentam que as vacinas fragmentadas são mais imunogênicas por conterem antígenos internos dos vírus influenza. O projeto tem como objetivo monitorar as doenças respiratórias em pacientes idosos com relação a vacina de influenza tipo B.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina da Influenza Tipo B; Influenza ; Infecção viral

PO632 - Mortalidade infantil proporcional por infecção respiratória aguda, no DSSF de Salvador

Pinto TB [1]; Rodrigues RA [1]; Santos TA [1];
1 - Universidade Federal da Bahia

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho – Vigilância em Saúde (PET/VS), busca analisar a situação da saúde materna – infantil e da sífilis no DSSF de Salvador, além de promover estratégias para avaliar e melhorar a qualidade dos serviços de saúde desta região. Dentre essas ações, a mortalidade infantil por IRA foi analisada através do levantamento de indicadores epidemiológicos estudados. **Objetivos:** Analisar a proporção de mortalidade infantil por infecção respiratória aguda no Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário de Salvador, nos anos de 2008 à 2012. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta de dados foi realizada por meio de um estudo quantitativo, efetuado através do levantamento de publicações cientificas na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), como também por meio do Sistema de Informação sobre Mortalidade, disponíveis no DATASUS e TABNET Salvador. A análise dos dados foi feita a partir do cálculo da Taxa de Mortalidade Infantil por infecção respiratória aguda no DSSF, baseado em RIPSA. O indicador escolhido por este resumo, está incluído no relatório geral da situação de saúde do Subúrbio de Salvador, e refere-se à população residente em determinado espaço geográfico, do ano de 2008 à 2012. **Resultados:** Ao Comparar as taxas de mortalidade infantil proporcional por IRA do Distrito Sanitário do Subúrbio Ferroviário (DSSF) com Salvador nota-se que Salvador apresenta taxas mais baixas em todos os anos analisados, com exceção apenas do ano de 2010. Sendo Salvador composta por 12 Distritos Sanitários, esse resultado reflete que o DSSF possivelmente apresenta condições mais favoráveis para que a IRA ocorra do que todos os outros distritos juntos. A pneumonia foi a principal causa de óbitos no período representando um percentual de mais de 50% do total de óbitos no Subúrbio e mais de 60% em Salvador. **Conclusão ou Hipóteses:** Os principais fatores de risco para IRA incluem baixa renda familiar, baixa escolaridade da mãe, exposição ao fumo passivo, desmame precoce, desnutrição, estação climática e falta de imunização. Diante desses fatores de riscos, o PET/VS apresenta se promovendo estratégias e atividades para enfrentar os problemas identificados, juntamente com profissionais de saúde que atuam no DSSF de Salvador.

PALAVRAS-CHAVE: mortalidade infantil; infecção respiratória aguda; PET/VS

PO635 - Nasf promovendo saúde na UBS Enfª Ivone Lima através de atividades físicas

Silvia Borges [1]; Dos Santos Azevedo F [1];
1 - UBS Enfª Ivone Lima dos Santos

Introdução: O Projeto envolve a participação da comunidade em geral e desenvolve ações de prevenção e/ou controle de agravos à saúde, estímulo a práticas corporais/ atividades físicas e hábitos saudáveis. **Objetivos:** Ofertar práticas corporais, atividades físicas e ações de sensibilização junto à população sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Antes de iniciar as atividades práticas os participantes serão submetidos a uma avaliação que abordará os aspectos social, físico e funcional do indivíduo. São desenvolvidas diariamente práticas corporais/atividades físicas, no horário de 06:30 às 08:30 no campo de futebol do conjunto Ouro Verde/Coroado III e/ou nas dependências da UBS Enfª Ivone Lima dos Santos, com a orientação de um profissional de educação física bem como ações de prevenção e/ou controle de agravos à saúde em rodas de conversa com o apoio e a participação das equipes das ESFs e da equipe do NASF. **Resultados:** Em relação aos resultados observados, podemos citar melhora no equilíbrio corporal, ganho de força e flexibilidade e, principalmente, redução do peso corporal dos participantes. Além dos resultados físicos, os participantes relataram que estão mais dispostos para as atividades do dia a dia, melhora na qualidade do sono, redução de dores articulares e ampliação do círculo social **Conclusão ou Hipóteses:** Consideramos que o Projeto "NASF Promovendo Saúde na UBS Enfª Ivone Lima através de atividades físicas" foi bem aceito pela comunidade e tem alcançado os objetivos propostos. . A adesão da comunidade superou as expectativas e a participação dos comunitários tem sido cada dia maior.

PALAVRAS-CHAVE: atividades físicas; habitos saudáveis; práticas corporais

PO636 - Nova maneira de acompanhar hipertensos e diabéticos

Franco SVA [1]; Caramuru GRF [1];
1 - Prefeitura Municipal de Campinas - SP

Introdução: O perfil epidemiológico brasileiro vem modificando-se em um processo conhecido como transição epidemiológica, caracterizado pela crescente incidência das doenças crônico-degenerativas, destacam-se a hipertensão arterial e a diabetes. As equipes de Saúde da Família tem que manter um cadastro dos usuários acometido por essas patologias. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é apresentar as planilhas de cadastro dos usuários portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes que atualmente servem para monitoramento e seguimento dos mesmos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 2012 recebemos a sugestão de planilha para resolver o problema do cadastro e acompanhamento dos pacientes com Hipertensão e Diabetes. A planilha era muito simples, continha os dados: Prontuário, Nome do paciente e Meses de retorno, e o preenchimento era feito manualmente. Houve a necessidade de ampliar esses dados sem perder a praticidade, foram inclusos os seguintes dados: data de nascimento, fatores de risco, e classificação de risco, e foi feito a digitação da planilha no Excel para facilitar a obtenção de dados e, também, fazemos a divisão dos pacientes em suas respectivas micro áreas. **Resultados:** Atualmente essa planilha está em uso em todas as cinco equipes de um centro de saúde do distrito leste no Município de Campinas. Como as planilhas, apesar de digitadas elas são impressas e ficam de fácil acesso a toda equipe, o que facilita o envolvimento de todos nas discussão nas reuniões de equipe e na busca ativa dos faltosos e na elaboração dos projetos terapêuticos singulares. Outro ponto positivo foi a diminuição do tempo em preenchimento e a utilização de recursos simples: papel, pasta e impressora, disponíveis nos Centros de Saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A facilidade de preenchimento e busca dos pacientes nas planilhas contribuíram para boa adesão dos profissionais no controle desses pacientes e que o tema esta sendo mais discutidos nas reuniões de equipes. A valorização do prontuário foi outro ponto positivo, pois as planilhas contêm dado. A utilização de recursos materiais já existentes na unidade, também, facilita a continuidade do trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Diabetes; Hiperdia

PO637 - Núcleos de Apoio à Saúde da Família: visão de bacharéis em saúde.

Costa Filho AA [1]; Alves JVV [1]; Limae Meira G [1]; Teixeira MB [1]; Almeida MVG [1];
1 - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Introdução: Criados em 2008, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) surgem no Brasil com intuito de apoiar a consolidação da Atenção Básica, expandindo sua abrangência e resolubilidade, interligada com a equipe de Saúde da Família numa lógica de promoção da saúde e fortalecimento da integralidade, ao se constituir com uma equipe multiprofissional que intenciona promover o cuidado. **Objetivos:** Relatar as impressões de um grupo de estudantes acerca do NASF a partir de uma visita técnica realizada a uma unidade de saúde durante o componente Tópicos em Saúde: Atenção Primária à Saúde com ênfase na Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A visita técnica tem como intuito transcender os conhecimentos teóricos apreendidos na sala de aula. Assim, a partir das vivências e percepções realizadas em uma unidade de saúde na cidade de Santo Antônio de Jesus, BA, por quatro estudantes do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), optou-se por fazer um relato de experiência das impressões coletadas em diário de campo, aproximando os saberes discutidos em classe daqueles presenciados no momento da visita ao serviço e construído, também, nas conversas com profissionais envolvidos no momento da mesma. **Resultados:** A USF visitada conta com uma equipe NASF composta por profissionais de quatro especialidades: nutrição, psicologia, fonoaudiologia e fisioterapia. Entretanto, embora o contexto do NASF exija uma interdisciplinaridade de atuações e papéis, a visita demonstrou que os serviços desenvolvidos por este grupo são pontuais e seguem uma racionalidade ambulatorial e limitada. Esta realidade se contrapõe a ideia do NASF, de atuar como apoio matricial para as equipes de Saúde da Família, ampliando a capacidade de lidar com problemas clínicos e sanitários, e contribuindo com intervenções que aumente a resolução das equipes de referência e fortaleçam o acolhimento e vínculo. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, é de fundamental importância que as equipes NASF fortaleçam o seu papel integrador na Atenção Básica com uma visão da clínica voltada para o sujeito. A partir de uma perspectiva educacional e de promoção da saúde, consegue-se pensar um sistema eficiente, no qual usuários e profissionais convivem em uma (inter)ação ampliada e voltada para a produção do cuidado de qualidade e resolutivo.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; SAÚDE DA FAMÍLIA; APOIO MATRICIAL

PO638 - O programa saúde da família e a saúde do trabalhador

Santos NMRA [1]; Almeida SMS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança

Introdução: A Saúde da Família implantada em todo o Brasil como uma importante estratégia para reordenação da atenção à saúde, conforme preconizam os princípios e diretrizes do SUS, uma vez que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e famílias, de forma integral e contínua. Dentro desse contexto, inclui-se também a saúde do trabalhador. **Objetivos:** Conhecer como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam em relação à saúde do trabalhador, e se o mesmos tinham informações com relação ao seu próprio trabalho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Aplicação de um questionário, tendo como base as normas e diretrizes do trabalhador, a um ACS o qual trabalha há dez anos na Unidade de Saúde Integrada Ipiranga, no Valentina, em João Pessoa-PB. **Resultados:** O ACS tem um papel muito importante no desenvolvimento das ações com relação à saúde do trabalhador. Ele faz o elo entre a população que vive e trabalha no território e a USF, favorecendo a construção de vínculos e o fortalecimento de relações de confiança, importantes para a realização das ações de saúde. Além disso, tem-se três atribuições básicas : reconhecer o usuário como um trabalhador; considerar a contribuição do trabalho na determinação do processo saúde-doença dos trabalhadores; identificar os processos produtivos que são desenvolvidos no território de atuação das equipes de saúde e avaliar os riscos e danos para a saúde dos trabalhadores, da população e do ambiente. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir da entrevista, foi percebido que os agentes comunitários de saúde não recebem orientação prévia com relação a como lidar com a situação dos trabalhadores no Brasil. É de extrema necessidade que os ACS's tenham acesso às informações, para que os trabalhadores sejam assistidos de maneira correta pela UBS.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador; saúde da familia ; Agentes Comunitários de Saúde

PO639 - O abandono do tratamento da tuberculose e as principais causas relacionadas

Pinheiro Junior EJP [1]; Alves Junior WF [1]; Moura Filho AA [1]; Monte PB [1]; Viana JA. [1];
1 - Centro Universitario Christus (Unichristus)

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença que, apesar de curável, é responsável por mais de um milhão de óbitos por ano no mundo. O tratamento deve ser feito em regime ambulatorial, no trabalho ou na residência. O tratamento possui duas fases, a fase intensiva e a fase de manutenção, que visam reduzir a transmissibilidade, reduzir a morbidade e eliminar os bacilos persistentes. **Objetivos:** Analisar os motivos mais relevantes que promovem o abandono do tratamento da tuberculose em um bairro próximo da unidade básica de saúde em Frei Tito Fortaleza-CE, o qual possui alta prevalência dessa doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Por meio do livro de controle de pacientes em tratamento de TB, foram identificado os indivíduos que haviam abandonado o tratamento. Estiveram aptos a ser entrevistados no momento um usuário de crack com tuberculose diagnosticada há 10 anos e uma mulher cujo tratamento só foi seguido por 2 meses. Foram realizadas perguntas a essas pessoas a fim de saber quais foram os motivos que as levaram a abandonar o tratamento. **Resultados:** Obtivemos como principais causas de abandono de tratamento da TB a quantidade de comprimido, o uso de drogas, a longevidade do tratamento e a distância entre a residência e a unidade de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante dos dados obtidos nesse estudo, concluímos que o abandono do tratamento da TB ainda é algo significativo e bastante presente, e que as principais causas desse abandono são a grande quantidade de comprimidos no início do tratamento, o uso de drogas lícitas e ilícitas, a longevidade do tratamento, e a distância a ser percorrida pelo paciente para ir até a unidade básica de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia; Mortalidade; Reabilitação

PO640 - O acesso aos serviços de saúde dos profissionais da Vila Mimosa RJ

Guimaraes PV [1]
1 - CMS Hélio Pellegrino AP22 SMSDS-RJ

Introdução: A Vila Mimosa surgiu a partir de uma construção social e comercial, em que há uma configuração de estabelecimentos dos mais variados ligados pela atividade da prostituição. Localizada próxima ao Centro do Rio de Janeiro, ela pertence ao território do CMS Hélio Pellegrino, unidade de atenção primária responsável pelo cuidado dos moradores e profissionais dessa área. **bjetivos:** Ampliar o acesso e o uso dos serviços de saúde aos profissionais do sexo e moradores da Vila Mimosa; estabelecer vínculo a partir de ações educativas e campanhas pontuais no território; acolher de forma integral na unidade de referencia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em fevereiro de 2014 realizamos a primeira Campanha na Vila Mimosa, oferendo testagem rápida de dsts, educação em saúde bucal, aplicação de vacinas e divulgação da unidade de estratégia de saúde da família, que em abril de 2014 viria se tornar a responsável pelo cuidado de saúde dos moradores e dos profissionais do sexo desse território. Desde então, mais 4 ações, com temáticas e atividades diferentes foram realizadas. Todas com apoio da Associação de Moradores e Amigos da Vila Mimosa - AMOCAVIM. **Resultados:** Desde do primeiro encontro, foi iniciado a construção do vínculo de confiança entre os profissionais de saúde e os profissionais do sexo da Vila Mimosa. Atualmente, muitos deles frequentam a unidade, algo inimaginável para eles. As atividades realizadas pela equipe na Vila Mimosa são aderidas, tem resultados positivos e possibilitam desdobramentos, integrando parceiros além da saúde. Identificamos mudança de paradigmas nesse processo de oferecer serviços de promoção, prevenção e cuidados de saúde de forma integral e digna, deixando de relacionar o cuidado apenas a prevenção de dsts, considerando e valorizando a pessoa e todos seus aspectos e história. **Conclusão ou Hipóteses:** As ações pontuais no território tem como objetivo criar e fortalecer vínculos,desconstruindo a certeza de exclusão e discriminação no seu local de cuidado, criando condições que garantam o acesso com dignidade ao sistema de saúde, com uma política voltada para a cidadania com o apoio de parcerias em diversas áreas e com uma abordagem centrada na pessoa, e não na sua escolha profissional.

PALAVRAS-CHAVE: ACESSO; PROFISSIONAIS DO SEXO; CUIDADO

PO641 - O Acolhimento como canal de satisfação do atendimento entre equipe e usuário

Ferreira RS [1]; Bezerra ALA [2]; Neto EB [1]; Lima GMD [1]; Araujo IM [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (Famene);
2 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (Fcm)

Introdução: O acolhimento é considerado uma das principais diretrizes éticas da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. Fundamenta-se em atitude de aproximação do profissional com usuários, partilhando de uma sequência dinâmica que consiste na recepção, triagem e o acolhimento mediante escuta qualificada para continuidade do cuidado quando necessário. **Objetivos:** Relatar a experiência do acolhimento como canal de satisfação do atendimento entre a equipe e o usuário e compreender como essa estratégia pode contribuir para qualificar a atenção aos pacientes que necessitam de reabilitação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A vivência foi realizada no Centro de Fisioterapia da cidade de Cabedelo – PB. Utilizou-se de uma metodologia descritiva, de natureza qualitativa, baseada no relato de experiência. A visita ocorreu no período de maio de 2014, pelos acadêmicos de medicina do terceiro período, com a finalidade de compreender a prática do acolhimento. Foi elaborado um roteiro para visita contendo informações para realização da prática com os principais eixos: 1. Como se procede ao acolhimento na instituição; 2. Qual o grau de satisfação dos profissionais sobre a relação do acolhimento feito aos usuários; e 3. Qual o grau de satisfação do usuário sobre o acolhimento. **Resultados:** De acordo com a experiência, percebeu-se que o acolhimento tem início as 7 horas por meio da aproximação, como forma de propor segurança ao paciente, gerando vínculo, em seguida ocorre a escuta qualificada e o diálogo com algum profissional da equipe multiprofissional, que tem por função guiar mediante suas necessidades. Não há descontentamento quanto ao acolhimento feito aos usuários pelos profissionais, entretanto é rotineira a grande demanda para poucos responsáveis por esse atendimento. Quanto à satisfação do cuidado com os pacientes, foram observadas as necessidades de saúde de cada um, sendo visível a construção de vínculo, e empatia com a equipe cuidadora. **Conclusão ou Hipóteses:** conclui-se que a escuta qualificada deve ser alinhada a um plano de avaliação integral, pois intercepta todos os problemas analisados de maneira mais ampla e fortalece o vínculo dos profissionais e pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; assistência integral à saúde; atendimento

PO642 - O acolhimento como estratégia de cuidado ao Agente Comunitário de Saúde.

Medeiros DS [1]; Guimarães BEB [1]; Santos LM [1];
1 - Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde, sem dúvidas, são peças fundamentais no processo de cuidado no programa de saúde da família, no entanto, infelizmente, muito comum são suas queixas ao excesso de trabalho e suas consequências (estresse, frustração, cobranças, tristeza e etc.), além do que, frequentemente não são vistos como integrantes da comunidade para receberem cuidados. **Objetivos:** Realizar um acolhimento aos Agentes Comunitários de Saúde, ao tempo que, utilizando as informações obtidas no acolhimento, buscar com atividades posteriores diminuir os fatores estressores atribuídos ao seu trabalho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada por dois estudantes de Psicologia do 9º semestre em uma Unidade de Saúde da Família de uma zona rural de Vitória da Conquista, Ba. O acolhimento era agendado com no máximo dois agentes por turno, sendo atendidos individualmente nas manhãs de sexta. No acolhimento era informando que aquele era um momento de livre expressão deixando-os relatar as dificuldades e aspectos importantes relacionados ao seu trabalho, também era comunicado que além da função terapêutica daquele ambiente, os estudantes iriam colher informações para tentarem contribuir no que necessário para o desenvolvimento do trabalho de forma saudável para os mesmos. O acolhimento durava cerca de uma hora. **Resultados:** Os agentes apresentaram, em unanimidade, queixas relacionadas ao desconhecimento da comunidade sobre as atribuições deles como profissionais, sendo assim, são constantemente cobrados por atividades que transcendem sua esfera laboral, tal qual os exames que ainda não foram marcados. Outra queixa foi o trabalho contínuo, pois por pertencer a comunidade, sempre são localizados e cobrados (festas, igreja, bar e outros), não tendo descanso. Por fim, é salutar mencionar o discurso recorrente sobre o "levar os sentimentos" das visitas para casa, causando angustia, tristeza e desconforto, sendo bastante relatado que o acolhimento causou alivio e modificou o pensamento sobre esses sentimentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluiu-se, junto com os próprios agentes, que grupos operativos que trabalhem o papel e função do Agente Comunitário poderiam contribuir na diminuição do estresse do trabalho. Além do que, a excelente aceitabilidade do serviço de acolhimento, leva a entender que um serviço público de plantão psicológico para categoria ajudaria e promoveria a saúde mental dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Agente Comunitário ; Cuidado

PO643 - O acolhimento do paciente psiquiátrico pela ESF na Região Amazônica

Vieira NS [1]; Junior NR [2]; Santos LCMM [2]; Rodrigues CP [1]; Seabra IM [1];
1 - Centro Universitário do Pará (CESUPA);
2 - Centro Universitário do Pará

Introdução: Com a implantação da Reforma Psiquiátrica e a reinserção do paciente psiquiátrico na comunidade, torna-se fundamental o papel da ESF no acompanhamento e adesão desses pacientes ao tratamento. Porém os profissionais não estão preparados para receber, sendo necessárias ações para capacitá-los a um bom acolhimento e que sensibilizem pacientes e seus familiares quanto ao tratamento. **Objetivos:** Melhorar o acolhimento do paciente psiquiátrico, estimulando seu retorno à unidade de saúde e contribuindo para a adesão ao tratamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um projeto de extensão realizado de agosto a novembro de 2014 na UBS Júlia Seffer em Ananindeua-PA, promovido pelos alunos do 3º ano do curso de medicina do CESUPA, constituído das seguintes etapas: reunião e discussão com docentes, reunião com os funcionários e discussão sobre a problemática verificando as necessidades, elaboração de tecnologias educativas para as diversas etapas de trabalho, conversa com os médicos e proposta de trabalho conjunto, encontro para sensibilização dos ACS e depois dos funcionários do arquivo e recepção, encontro de orientação de pacientes e familiares, elaboração de sugestões de trabalho e ajuda na implantação e elaboração de um trabalho escrito. **Resultados:** As etapas foram realizadas com sucesso, exceto o encontro com pacientes e familiares que não comparecerão. Foi implantado um dia da semana para acolhimento especifico desses pacientes para melhorar o acolhimento. Todas as reuniões foram bastante produtivas para verificar as dificuldades dos profissionais e necessidades da Unidade. Porém constatamos que não houve melhora do acolhimento e o problema da falta de adesão dos pacientes continua a existir sem melhora. **Conclusão ou Hipóteses:** São necessárias outras ações de capacitação a fim de sensibilizar e estimular mudança profunda da equipe e dos pacientes. A vontade de realizar um melhor acolhimento existe por parte dos funcionários. A implementação de um protocolo de orientação no manejo desses pacientes poderia colaborar com o atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Paciente Psiquiátrico; Acolhimento; ESF

PO644 - O acompanhamento multiprofissional na saúde materno-infantil: lacunas no papel da atenção primaria

Barroso ABM [1]; Oliveira SB [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: A assistência ao pré e pós-natal está em orientar os hábitos de vida da gestante de acordo com o perfil socioeconômico, sendo de responsabilidade do SUS fornecer um atendimento multiprofissional para a mãe e o filho enfatizando a importância da puericultura no início na primeira semana de vida, pois, é neste período que a família precisa de maior apoio e orientações sobre o recém-nascido(RN). **Objetivos:** Analisar o acompanhamento materno-infantil de usuária e recém-nascido registrado em prontuário na USF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma revisão de literatura acerca do incentivo à proteção, promoção e prevenção em saúde dos bebês para elaboração do instrumento da coleta de dados. Na sequência ocorreram duas visitas técnicas à unidade de saúde Dr. Eduardo Aníbal Moura, Cabedelo - PB, para seleção de prontuário e análise. Esta ocorreu através de um roteiro com questões abertas para uma melhor apreensão das informações relacionadas aos cuidados prestados ao RN na USF. **Resultados:** A paciente H.N.B.F. com 14 dias de nascida submeteu-se a sua primeira consulta realizada pela enfermeira L.D. O quadro de saúde não apresentava riscos (peso, estatura, perímetro cefálico e torácico dentro dos padrões, além de uma alimentação de processos digestivos normais), sendo a atuação do médico dispensada. Aos 2 meses, nova consulta foi realizada, agora com um acompanhamento multiprofissional, onde a nutricionais obteve resultados satisfatórios do seu quadro de saúde. Em tempo foram dadas orientações a mãe quanto a alimentação adequada para o bebê, incluindo a amamentação, que garante o desenvolvimento saudável da criança. **Conclusão ou Hipóteses:** O acompanhamento da gestante e da puérpera na atenção básica deve ser multiprofissional com ênfase na participação do médico e da enfermagem entendendo o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido como eixo norteador da assistência à saúde da criança, e da vigilância de fatores que podem interferir nesse processo.

PALAVRAS-CHAVE: Puericultura; Acompanhamento; Promoção

PO646 - O Atendimento Domiciliar na potencialização de tratamentos

Silva ILS [1]; Carvalho PSB [1]; Morais LVR [1]; Cardoso RF [1]; Marques APF [1];
1 - Universidade Federal do Amapá

Introdução: : Segundo Carletti e Rejani (apud Duarte & Diogo, 2000) atenção domiciliar se caracteriza como "o serviço em que as ações de saúde são desenvolvidas no domicílio do paciente por uma equipe Inter profissional, a partir do diagnóstico da realidade em que o mesmo está inserido, assim como de seus potenciais e limitações". **Objetivos:** A atenção domiciliar em MFC visa à promoção, manutenção e/ou restauração da saúde e o desenvolvimento e adaptação de suas funções de maneira a favorecer o restabelecimento de sua independência e a preservação de sua autonomia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo e PUBMED artigos que se adequassem ao contexto do trabalho. Foram utilizadas as palavras ''Atendimento domiciliar'', e "cuidado em saúde", sendo incluídos os artigos cujos temas ou resumos se mostravam adequados a revisão proposta. **Resultados:** O atendimento em domicilio é reservado para pacientes cujo diagnóstico tratamento e reabilitação não os obrigam a permanecer no hospital (Navarro et al., 1993). O eixo central do AD é a "desospitalização"; ela proporciona celeridade no processo de alta hospitalar com cuidado continuado no domicílio; minimiza intercorrências clínicas, a partir da manutenção de cuidados domiciliares, além de diminuir os riscos de infecções hospitalares (NOGUEIRA, 2003). O diferencial do AD é que este promove uma permeabilidade das equipes aos aspectos vivenciados pelos usuários e suas famílias e pela produção de um cuidado que não se restringe aos aspectos biológicos da doença" (SILVA et al., 2010). **Conclusão ou Hipóteses:** Assim sendo, as equipes de AD, atendem os cidadãos conforme suas necessidades, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Constituindo um trabalho de extrema relevância no manejo das necessidades de saúde de maior frequência.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento domiciliar; esf; desospitalização

PO647 - O autocuidado colaborativo através do plano de intervenção familiar.

Costa BG [1]; AL Bruno [1]; Ataide MBC [1]; WERNECK AFV [1]; Silveira Neto, J.E. [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A família tornou-se objeto de atenção de diversas instituições pelo montante de atividades de cuidado que ela desenvolve. Para que esse papel seja realizado, em um Relato de Experiência busca-se saber a totalidade de um caso em que o elemento humano está presente, mediante mergulho em um objeto. Com o intuito de conhecer a família, é preciso ser sensível o bastante para saber o que está implícito. **Objetivos:** Tal relato teve como objetivo analisar o processo de intervenção familiar no processo de saúde e doença da família de K.S.S. Focando na compreensão da influencia do trabalho noturno na saúde, em estratégias de combate ao estresse e em planos de atividades físicas adequadas ao ambiente de K.S.S. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trabalho realizado por alunos da UNIFOR, em Fortaleza, tendo enfoque o paciente alvo identificado por K.S.S. Foram feitas duas visitas domiciliares em março de 2015, buscando os interstícios da relação do individuo alvo com os fatores influenciadores de sua condição de saúde. As principais estratégias metodológicas que nortearam este relato foram a do 5 As (Avaliação, Aconselhamento, Acordo, Assistência e Acompanhamento), a qual auxilia na descrição de processos de saúde relacionados ao individuo alvo, ajudando em seus esforços para mudar e organizar o acompanhamento adequado. Além de oficinas em salas de aula para traçar um plano de intervenção condizente com a realidade de K.S.S. **Resultados:** Na primeira visita, avaliou-se o estado de saúde de K.S.S., assim como os determinantes sócias que agem sobre ele. Tendo relatado que o individuo apresentava como agravantes à saúde o trabalho noturno e a obesidade, traçou-se um plano de intervenção sustentado na exposição a K.S.S. dos problemas que tais fatores acarretam, assim como na inclusão de maneiras de combate ao estresse e atividades físicas em sua rotina, estimulando o autocuidado. Na segunda visita, ele não pôde nos atender; porém, uma vizinha serviu como intermédio, foi dada a ela as orientações sobre o plano, afim de que ela repassasse a K.S.S. Por fim, o monitoramos via telefone, acompanhando-o na continuidade da intervenção. **Conclusão ou Hipóteses:** No tocante a este relato, a escolha pela metodologia dos 5As e a visita domiciliar possibilitaram uma visão da família, em sua e dinamicidade, contribuindo para que se atingisse o cerne das complicações relacionadas a qualidade de vida que acometem o individuo alvo, o K.S.S, no intuito de se traçar o plano de intervenção mais condizente a realidade e efetivo ao indivíduo alvo.

PALAVRAS-CHAVE: intervenção; autocuidado; familiar

PO649 - O cuidado ao idoso institucionalizado na perspectiva da atenção primária à saúde

Lima Neto AV [1]; Nunes VMA [1]; Azevedo LM [1]; Oliveira KSA [1]; Mesquita GXB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As mudanças na dinâmica demográfica e o aumento da proporção de idosos apontam à necessidade de cuidados não domiciliares levando-os a residir em instituições de longa permanência para idosos (ILPI). A atenção primária deve ser responsável pelas ações de saúde de todos os idosos que estão na sua área de abrangência, inclusive aqueles que se encontram institucionalizados. **Objetivos:** Descrever a experiência vivenciada com idosos residentes em uma ILPI a partir de ações desenvolvidas em projeto de ações acadêmicas integradas por um grupo de pesquisadores em envelhecimento humano. Identificar a importância da atenção primária à saúde ao idoso institucionalizado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, em formato de relato de experiência, desenvolvido com base nos resultados de um projeto de ações acadêmicas integradas (ensino, pesquisa e extensão), proposto pelo departamento de saúde coletiva (DSC) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e executado no 2º semestre do ano de 2014 em uma instituição de longa permanência para idosos, sem fins lucrativos, de caráter filantrópico. O projeto foi coordenado por docentes, com atividades direcionadas aos acadêmicos participantes e cuidadores da ILPI, além de ações de extensão com os idosos institucionalizados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da UFRN sob o parecer nº164/2011. **Resultados:** Inicialmente formou-se um vínculo com a ILPI para promover uma aproximação do grupo de estudantes dos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde da UFRN. No ensino, o foco deu-se na gerontologia e no processo de envelhecimento normal e patológico com capacitações para os cuidadores da ILPI. As atividades de pesquisa realizadas com os idosos identificaram uma redução na capacidade funcional e déficits cognitivos importantes, ambos resultantes da aplicação dos índices de Katz e do mini exame do estado mental. A partir desse diagnóstico, foram realizadas atividades interdisciplinares de extensão para estimular os aspectos cognitivos dos idosos e minimizar a aquisição de déficits. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades realizadas possibilitaram um olhar crítico acerca do cuidado ao idoso institucionalizado. Nesse sentido, torna-se importante a atuação da atenção primária à saúde no desenvolvimento de ações de prevenção de doenças, recuperação da saúde e planejamento de atividades de promoção à saúde por meio de uma atuação interdisciplinar, com vistas a melhoria da qualidade de vida dos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde do Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos

PO651 - O cuidado domiciliar ao idoso com doença de Parkinson na familia

Nascimento SB [1]; Silva NBQ [2]; Carvalho FPB [2]; Oliveira LC [2]; Simpson CA [3];
1 - Universidade Potiguar (UNP);
2 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN);
3 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A doença de Parkinson, doenças neurodegenerativa que atinge os idosos primariamente com idade a parti de 50 anos e 3% da população acima dos 65 anos (CETOLIN et al, 2012). Por ser de caráter degenerativo, mesmo tendo a possibilidade de seus sintomas serem estabilizados com medicamentos, causam na medida em que a doença desenvolve seu curso, limitações para os idosos que a possuem. **Objetivos:** A pesquisa teve como objetivo narrar a trajetória de vida do cuidador familiar do idoso com doença de Parkinson na prestação de assistência no domicílio no município de Mossoró – RN, analisando a vivência dos cuidadores com relação ao enfrentamento, dificuldades e mudanças cotidianas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tratou-se de um estudo exploratório, descritivo e que utilizou a História Oral, na modalidade História Oral de Vida como método de pesquisa, sendo, portanto, de cunho qualitativo. A pesquisa foi desenvolvida no Grupo de Apoio Interativo aos Portadores de Parkinson de Mossoró, sendo os dados coletados com sete (07) cuidadores familiares de idosos com doença de Parkinson, que exerciam suas funções no domicílio. A coleta dos dados deu-se a partir da entrevista semi-estruturada, na residência dos cuidadores. O roteiro de entrevista correspondeu à identificação do entrevistado a fim de podermos comparar a sua condição como pessoa/cidadão.**Resultados:** De acordo com os dados coletados na pesquisa, percebeu-se que o perfil dos cuidadores familiares dos idosos com a doença de Parkinson se constituiu inteiramente de mulheres, com grau de parentesco próximo ao idoso (filhas, esposas, irmã), com escolaridade média, sendo em sua maioria aposentadas e donas-de-casa. Percebeu-se através das narrativas das colaboradoras que a função do cuidar de um ente querido exigia delas grandes responsabilidades e demandas as quais ainda não estavam preparadas para vivenciar. As dificuldades que permeiam este processo também se fizeram presentes em seus diálogos, onde as mais relatadas foram problemas para dormir, falta de atividades de lazer entre outros. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi constatado que o processo de cuidado no domicílio é permeado por entraves em seu desenvolvimento, que a prática do cuidado exercida por familiares ainda tem sua gênese em perspectivas sociais e nas próprias relações de parentesco e que ha pouca articulação por parte dos serviços de saúde públicos. porém dentro dele ainda é possível identificar aspectos positivos.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidadores; Idoso; Doença de Parkinson

PO652 - O desafio da Atenção Básica na prevenção da Doença Renal Crônica

Almeida JC [1]; Moura Fé FS [1]; Martins LM [1]; Silva TS [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID-DEVRY)

Introdução: A doença renal crônica é um problema de saúde pública no cenário mundial. A atenção básica através de ações de promoção e prevenção à saúde é uma forte aliada para evitar a progressão da patologia. Além disso, diabetes e hipertensão são os principais fatores de risco da doença renal e geralmente os portadores dessas enfermidades são acompanhados pelos profissionais da atenção básica. **Objetivos:** Refletir sobre o desafio da atenção básica nas patologias que podem anteceder uma doença renal. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica com dados disponíveis pela Sociedade Brasileira de Nefrologia, Ministério da Saúde e informações de busca nas bases de dados virtuais em saúde como: Scielo e Lilacs. Assim, foram analisadas publicações científicas acerca do panorama de atuação dos profissionais da atenção básica na prevenção da doença renal crônica. **Resultados:** As ações da Estratégia Saúde da Família são pautadas principalmente na educação em saúde e esta quando envolve a participação conjunta da comunidade torna-se imprescindível para prevenção ou retardo no progresso da doença renal crônica. A equipe de saúde da atenção básica são os principais responsáveis pelo incentivo e acompanhamento do autocuidado além de desenvolver medidas educativas para sensibilizar os pacientes e melhorar a qualidade de vida. Dessa forma, ações preventivas dependem das orientações recebidas que envolvam principalmente mudança do estilo de vida e o desenvolvimento de habilidades para o autocuidado, atitudes estas que podem ser executadas por toda equipe de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A atenção primária é a porta de entrada para o combate às doenças que propicia a resolução de grande parte dos problemas de saúde. Com o estudo, pode se refletir a importância da atenção básica como elemento essencial na prevenção da doença renal crônica diante das ações da equipe de saúde através do atendimento investigativo nos pacientes diabéticos e hipertensos a fim de evitar tal patologia.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Renal Crônica; Atenção Primária na Saúde; Medicina da Família e da Comunidade

PO653 - O desafio da atenção primária na saúde indígena do Tocantins

Sena ÉB [1]; Sales Netto PR [1]; Silva GMC [1]; Neto NMC. [1]; Hirano BQL [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: A atenção básica é o cerne do SUS, contudo, algumas estratégias já concretizadas na atenção primária sofrem para conseguir a mesma eficácia quando se refere à saúde dos povos indígenas, visto que há um confronto de culturas e a própria concepção de doença que muitas vezes é diferente, o que necessita de uma preparação dos profissionais de saúde incumbidos de prestar esse atendimento.**Objetivos:** Esse trabalho tem como finalidade evidenciar os desafios da saúde indígena na visitação à comunidade Porteira que pertence à etnia Xerente, localizada em Tocantínia – TO, e a real importância do conhecimento da cultura indígena pelos profissionais de saúde em cuidados primários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A visita à comunidade indígena Porteira ocorreu em novembro de 2014 e era vinculada a disciplina de saúde do indígena que faz parte do projeto pedagógico do curso de medicina da UFT. Os acadêmicos foram postos à realidade da aldeia Xerente através de rodas de conversas que incluíram os chefes da comunidade, como ancião e cacique, e os profissionais que já trabalhavam nessa localidade indígena, onde foi explanado por ambas as partes a relação e as dificuldades nos cuidados de saúde e do relacionamento com os povos não indígenas. Além disso, foram concebidas apresentações de experiências exitosas na própria aldeia no que tange atenção primária para esses povos. **Resultados:** Notou-se através dos discursos dos chefes da aldeia local e dos profissionais ali presentes que o maior empecilho nas relações entre os mesmos era o desconhecimento dos costumes, pensamentos e estruturas indígenas por parte dos promotores da saúde, pois ao passo que essa inter-relação se estreitava os resultados eram promissores. Percebeu-se, também, que o povo Xerente era aberto aos auxílios de pessoas não indígenas contanto que fossem respeitados os seus saberes locais que perduravam há tempos. Os acadêmicos presentes puderam ainda interagir e indagar sobre questões relacionadas ao povo Xerente, tais como as formas peculiares no manejo das principais doenças que os acometiam. **Conclusão ou Hipóteses:** A promoção da saúde indígena é um dos desafios do SUS na atenção primária, pois além da difícil abordagem há também as variações de cultura entre as etnias, o que acarreta a criação de estratégias específicas para cada uma delas. E é imprescindível, pois, a capacitação e o engajamento dos profissionais que atuarão nessas localidades perante as particularidades culturais desses povos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Indígena; Atenção Primária; Promoção da Saúde

PO655 - O desenvolvimento de estratégias para uma melhor relação médico-paciente no SUS

Mesquita DAK [1]; Mota LBF [1]; Rocha LB [1]; Lopes LB [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O debate acerca dos direitos e deveres dos usuários do SUS pode ser utilizado para conhecer a opinião desses usuários sobre os serviços prestados, os quais devem ser baseados em princípios de empatia, congruência e aceitação incondicional. Desse modo, a sala de espera é um local propício para promover uma melhor relação médico-paciente a partir das informações trocadas nesse ambiente. **Objetivos:** Divulgar a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde para os pacientes da sala de espera como estratégia para conhecer as principais dificuldades enfrentadas por eles na relação médico-paciente e a opinião desses pacientes acerca dos atendimentos.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Essa experiência fez parte do módulo "Ações Integradas em Saúde II" do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza. Depois de estudarem as teorias do psicólogo Carl Rogers e a Carta, os autores elaboraram estratégias de debate e educação em saúde. Foi preparado material com figuras impressas, e, no dia 17 de novembro de 2014, foi realizada a intervenção visando informar os pacientes que se encontravam na sala de espera do Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), em Fortaleza- CE, sobre direitos e deveres presentes na Carta, além de conversar com eles sobre o tipo de relação médico-paciente na qual geralmente se viam envolvidos. **Resultados:** Nessa experiência, percebeu-se que muitos pacientes detinham bastante conhecimento prévio e um intenso senso crítico sobre a adequada relação médico-paciente segundo Carl Rogers, mesmo, em geral, não sendo instruídos a respeito disso. Nesse sentido, ficou evidente a insatisfatória relação médico-paciente pelas inúmeras reclamações, principalmente, sobre a falta de interesse do profissional pelo paciente, observada na precipitação do médico em descobrir a origem da queixa, pouco se dispondo a ouvir. Também foram criticadas as receitas ilegíveis, que dificultavam até mesmo a aquisição de medicamentos e que não eram tidas como problema pelos médicos, mesmo quando os pacientes reclamavam. **Conclusão ou Hipóteses:** Os depoimentos dos pacientes deixaram claro o intenso descontentamento no que concerne à relação médico-paciente. Isso demonstra a real necessidade da humanização do Ensino Médico e dos serviços no SUS e de uma maior fiscalização desses serviços pelas gestões da APS para que se possa usufruir dos benefícios de um bom vínculo médico-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico-paciente; Carl Rogers; Sala de Espera

PO656 - O DIU como método contraceptivo em APS: por que não?

Souza CF [1]; Barrêto RF [1]; Freitas EK [1]; Oliveira FA [1];
1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O DIU de cobre é um método contraceptivo reversível, de longa duração, altamente eficaz, seguro e custo efetivo. Na UBS HCPA há infraestrutura necessária e cerca de 10 médicos de família realizam esse procedimento. Apesar das vantagens, existe pouca evidência sobre as abordagens necessárias antes da inserção ou no seguimento do DIU e barreiras dentro da equipe de saúde na sua indicação.**Objetivos:** Implantar um protocolo de uso de DIU na UBS HCPA para padronizar a abordagem pré e pós-inserção, identificar conhecimentos e barreiras entre os profissionais de saúde para indicação do seu uso e caracterizar o perfil das usuárias do método. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal. Foram criados um protocolo e um fluxograma que orientam a abordagem pré e pós-inserção de DIU e a técnica de inserção e retirada do mesmo. Um questionário sobre conhecimento acerca do DIU e frequência de recomendação do mesmo foi aplicado para 16 profissionais de saúde (médicos residentes, enfermeiros, estudantes de medicina, enfermagem e nutrição, e agentes comunitários de saúde). Pacientes que colocaram DIU na UBS HCPA entre 2009-2014 foram avaliadas, através de um questionário, quanto idade, grau de instrução, paridade, tempo de uso do método, efeitos adversos comuns e grau de satisfação. **Resultados:** Mais de 90% dos profissionais de saúde conhecem a eficácia e os efeitos adversos mais comuns do DIU. Entretanto, somente 50% deles fornecem orientações sobre o DIU para pacientes que desejam iniciar um método contraceptivo; e apenas 68,7% deles incentivam o uso de DIU para usuárias que tiveram problemas com outros métodos. Apenas 31,3% dos profissionais sabem que o DIU disponível nas UBS tem duração de 10 anos. 18,7% pensam que somente o ginecologista pode realizar o procedimento de inserção do DIU. **Conclusão ou Hipóteses:** O número de profissionais que orienta e recomenda o uso de DIU é baixo. Na UBS HCPA é comum a ocorrência de gestações não planejadas em mulheres em uso de anticoncepcionais orais. Com a implantação do protocolo e a capacitação da equipe visando orientação correta das usuárias, espera-se que o DIU possa ser utilizado com maior frequência, trazendo maior benefício no planejamento familiar.

PALAVRAS-CHAVE: DIU; atenção primária

PO657 - O efeito da terapêutica educacional no controle de hipertensos e diabéticos

Takayanagi, IJ [1];
1 - SPDM

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus configuram-se hoje como principais causas de morbi-mortalidade no mundo. Neste contexto, é evidente a importância de os governos organizarem seus sistemas de saúde para lidar com os problemas educativo-comportamentais, nutricionais e de assistência para barrar a epidemia dessas patologias e garantir à população assistência à saúde de qualidade. **Objetivos:** Estudar o impacto que a terapia educacional tem sobre o manejo e controle da pressão arterial e glicemia em pacientes hipertensos e/ou diabéticos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram obtidos no total 335 artigos na Medline utilizando-se os descritores hipertensão ("Hypertension"), diabetes ("Diabetes Mellitus") e educação ("Education"). Selecionaram-se revisões sistemáticas, ensaios clínicos, ensaios clínicos randomizados, meta-análises e estudos retrospectivos, compreendidos entre 2001 e 2014, em qualquer idioma. Uma nova pesquisa com os limites acima resultaram em 81 artigos, dos quais, após leitura minuciosa de seus resumos e leitura dos artigos na íntegra, daqueles em que os resumos eram insuficientes para a avaliação do artigo, foram selecionados 12 artigos que abordavam a influência das terapias educacionais no controle e manejo da hipertensão e/ou diabetes. **Resultados:** Quatro estudos não mostraram nenhuma diferença na abordagem educacional. Quatro mostraram importância da participação do paciente nas decisões tomadas em conjunto com a equipe médica-enfermagem. Dois programas de auto-monitoramento mostraram efeitos de pequenos a moderados sobre os níveis pressóricos e glicêmicos; um estudo mostrou melhora dos níveis de HbA1c em grupos educativos combinados médico-paciente; nos demais, a comunicação colaborativa e pró-ativa entre paciente e profissional de saúde, e sistemas de revisão-seguimento do paciente, foram importantes para melhor adequação, controle e manejo da HAS e DM. **Conclusão ou Hipóteses:** Os estudos mostram que existe uma tendência de melhora da pressão e glicemia na abordagem pelas terapias educacionais, quando compartilhadas as decisões e experiências com o paciente, que vivencia a doença, e de um sistema organizado de seguimento e revisão destes pacientes ao longo do tempo. Novos estudos controlados e randomizados são necessários para elucidar e comprovar essa tendência.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Diabetes Mellitus; Educação

PO658 - O fisioterapeuta em busca da qualidade de vida do paciente acamado

Ribas MA [1]; Melo PT [2]; Fruet BP. [2]; Doebber LG. [2]; Carvalho TGML [1];
1 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ) e Centro de Atendimento ao Educando de Tupanciretã-RS (CAE);
2 - Universidade de Cruz Alta (UNICRUZ)

Introdução: A dependência no leito não deve ser um estado permanente, mas um processo dinâmico, cuja a evolução pode ser modificada, prevenida e/ou reduzida. Este projeto tem a participação dos acadêmicos do Curso de Fisioterapia, que realizam atividades de educação e saúde, vivenciando uma formação profissional com ênfase no SUS e foco na atenção primária e promoção da saúde. **Objetivos:** Promover a qualidade de vida e melhorar a funcionalidade dos pacientes acamados, levando em conta os anseios dos seus familiares, construindo um relacionamento entre o paciente e seu familiar trazendo orientações aos mesmos, procurando ter um relacionamento terapêutico e humanizado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto teve como participantes: professores e acadêmicos do curso de Fisioterapia da UNICRUZ, profissionais da ESF Toríbio Veríssimo (médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde). Inicialmente se realizou visita domiciliar aos pacientes acamados, cadastrados na ESF. Traçou-se após um perfil destes sujeitos. Após a análise, reflexão e discussão dos dados encontrados, foi elaborado um plano de educação e saúde visando a melhora da qualidade de vida, ajudando-os a adquirir maior funcionalidade. **Resultados:** O projeto foi realizado de março a julho de 2014. Foram realizadas várias ações educativas no domicílio dos participantes, através de dicas de educação e saúde, buscando mostrar como reconhecer os problemas que mais os afeta e quais ações devem ser adotadas para que a qualidade de vida melhore. Assim, orientou-se a prática diária de exercícios físicos, associados a respiração, a importância da troca de decúbito, a transferência do leito para a cadeira, entre outros. Foram construídos cartazes e acessórios para a realização dos exercícios (garrafas pet com areia e roldanas), ofertando uma melhora da capacidade funcional, promovendo a melhora da qualidade de vida. **Conclusão ou Hipóteses:** A visita domiciliar permite conhecer a realidade do paciente, identificar riscos no ambiente, propondo intervenções fisioterapêuticas exitosas. Através desta experiência constatamos as dificuldades que um indivíduo acamado enfrenta no seu dia a dia e que medidas preventivas e curativas levam a uma melhora funcional, mas precisam estar em sintonia com a equipe e os cuidadores.

PO659 - O Grupo como instrumento de inserção do Homem no SUS

Silva VN [1];
1 - Instituto Municipal de Estratégia da Saúde da Família(IMESF)/ Pref Mun Porto Alegre/RS

Introdução: Trazer ao grande publico a vivencia de 06 anos ininterruptos na condução de um Grupo de Saúde do Homem, onde a primazia é a prevenção, esclarecimentos e orientações no trato e condução da saúde masculina, através de experiências, estudos, práticas rotineiras e editoriais. **Objetivos:** - Incentivar a prevenção à saúde com exames e consultas periódicas; - Manter atualizado o calendário vacinal; - Inserir a figura masculina no SUS e nas UBS como um cidadão de direitos; - Gerar um espaço de convivência e cuidados masculinos; - Quebrar o tabu de que homem não cuida da própria saúde.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** - Roda de conversa aberta a homens de qualquer idade/credo/condição social, bem como, de outras áreas adjacentes à Unidade, onde discutimos por cerca de 70min sobre uma temática previamente determinada e que geralmente se expande a outros temas correlatos; - Divulgação na Unidade; através dos membros da equipe; por meio dos frequentadores e por cartazes e convites diversos; - Repasse de impressos acerca da didática a ser abordada; - Uso de data show como meio ilustrativo; - Exposição didática por profissionais convidados; - "Confraternização didática".**Resultados:** - Mudança na visão do quadro funcional frente a figura masculina na UBS; - Maior conscientização e entendimento por parte dos frequentadores de suas limitações e potencialidades frente a uma doença/desconforto/mau estar; - Aumento das cotas de exames à Unidade frente a demanda do grupo; - Incremento dos tratamentos diagnosticados pela preconização dos grupos: CA,DIA, HAS, Prostatites, TB e ITU; - Institucionalização da figura masculina no serviço de saúde para o trato de sua saúde, via chamamento do grupo; - Maior entendimento das rotinas e serviços da UBS/ SUS pelos membros do grupo; - Inserção da figura masculina nas consultas de pré natal, vacinação e cuidados bucais.**Conclusão ou Hipóteses:** A saúde masculina não se faz em uma única situação ou evento aleatório. Há a necessidade de continuidade, resultados e regramentos, caso contrário não será possível fidelizar e conduzir esse homem. Porém, quando ele sentir-se acolhido, respeitado e com voz ativa, teremos ali um homem plenamente responsável pela sua saúde. Para isso usemos os grupos!

PALAVRAS-CHAVE: atividade em grupo; prevenção; continuidade

PO660 - O Hiperdia como ferramenta na melhora da qualidade de vida dos brasileiros.

Morais LVR [1]; Cardoso RF [1]; Silva ILS [1]; Marques APF [1]; Arruda LGO C. [1];
1 - Universidade Federal do Amapá(UNIFAP)

Introdução: As doenças cardiovasculares constituem a principal causa de morbimortalidade no Brasil (SILVA et al., 2008). Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) são dois importantes agravadores desse quadro, sendo um probelma de atenção básica, visando um acompanhamento constante dos portadores, foi criado em 2002, um Plano de Reorganização da Atenção à HAS e DM, Hiperdia (GOMES, 2011). **Objetivos:** O intuito do presente trabalho é tornar claro a importância do programa Hiperdia na melhoria da qualidade de vida dos brasileiros visto que o programa ataca a fundo a HAS e DM estabelecendo metas e diretrizes para ampliar ações de prevenção, diagnóstico, tratamento e controle dessas patologias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram pesquisados nos bancos de dados Scielo, DATASUS e Bireme artigos e informações que se adequassem a estrutura do trabalho. Foram utilizadas as palavras e frases "Hiperdia", "importância do Hiperdia" e "resultados Hiperdia", sendo selecionado e incluídos artigos cujos temas ou resumos se mostravam adequados a revisão proposta, restringindo-se a artigos em língua portuguesa e com data de publicação entre os anos de 2008 e 2011. Além disso, foi retirado dados do sistema de cadastro do Hiperdia, mantido pelo Ministério da saúde. **Resultados:** O Hiperdia é uma importante ferramenta no acompanhamento das doenças crônicas não-tramissíniveis, HAS e DM, o programa trabalha de forma ativa, levando educação em saúde, esclarecendo dúvidas sobre a prevenção, diagnóstico e tratamento dessas doenças. Nesse sentido, vale destacar alguns aspectos positivos do programa, participantes do Hiperdia afirmam que o programa contribuíu para a adesão ao tratamento da HAS e/ou DM em 92,31% dos casos (LIMA; GAIAL; FERREIRA, 2012). Outro dado relevante de ser destacado é o percentual de pacientes que afirmam ter melhorado a qualidade de vida após a adesão o acompanhamento, chegando a quase 90% (LIMA; GAIAL; FERREIRA, 2012). **Conclusão ou Hipóteses:** Diante de tudo que foi discutido é preciso resaltar a importante intervenção realizada pelo Programa Hiperdia e pelos profissionais de saúde envolvidos. Essa forma de lidar com a HAS e DM melhora o tratamento e hábitos de vida da população, diminuindo os prejuízos para os portadores dessas doenças crônicas não-transmissíveis, sendo assim uma ferramenta imprescindível na Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperdia; Hiperdia na APS; Resultados Positivos do Hiperdia

PO661 - O idoso da Atenção Primária precisa de PEA

Freire TA [1]; Alcântara VM [1]; Fonteles AF [1]; Nascimento DS [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Até 2025, segundo a OMS, o Brasil será o 6º país do mundo em número de idosos. Ainda assim, existem grandes lacunas sobre a saúde do idoso e sobre seus desafios na saúde pública. Cresce, portanto, a importância de promover o "envelhecimento ativo" na atenção primária, referindo-se ao processo de otimização das oportunidades de saúde, a fim de melhorar a qualidade de vida diante do envelhecimento. **Objetivos:** Apresentar o programa de envelhecimento ativo (PEA) idealizado pela Academia de Medicina Geriátrica e Gerontologia de Sobral (AMGGES), focando a atuação na atenção primária, tendo em vista a fácil acessibilidade à unidade familiar e a possibilidade de um trabalho longitudinal com esses indivíduos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PEA teve início no período de abril de 2015, com um grupo de idosos da UBS Alto da Brasília do município de Sobral-CE. O programa se sustenta na saúde como um dos três pilares definidos no conceito de envelhecimento ativo da OMS (saúde, participação e segurança). Ao todo serão realizadas mais 4 atividades finalizadas até outubro de 2015, com o objetivo de orientar a população sobre como envelhecer de forma saudável, desmistificar alguns conceitos negativos atribuídos ao envelhecimento, informar sobre as principais doenças crônicas e estimular práticas que melhorem a qualidade de vida. Utiliza-se de palestras, campanhas e abordagens a fim de mobilizar idosos e a população local. **Resultados:** Com esse trabalho, a comunidade científica se beneficia com os dados obtidos através da realização de avaliação de equilíbrio de marcha, qualidade de vida, hábitos, uso de medicações e presença de comorbidades. A população, por sua vez, amplia seus conhecimentos sobre aspectos importantes do envelhecimento e do cuidado ao idoso, e obtém ambiente propício para modificação de hábitos prejudiciais, podendo esclarecer dúvidas frequentes quanto às doenças comuns na velhice. Ademais, acredita-se que, gradualmente, haja desmistificação de visões negativas do processo de envelhecimento e mudanças positivas quanto ao comportamento dos jovens perante os idosos. **Conclusão ou Hipóteses:** Ampliar o entendimento da população sobre aspectos importantes do envelhecimento, do cuidado ao idoso e dos agravos de saúde comuns para essa faixa etária mostra-se uma importante atividade de promoção da saúde, pois o conhecimento é parte chave do processo de autocuidado. Assim, os participantes são estimulados a adotar hábitos saudáveis e participar de um processo de envelhecimento ativo.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento ativo; Atenção primária; Promoção de saúde

PO662 - O impacto da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Abrigo João XXIII

Ferreira ALF [1]; Beltrami N [1]; Araújo RKS [1]; Papassoni TFS [1]; Lopes HAT [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC PORTO)

Introdução: Uma instituição de Longa Permanência (ILP) possui um caráter residencial coletivo, abrigando idosos com ou sem vínculo familiar. O Abrigo João XXIII, além de idosos, abriga portadores de incapacidades físicas e mentais que foram abandonados por seus familiares. O atendimento médico é realizado pela ESF que garante o direito de universalidade aos moradores, já que a maioria não deambula sozinho. **Objetivos:** Relatar a importância da assistência da ESF Maria da Conceição Ferreira Moura Aires, situada no setor Nova Capital, no município de Porto Nacional - Tocantins, na integração da saúde visando uma melhor qualidade de vida aos moradores do Abrigo João XXIII. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo acerca dos residentes do Abrigo João XXIII, assistidos pela ESF do setor Nova Capital, na cidade de Porto Nacional, TO. O abrigo acolhe pessoas que de alguma maneira perderam seus laços familiares. É mantido por uma ordem religiosa e pela aposentadoria dos moradores, além de doações. As variáveis analisadas para realizar o estudo foram: número de residentes, sexo, idade e prevalência das principais patologias através das fichas cadastrais dos residentes. Foi descrito por meio da observação, como funcionam as visitas, a assistência e a interação dos profissionais da ESF na garantia da qualidade de vida aos internos. **Resultados:** O Abrigo possui 27 internos (13 mulheres e 14 homens), 85% acima de 60 anos. As patologias mais prevalentes são hipertensão, diabetes, dislipidemia e doenças neuropsiquiátricas. A Atenção Básica conta com uma equipe multidisciplinar (médico de família, enfermeiro, técnico de enfermagem e internos de medicina) que atua integrada à equipe do Abrigo (enfermeiro, cuidador, técnico de enfermagem e fisioterapeuta). São realizadas visitas semanais com consultas e discussão dos casos clínicos das patologias mais prevalentes com a finalidade de buscar uma melhor conduta coletiva. Além disso, são feitas orientações para realização de atividades multidisciplinares de reabilitação. **Conclusão ou Hipóteses:** O Abrigo João XXIII está bem assistido pela USF do setor Nova Capital. Os residentes são acompanhados nas suas patologias, expressam alegria na presença da equipe, participam das atividades na medida de suas limitações e têm suas dores paliadas através do cuidado e atenção oferecidos pela equipe multidisciplinar. Percebe-se que a ESF é fundamental para uma melhor qualidade de vida dos moradores.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; abrigo; equipe multidisciplinar

PO664 - O impacto das práticas na Atenção Primária no aprendizado em Medicina

Castro AL [1]; Fonseca AR [1]; Almeida CC [1]; Lopes LG [1]; Neto AGB [2];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR);
2 - Professor Orientador Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Atenção Primária elege como ponto central a família, compreendida a partir do ambiente onde vive. Nesse contexto, a Liga Acadêmica de Atenção Primária à Saúde (LIAPS), do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), proporcionou uma vivência voltada ao atendimento do idoso na comunidade a fim de rastrear déficit cognitivo, depressão e aprimorar a formação acadêmica e pessoal. **Objetivos:** Analisar como as diferenças entre a entrevista realizada nos ambientes de prática simulada e real, na Atenção Primária, envolvendo o público idoso, interferem na aprendizagem do estudante de Medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os participantes da LIAPS acompanharam os agentes comunitários de saúde onde atua a Estratégia Saúde da Família em uma comunidade da periferia de Fortaleza- Ceará. Durante as consultas ambulatoriais e em visitas domiciliares foram aplicados um questionário socioeconômico e clínico, o Mini Exame do Estado Mental e a Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15) em pacientes com 60 anos ou mais, no período de janeiro a abril de 2014. Concomitantemente, ocorreram atividades semelhantes com pacientes simulados no Laboratório de Habilidades Médicas do curso de Medicina da UNIFOR. **Resultados:** A associação concomitante entre as práticas simulada e real permite uma complementaridade essencial ao crescimento profissional, visto que as ações na Atenção Primária permitiram-nos entrar em contato com as dificuldades vivenciadas pelos idosos cujos pacientes atores do ambiente simulado não conseguem retratar fielmente, como déficit cognitivo e depressão, corroborando para a aquisição de habilidades necessárias ao atendimento dos idosos. Não obstante, houve ainda a possibilidade de conhecer o contexto psicossocial em que aqueles idosos estão inseridos, o que é fundamental para uma análise diagnóstica completa e, assim, elaborar sob um olhar integral um plano terapêutico que seja eficaz. **Conclusão ou Hipóteses:** A proporção de idosos vem crescendo no Brasil, evidenciando a necessidade de um maior número de atividades voltadas a essa faixa etária. Assim, salienta-se a importância das atividades simuladas para fixar o conteúdo teórico, de forma não dissociada das práticas, buscando aperfeiçoar o aprendizado acadêmico e a abordagem psicossocial voltada para o idoso, que requer treinamento especial.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária; idoso; medicina

PO665 - O impacto dos grupos educativos de hipertensos do PSF- Monte Formoso- MG

Silva JEA [1]; Siqueira LG [1];
1 - Universidade de Itaúna (UIT)

Introdução: Controlar a Hipertensão envolve, principalmente, mudanças no estilo de vida, pensando nisso, o Programa Saúde da Família de Monte Formoso, Vale do Jequitinhonha, passou a promover grupos com hipertensos. Pesquisar os impactos desses encontros evidencia a funcionalidade dessa iniciativa para a vida dos usuários, avaliando, ainda o significado pessoal e subjetivo para o cotidiano dos indivíduos. **Objetivos:** O presente estudo foi proposto para compreender o impacto das orientações recebidas pelos hipertensos nos grupos educativos em relação à adoção de hábitos saudáveis de vida. Também, compreender se houve assimilação do conteúdo aplicado nas reuniões, e o controle dos níveis pressóricos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma pesquisa descritiva de caráter qualitativo, no mês de agosto de 2003, com os hipertensos cadastrados na microárea um, zona Urbana do PSF de Monte Formoso/MG e que freqüentaram os grupos educativos no período de abril de 2002 à julho de 2003, conforme registro do livro ata das reuniões. Utilizou como instrumento de coleta de dados, a entrevista do tipo semi- estruturada com questões norteadoras. Utilizou-se o gravador durante as entrevistas, sendo em seguida transcritas na íntegra para posterior análise. Essas informações foram lidas, analisadas, selecionadas e agrupadas em categorias. **Resultados:** O resultado deste estudo proporcionou compreensão da importância atribuída aos grupos educativos pelos hipertensos, e constatou que os grupos educativos foram definidos como momentos oportunos para o hipertenso compartilhar suas preocupações, encontrando apoio necessário para fazer alterações no estilo de vida ,e aderir ao tratamento medicamentoso, se for o caso. Assim, foi possível identificar algumas mudanças de comportamento, que poderiam reduzir conseqüências danosas, degenerativas, da doença hipertensiva. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo demonstrou que as reuniões educativas contribuíram para melhorar a qualidade de vida dos hipertensos, isso resulta na necessidade de o PSF continuar a executar essas ações, estratégicas para a promoção da saúde do usuário. Sendo assim, dar continuidade as ações de educação em saúde é dar oportunidade a uma vida mais saudável, favorável à longevidade dos portadores da Hipertensão Arterial.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Hipertensão Arterial; Grupos educativos

PO666 - O impacto socioambiental do descarte inadequado de preservativos

Alencar MC [1]; Silva JPT [1]; Oliveira BT [1]; Malheiro DR [2]; Costa HSFG [3];
1 - Faculdade de medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
2 - Universidade Regional do Cariri (URCA);
3 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)

Introdução: A importância do uso do preservativo é de domínio público, porém essa percepção nem sempre leva ao seu descarte adequado. Alguns motéis chegam a distribui-lo, mas não orientam as pessoas corretamente, favorecendo o descarte errôneo diretamente no meio ambiente, expondo, principalmente as crianças (população vulnerável devido ao pouco discernimento) a doenças sexualmente transmissíveis (DSTs). **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi verificar como ocorria o descarte de preservativos nos motéis do bairro Antônio Vieira, dando ênfase ao impacto socioambiental gerado por tal ação, além de correlacionar ao risco aumentado de crianças adquirirem DSTs através do contato com este material contaminado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para realização dessa pesquisa, optou-se por um estudo de caso com descrição de experiência. O estudo foi desenvolvido durante os meses de fevereiro a junho do ano de 2009, no bairro Antônio Vieira do município de Juazeiro do Norte, Ceará. A coleta de dados foi realizada pelos estudantes de medicina da disciplina de ecologia e saúde da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, auxiliados por seis agentes comunitários de saúde que, ao observarem o risco aumentado das crianças adquirirem doenças através de materiais lançados pelas janelas e basculantes dos motéis do referido bairro, constataram a necessidade de desenvolver estratégias de educação em saúde para reduzir tal risco. **Resultados:** Os resultados obtidos foram baseados na observação comportamental dos clientes dos motéis. Evidenciou-se que ao descartar os preservativos nas ruas, as crianças que brincavam no local estavam susceptíveis a adquirir alguma DST pelo contato com material contaminado. Estas constatações foram levadas aos proprietários dos motéis a fim de conscientizá-los da problemática para que pudessem instalar telas de proteção em todas as janelas e basculantes, impedindo que os usuários jogassem no meio ambiente, materiais utilizados durante as relações sexuais. Foram desenvolvidas estratégias de educação em saúde para conscientização da população sobre o descarte ideal para esse tipo de material. **Conclusão ou Hipóteses:** Deste modo, conclui-se que a poluição das ruas por materiais sexuais foi minimizada, trazendo melhoria da saúde ambiental no bairro. Além disso, os riscos das crianças se contaminarem com esse tipo de material diminuíram drasticamente. Tal projeto deveria ser idealizado e efetivado em todos os motéis da cidade com a finalidade de melhorar a qualidade da saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Preservativo; Motéis; Impacto Socioambiental

PO667 - O lúdico como estratégia interventiva para educação em saúde: relato de experiência

Diniz JR [1]; Santos SC [1]; Vasconcelos CMR [1]; Leal RC [1]; Feitosa CM [1];
1 - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE)

Introdução: Na atuação dos profissionais da atenção básica o trabalho educativo possibilita o aperfeiçoamento de métodos e práticas capazes de cooperar com a plena realização do potencial de saúde de comunidades e indivíduos, e o uso do teatro se caracteriza como um método aproximativo e facilitador da interação comunidade/profissional. Porém, transmite, ainda, uma mensagem que pode conscientizar e educar. **Objetivos:** Objetivou-se utilizar a troca de saberes e o teatro como estratégia lúdica para o trabalho educativo com crianças e adolescentes, tendo como temática a gravidez na adolescência e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ato vivenciado por estudantes de Enfermagem e docentes do curso de Enfermagem do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE Campus Pesqueira, no Município de Xéxeu/PE no ano de 2015 com jovens da comunidade local, realizado pela "Caravana de Extensão do IFPE. Optou-se por adotar uma estratégia não convencional, a partir do lúdico, mediante a linguagem teatral, capaz de enriquecer as ações educativas, na medida em que se trata de adequado instrumento de comunicação, expressão e aprendizado. Configura-se como modalidade de ensino-aprendizagem criativa, estimulante, integradora e participativa. **Resultados:** Os temas abordados foram impactantes para o público, mas com as apresentações tornaram-se mais participativos, atentos e interessados. Tudo isso mostra o tabu que é falar de sexualidade mesmo os jovens iniciando sua vida sexual precocemente a dimensão preocupante desse fenômeno. O despreparo inicial dos adolescentes para compreender e desfrutar de sua sexualidade, o seu sentimento ilusório de proteção e poder sobre a vida, é reflexo da ausência de educação voltado à sexualidade. O interesse posterior do público é compreensível, uma vez que fora apresentada aos mesmos uma gama de informações que tirariam muitas dúvidas e desmistificariam a vedação da discussão aberta sobre sexualidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Na atuação dos profissionais da atenção básica o trabalho educativo possibilita o aperfeiçoamento de métodos e práticas capazes de cooperar com a plena realização do potencial de saúde de comunidades e indivíduos, e o uso do teatro se caracteriza como um método aproximativo e facilitador da interação comunidade/profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na Adolescência; Infecção Sexualmente Transmissível; Gravidez na Adolescência

PO668 - O lúdico na educação em higiene para escolares fortalezenses

Lourenço RP [1]; Mesquita DAK [1]; Andrade HBS [1]; Muniz VF [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza

Introdução: A higiene bucal é um tema de extrema importância a ser trabalhado com as crianças, visto que sua negligência pode gerar graves consequências no futuro. A educação em saúde com crianças requer uso de artifícios mais interativos, pois suas capacidades cognitivas ainda estão em formação.**Objetivos:** Promover a conscientização acerca da higiene pessoal em escolares do 1º ano do Ensino Fundamental da Escola de Aplicação Yolanda Queiroz, analisando o conhecimento prévio dos alunos e estimulando a prática da higiene por meio de atividades lúdicas como músicas, peças e gincanas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência a partir de trabalho desenvolvido por alunos de Medicina do 2º semestre da Universidade de Fortaleza em duas visitas à Escola de Aplicação Yolanda Queiroz em novembro de 2014 com alunos do 1º ano do Ensino Fundamental. Para o tema do primeiro encontro, higiene oral, antes de começar as explicações, foram feitas perguntas com o uso de imagens corretas e incorretas, e, posteriormente, foi apresentada uma peça. No segundo encontro, o tema higiene pessoal (banho e lavagem de mãos e cabelo) foi explorado através de músicas e gincanas, preparadas pelos estudantes de Medicina. Ao fim, cada criança recebeu um kit de higiene pessoal e figuras para colorir relacionadas ao tema. **Resultados:** A recepção, interesse e participação dos alunos pela abordagem lúdica foi bastante positiva. Eles aprenderam as músicas que transmitiam uma mensagem educativa sobre higiene, compreenderam a história contada pela peça e participaram ativamente da gincana. Em relação às perguntas, constatamos que muitas crianças já possuíam um bom conhecimento prévio acerca dos temas, mas que confessaram não seguir o que sabiam ser o certo. Algumas admitiam existir falta de cobrança e de condições suficientes em casa. A professora reconheceu que trabalhar esse tema era essencial e que ela encontrava dificuldades em criar hábitos de higiene com os alunos. **Conclusão ou Hipóteses:** As condições referidas pelas crianças como dificultadoras da correta higiene, em geral, são passíveis de solução se houver maior investimento dos poderes públicos numa educação de pais e filhos que enfatizasse a importância do autocuidado para a saúde e o bem-estar. Ademais, foi perceptível que atividades tidas como difíceis e até irrealizáveis podem ser efetivas quando se faz uso da criatividade.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em higiene; Escolares; Saúde da criança

PO669 - O médico de família e comunidade atende pessoas e não "fichas"

Sales MJV [1]; Shinkai H [1]; Costa PAC [1]; Shinkai MP [1];
1 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: O tempo dedicado a consulta médica pode variar de acordo com fatores como idade do paciente, número de queixas, tipo de patologia e características pessoais do médico. A partir do conhecimento prévio do tempo médio que cada queixa clínica e cada perfil de paciente demandam, a equipe do CSF poderá planejar de forma eficiente o sistema de agendamento de consultas e o médico, os seus atendimentos. **Objetivos:** Analisar o tempo gasto em consultas pelo Médico de Família e Comunidade (MFC) no Centro de Saúde da Família (CSF) Terrenos Novos, em Sobral-CE e relacionar o tempo de consulta ao tipo de queixa do paciente, visando garantir um bom planejamento da agenda de consultas e da organização do atendimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta dos dados foi realizada a partir do Mapa de Atendimento Diário da Unidade de Saúde entre os meses de maio e setembro de 2014. Foi cronometrado o tempo das consultas de um Médico de Família e Comunidade em seu CSF de atuação e registrado juntamente com a descrição do sexo, idade e patologia(s) ou queixa(s) do paciente. Os dados foram analisados através do software Epi Info 3.5.1 calculando-se a média de tempo gasto para cada perfil de paciente e para cada queixa clínica ou patologia de acordo com a classificação do CID-10. **Resultados:** Nas 650 consultas analisadas, a duração média foi de 10,8 minutos por consulta. Relacionando às queixas específicas com o tempo médio de consulta, tem-se: 7,53min para dermatológicas; 10,2 para genito-urinárias; 10,4 para mostrar exames; 10,8 para osteomusculares e reumáticas; 11,10 para respiratórias; 11,47 para neurológicas; 12,3 para cardiovasculares; 13,3 para psiquiátricas; 13,4 para pré-natal; 13,9 para puericultura. As consultas para menores de 1 ano duraram em média 13,5min, sem muitas diferenças entre a média de duração entre os sexos, sendo prioritariamente, consultas de puericultura. **Conclusão ou Hipóteses:** As poliqueixas, doenças complexas, idade avançada e sexo feminino se relacionam ao maior tempo de consulta. A organização do tempo pode otimizar o trabalho e o atendimento médico à comunidade. Consultas com queixas mais específicas duram menos, como as dermatológicas e genito-urinárias. As com queixas amplas e somatizadas ou para orientação duram mais, como as psiquiátricas e as de puericultura.

PALAVRAS-CHAVE: agendamento de consultas; gerenciamento do tempo; cuidados médicos

PO670 - O Médico generalista e o atendimento humanizado na Atenção Primária à Saúde

Xavier RC [1]; Evangelista LC [2]; Morais LNB [2]; Salles LC [2]; Nobre LS [2];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS);

Introdução: A especialização da classe médica, a fim de ampliar os conhecimentos em áreas específicas e atuar na atenção terciária, resultou na desvalorização do médico generalista e no distanciamento dos princípios humanos. Contudo, diante da necessidade da prática médica humanizada que atenda às necessidades da população na APS, tornam-se essenciais medidas que valorizem a formação de médicos generalistas. **Objetivos:** Reconhecer a importância do médico generalista e do atendimento humanizado na Atenção Primária, a fim de atender as necessidades da comunidade e fazer com que a pratica médica seja centrada em um atendimento integral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os pesquisadores realizaram o acompanhamento do atendimento de 9 pacientes da emergência na unidade de saúde Frei Tito, em fortaleza, Ceará.O médico responsável realizou a anamnese dirigida centrada não apenas na doença, mas na situação do doente e o exame físico baseado em sua queixa principal.As faixas etárias atendidas foram muito diversificadas, havendo idosos , adultos, adolescentes e crianças, e o leque de patologias também foi bastante amplo.Inicialmente, os pesquisadores esperavam acompanhar o atendimento de apenas uma faixa etária especifica devido, principalmente, a mentalidade advinda da valorização da especialização e da fragmentação dos pacientes para cada especialidade médica. **Resultados:** O acompanhamento do atendimento médico na atenção primária foi ,sem dúvida, uma experiência bastante enriquecedora para o acadêmico de medicina, pois tanto a diversidade de patologias , que incluiu Asma, bronquite, tuberculose, dengue, oxiuríase, escabiose, gripe e insuficiência vascular periférica, quanto a variedade de faixas etárias assistidas mostrou a importância da formação do médico generalista para atenção primária de saúde . Além disso, o atendimento humanizado, focando no sofrimento do doente e nas suas condições psicossocioexistenciais, mostrou-se aos pesquisadores como uma ferramenta que pode deixar o atendimento mais eficiente devido à formação de vinculo com o paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** O conhecimento integral, possibilita ao médico generalista atender às necessidades da comunidade, bem como, conhecer o ser humano e compreender as carências deste, transmitindo confiança e respeito. Em virtude disso, o estímulo para a formação desses profissionais deve ocorrer desde o início da graduação, mediante a valorização da integralidade e do cuidado precoce na formação profissional.

PALAVRAS-CHAVE: atendimento humanizado; atenção primária à saúde; médico generalista

PO671 - O papel da dinâmica familiar na promoção de saúde

Silveira Filho JJC. [1]; Lima MCM. [1]; Guedes DCL [1]; Frota TQ [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A família é considerada como um sistema aberto, dinâmico e complexo, no qual ocorrem diversas interações entre os seus membros. É importante o conhecimento da estrutura, composição, relação e interação das famílias, verificando os riscos e as necessidades que cada grupo tem, a fim de que ocorra um processo de promoção de saúde mais integrado com a APS. **Objetivos:** Compreender o papel das relações intra familiares na promoção de saúde através das ferramentas de estudo da dinâmica familiar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo sobre o grau de funcionalidade de uma família de baixa renda, em uma comunidade de Fortaleza, durante o mês de maio de 2013. As informações foram colhidas através de entrevistas domiciliares ocorridas ao longo do semestre, nas quais foram utilizados os instrumentos APGAR, PRACTICE. Os dados obtidos foram previamente autorizados para a realização deste trabalho, respeitando os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência. **Resultados:** O membro entrevistado (RVS, 73 anos) era bem-humorado, não possuía doenças notáveis e nunca precisou ser internado. A família estudada pertence ao estágio tardio do Ciclo Familiar, sem a ocorrência do "ninho vazio", sendo RVS a principal autoridade da casa. Interpretando o genograma, vemos que a entrevistada possui grande proximidade com todos os filhos e netos. APGAR da família: 7, considerada como altamente funcional. De acordo com o PRACTICE, ocorre a divisão de tarefas em casa, um diálogo pacifico entre os membros da família, a busca por uma resolução pacífica de problemas familiares e o apoio de amigos da comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Podemos concluir que uma família funcional, na qual ocorra um bom convívio entre seus membros, é um dos principais agentes promotores de saúde. Tem grande importância no estabelecimento do bem estar físico e psicossocial de seus membros, bem como na resolução efetiva de problemas. Uma aliança entre a APS e a família é importante para o auxílio dos pacientes de forma mais completa.

PALAVRAS-CHAVE: Dinamica; Familia; Promoção

PO672 - O papel da pesquisa-ação em práticas lúdicas educacionais com crianças carentes

Melo SGO [1]; Santos JE [1]; Félix JPB [1]; Santos MAB [1]; Peres LS [1];
1 - Universidade de Brasília (UNB)

Introdução: A pobreza extrema é uma realidade presente na comunidade Sol Nascente, fator importante para compreender o desenvolvimento psicossocial da criança e intervir com orientações por parte da equipe multiprofissional da Atenção Básica. Para isso, o Saúde Integral, projeto de pesquisa-ação da Universidade de Brasília, trabalha com ênfase no processo de aproximação e acompanhamento dessas crianças. **Objetivos:** Dessa forma, deseja-se explicitar o processo de reconfiguração do sentido e do significado da pesquisa-ação como investigação colaborativa, a partir de experiências com crianças e seus familiares, bem como fazer uma analise crítica da situação enfrentada por elas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe de multiprofissionais, formada por psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros, farmacêuticos e médicos realiza diversas oficinas interativas, tendo o intuito de acolher a família e aumentar a rede de cuidado da criança. Há atividades de desenho, fantoches, origamis, teatrinhos, brincadeiras de roda e pique-pega. Além dessas atividades lúdicas, é realizado a escuta: a criança tem o direito de se expressar e a equipe esta sempre pronta para ouvi-la e orientar os familiares. Essas práticas buscam efetuar transformações nas próprias praticas, procurando desenvolver o conhecimento e a compreensão da mesma. **Resultados:** As intervenções, apesar de serem realizadas em ambientes de escassez, despertam a alegria e o interesse de participação das crianças, sendo possível observar a espontaneidade do sorriso de cada uma diante das atividades que não fazem parte de seu cotidiano. São práticas próprias, inteiramente novas e originais desenvolvidas pela característica da pesquisa-ação. O laço de amizade criado é evidenciado com a empolgação ao ver a chegada da equipe no local das oficinas. A família é o pilar do desenvolvimento psicossocial da criança e a atenção dada aos familiares é de suma importância visto que, de nada valeria as intervenções realizadas, se não houvesse o apoio da família. **Conclusão ou Hipóteses:** As considerações são indutivas, pois não há uma explicação preexistente ou uma teoria que responda de forma consistente a atenção à família e em especial a criança. Cabe aos profissionais e a família refletir sobre as diversas carências daquele universo que produz efeito na criançada, bem como apostar na técnica de escuta e sensibilidade nas praticas de saúde que a pesquisa-ação promove.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado da Criança; Psicologia da Criança; Assistência Integral a Saúde

PO673 - O papel das Redes de Apoio Social no tratamento do câncer

Silveira Filho JJC [1]; Castelo GC [1]; Cruz CRL [1]; Tigre DB [1]; Borba PC [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A saúde é definida como uma aliança entre o bem-estar físico e emocional. Determinados cânceres comprovam a dependência de ambas as partes desse elo, visto que o tratamento é desgastante e longo. Dessa forma, o estabelecimento de redes de apoio é essencial para que o e paciente consiga passar por todos esses processos. **Objetivos:** Analisar as histórias de vida e bases de apoio psicológico com foco na dinâmica familiar dos pacientes oncológicos de uma instituição que dispõe de estrutura de apoio e de tratamento do câncer. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudantes de medicina do quarto semestre de uma Universidade em Fortaleza-CE no ano de 2014, em atividades práticas, acompanhados por duas professoras orientadoras da disciplina de atenção básica à saúde, visitaram uma instituição que dispõe de estrutura de apoio aos pacientes oncológicos. Durante a experiência aplicava-se um questionário sobre o que havia mudado na vida do paciente e na dos seus familiares desde o momento do diagnóstico e quais as principais bases de apoio que ele tinha naquele momento. Este era aplicado em forma de história de vida e auxiliava na construção do genograma do paciente hospedado na unidade de apoio para tratamento ambulatorial. **Resultados:** Foi observado que cada paciente tem sua maneira de lidar com a doença. Contudo, é visível a relação com o suporte da família, dos amigos e da religião com um bom prognóstico dos pacientes, constituindo, assim, um tripé de apoio para o enfrentamento da doença. Notamos também que há uma maior aproximação dos familiares e dos amigos com os doentes, e a busca da espiritualidade, pelos pacientes, para encontrar forças para enfrentar o tratamento do câncer e para agradecer as etapas já vencidas. Além disso, é importante esclarecer que muitas vezes a família e os amigos que se mostram dispostos e acessíveis para os pacientes sem que eles precisem buscar o apoio. **Conclusão ou Hipóteses:** O apoio social tem papel importante na melhora da qualidade de vida do doente e da capacidade do paciente de enfrentar o processo de adoecimento e de tratamento, que muitas vezes é árduo. Contudo, o caráter não longitudinal deste estudo impossibilita uma avaliação mais objetiva e aprofundada do impacto do apoio familiar no tratamento do câncer, como a influencia no prognóstico da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Cancer; Redes de Apoio; Familia

PO674 - O papel do NASF na ampliação do cuidado: relato da estudante

Cameirão FN [1]; Coelho VdeS [1]; Giusti BB [1]; Muramoto MT [1]; Mangia EF [1];
1 - Universidade de São Paulo

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – Redes de Atenção Psicossocial (PET-RAPS) é uma parceria entre o Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Universidade que promove o ensino interprofissional e a inserção nos serviços do SUS. O PET RAPS USP-Capital teve como um de seus campos uma equipe de NASF, para a atuação em cenários reais de prática, a partir da lógica do apoio matricial. **Objetivos:** apresentar como a intervenção do NASF junto às equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ampliam o escopo de ações e consequentemente a resolubilidade das situações dos sujeitos atendidos na Atenção Básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato do acompanhamento de um usuário da UBS com a participação de uma estudante do PET RAPS compartilhado pela equipe da ESF com o NASF. O acompanhamento se deu a partir da intensificação do cuidado como um dos eixos centrais do projeto terapêutico. A partir da aquisição de uma deficiência visual, o sujeito, que encontrava-se com ideação suicida, passou a ser acompanhado pela terapeuta ocupacional do NASF e por uma estudante de Terapia Ocupacional do PET. Foram realizadas visitas domiciliares semanalmente no período de Nov. de 2013 a Jul. de 2014 pela estudante de Terapia Ocupacional e a ACS. Com os dados coletados, construiu-se um diário de campo que serviu para discussões posteriores. **Resultados:** A partir deste método de aprendizado, o discente pode ser formado num campo real de práticas, compreendendo a atuação da equipe NASF no sentido de ampliar as intervenções realizadas na Atenção Básica, complexificando o cuidado dos casos atendidos neste componente da Rede. Além disso, a estudante pode vivenciar os desafios e avanços do Sistema Único de Saúde e como os futuros profissionais podem se inserir neste cenário, principalmente na construção de uma Atenção Básica fortalecida, com construção de PTS compostos por todos os atores envolvidos, com os desafios de uma intervenção interprofissional, a partir do núcleo específico de conhecimento. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência proporcionou o acompanhamento de um usuário, que se caracteriza como caso de saúde mental originado de uma deficiência visual. Propiciou a aproximação conceitual de saúde mental e do funcionamento da UBS sob a perspectiva do NASF. E a reflexão sobre o trabalho do acompanhamento de um usuário, a utilização do resgate de trajetória de vida e seus desdobramentos na intervenção clínica.

PALAVRAS-CHAVE: Ampliação do cuidado; NASF; Deficiencia visual

PO675 - O Papel Essencial dos Agentes Comunitários de Saúde para Prevenção da Dengue

Almeida WSA [1]; Nascimento WAD [1]; Bastos LK [1]; Dutra GG [1]; Villela EFM [1];
1 - Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí (UFG)

Introdução: A participação ativa e consciente da comunidade no controle da dengue tem sido apontada como ponto de mudança no controle efetivo da doença. Neste contexto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são interlocutores entre moradores e ações promotoras da saúde. Diante disso, um diagnóstico situacional das atividades desenvolvidas pelos ACS em Unidades Básicas de Saúde (UBS) faz-se necessário. **Objetivos:** Identificar temas sobre dengue que os ACS consideram relevantes e avaliar se há falhas comunicacionais no processo de disseminação da informação para prevenção e controle da arbovirose no município de Jataí, Goiás, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um grupo focal foi realizado por estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) com os ACS de uma UBS do município de Jataí. Este método de pesquisa qualitativa amplia o olhar do pesquisador e propicia maior riqueza informacional, conduzindo ao encontro de diferentes percepções acerca de uma prática de educação em saúde.O roteiro condutor foi elaborado com enfoque em questões de educação e comunicação em saúde direcionadas para o tema dengue.Foi feita a Análise de Conteúdo para interpretação dos dados coletados (BARDIN,2010). Após a realização da leitura flutuante, foram selecionados temas considerados relevantes e, em seguida, foi feita a etapa de categorização. **Resultados:** A categoria abordada neste estudo foi "O desinteresse da comunidade mediante informações veiculadas sobre dengue". Os ACS afirmaram que a comunicação sobre dengue é efetiva para a comunidade jataiense, como as campanhas pontuais que são realizadas, por exemplo. No entanto, os ACS mencionaram que não há o desenvolvimento contínuo de ações efetivas de prevenção da dengue, apenas de controle. Outro aspecto relevante que foi salientado pelos profissionais de saúde é o desinteresse dos cidadãos sobre o tema, e ainda relataram que este desinteresse se deve ao fato das pessoas não mais se sentirem amedrontadas quando o assunto é a doença em questão. **Conclusão ou Hipóteses:** Os ACS consideram as estratégias comunicacionais sobre dengue efetivas e acessíveis. Entretanto, constatou-se que apesar disso, a comunidade continua relutante em por em prática seus conhecimentos, sendo esse, ainda, um fator culminante para o caráter epidemiológico persistente da dengue.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde; Estratégias Comunicacionais; Dengue

PO677 - O primeiro contato de acadêmicos de medicina com uma comunidade de Fortaleza-Ce

Guedes MC [1]; Esmeraldo MP [1]; Silva RFC [1]; Rocha TMF [1]; Ribeiro VRA [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus)

Introdução: A interação de acadêmicos de medicina com a comunidade é fundamental na promoção de intercâmbio entre o estudante e as relações entre cidadãos e equipamentos sociais. As impressões desse encontro influenciam o exercício profissional futuro. É importante o estudo da percepção desses acadêmicos sobre o contato inicial com a comunidade, desenvolvidos através de estratégias de educação em saúde. **Objetivos:** Analisar a relevância do contato de estudantes de Medicina do segundo semestre com pais de crianças vinculados à uma creche, situada em Fortaleza, considerando que essas percepções iniciais alicerçarão a formação desses futuros profissionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi desenvolvida por doze acadêmicos de medicina que realizaram uma visita, sob orientação do docente responsável pela coordenação da pesquisa, a uma creche municipal em Fortaleza - Ceará. Foram realizadas entrevistas através da aplicação de questionário com os responsáveis das crianças de 0 a 3 anos, com quesitos sobre os aspectos sócio demográficos das respectivas famílias, como renda mensal, nível de escolaridade, se a família tem acesso a saneamento básico, além de questionar sobre a trajetória de cuidado em saúde da criança realizada nos primeiros anos de vida, como puericultura e imunizações. **Resultados:** Os alunos relataram que o contato foi importante para superar a ansiedade pré-existente e perceberam que os entrevistados foram receptivos, movidos pelo ânimo dos benefícios para a comunidade que poderiam resultar desse encontro. Segundo os alunos, tais impressões estimularam uma relação positiva entre eles e os entrevistados, favorecendo mais ainda o diálogo e a coleta de informações. Os alunos argumentaram que esse contato, mediado por entrevista e conversa, revelou um indivíduo que vai além das demandas explícitas do seu sistema biológico, posto que ele necessita de ações e serviços de saúde que promovam, além da terapêutica curativa de qualidade, um tratamento preventivo eficaz. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, no primeiro contato de acadêmicos de Medicina com a comunidade há espaço para construção de percepções e reflexões sobre a relação médico-paciente, contribuindo para a conquista de um exercício médico futuro mais eficaz e humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: primeiro contato; comunidade; percepções

PO678 - O processo de conhecimento do território através da vinculação com a comunidade

Silva JJBT [1]; Rocha VPO [1]; Freitas TM [1]; Pires BAS [1]; Silva JL [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: A formação médica atual, ao cumprir os requisitos das Diretrizes Curriculares dos cursos médicos, vem modificando as práticas dos graduandos para estabelecê-los mais na APS. Assim, os alunos de medicina da UFPE vêm sendo precocemente inseridos nesse setor com o intuito de entender melhor a importância desse nível de atenção e como se dá o estabelecimento de vínculo com a comunidade. **Objetivos:** Relatar a experiência de graduandos do terceiro período do curso de medicina da UFPE/CAA, no processo de territorialização e de criação de vínculo com os comunitários dos bairros do Alto do Moura e Vila Kennedy, no município de Caruaru-PE, bem como expor alguns dados da população analisada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo iniciou-se com a escolha, pelos agentes comunitários de saúde (ACSs), de cinco famílias para cada estudante acompanhar. Tais famílias foram inicialmente visitadas pelo graduando correspondente junto com o ACS da área em questão. A partir daí, os alunos passaram a fazer a visitas sozinhos e, nelas, realizaram entrevistas acerca da situação ambiental, socioeconômica e de saúde em que cada comunitário estava inserido. Para isso, contamos com fichas, cedidas pela universidade, de cadastro familiar e individual. Na primeira, havia perguntas relacionadas à moradia e saneamento básico, enquanto que a segunda abordava questões variadas como escolaridade, lazer, saúde, etc. **Resultados:** Fizeram parte do processo 15 famílias, com total de 47 pessoas acompanhadas e 21 entrevistadas (4 homens e 17 mulheres). Alguns dados obtidos compreendem: acesso à água, em que 100% das famílias eram abastecidas por rede encanada; escolaridade, em que apenas 19,04% tinham ensino médio completo e 19,04% eram analfabetos. As prevalências de sedentarismo, hipertensão e diabetes foram de 66,6%, 24,3% e 4,8%, respectivamente, considerando-se algumas informações dos entrevistados sobre os demais membros da família. Ainda foram feitas perguntas mais informais a exemplo das atividades mais prazerosas dos entrevistados, obtendo-se respostas como trabalhar, passear, assistir TV e dormir. **Conclusão ou Hipóteses:** A maneira como se deu o processo de integração, entre aluno e comunidade, se mostrou eficaz no que diz respeito à compreensão do território através de uma perspectiva ativa por parte dos graduandos, estabelecendo, desde já, um vínculo com a população assistida. Além disso, o conhecimento sobre alguns dados foi fundamental para a elaboração de projetos de intervenção posteriores.

PALAVRAS-CHAVE: Vínculo; Atenção Primária à Saúde; Comunidade

PO679 - O PSE como ferramenta de prevenção e guarnição.

Cardoso RF [1]; Morais LVR [2]; Arruda LGCO [2]; Silva ILS [2]; Marques APF [2];
1 - Universidade federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: Implantado pelo decreto Nº 6.286, de dezembro de 2007, o Programa Saúde na Escola, que tem por objetivo criar praticas de promoção e prevenção de agravos à saúde, além de fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação (BRASIL, 2007). **Objetivos:** Por tratar-se de um ambiente sujeito a troca e fomentação de conhecimentos, desenvolvimento critico e social, as escolas mostram-se oportunas na construção de praticas alimentícias e sanitárias, visando o bem estar social. O presente trabalho busca demonstrar a importância e abrangência do PSE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo e DATASUS artigos que se adequassem ao contexto do trabalho. Foram utilizadas as palavras ''PSE'', e "saúde na escola", sendo incluídos os artigos cujos temas ou resumos se mostravam adequados a revisão proposta. **Resultados:** No que diz respeito à educação em saúde na escola, entendemos ser necessário ao profissional de saúde, planejar/implementar/avaliar tais ações junto com os educadores (Figueiredo et al, 2010). As ações implementadas pelo PSE, apontam fatores que tornam os jovens vulneráveis, assim como seus aspectos sociais (FERREIRA et al,2012). Assim, o PSE não conseguirá sozinho trabalhar com os aspectos de promoção de saúde e prevenção, pois os mesmos estão ligados à família da criança. Por isso a importância de articular este trabalho em conjunto com a ESF, para que se possa envolver toda a comunidade nessa reflexão em busca de uma melhor qualidade de vida dos estudantes (FIGUEIREDO et al 2012). **Conclusão ou Hipóteses:** Em frente a tal discussão, nos resta inferir a magnitude do PSE, uma vez que o mesmo integra a formação escolar, a educação e monitoração em saúde, prevenindo o desenvolvimento de doenças crônicas não-transmissíveis, e monitoramento das demais. Dessa forma diminui-se os fatores de vulnerabilidade, e aumenta-se o de proteção.

PALAVRAS-CHAVE: psf; saùde na escola; esf

PO680 - O que ajuda, de fato, as pessoas a pararem de fumar?

Santos MDV [1]; Caccia Bava MCG [1]; Sousa JCP [1]; Veloso TMC [1]; Santos SV [1];
1 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (FMRP-USP)

Introdução: O tabagismo é uma doença crônica, derivada da dependência de nicotina. É fator de risco para inúmeras doenças, como as respiratórias e cardiovasculares, e o câncer. É a principal causa de morte evitável no mundo, configurando grave problema de saúde pública. Grandes dificuldades são encontradas pelos profissionais de saúde e pelo próprio usuário na obtenção de bons resultados no abandono ao vício. **Objetivos:** Devido aos malefícios causados e às dificuldades encontradas para a redução desse hábito, o presente trabalho tem como objetivo conhecer as experiências e estratégias adotadas por ex-tabagistas para a superação da dependência e desenvolver novas abordagens para seu enfrentamento na Atenção Básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo descritivo, de corte transversal e quantitativo, realizado como teste piloto em parentes e amigos da equipe de saúde onde trabalham os autores do estudo. Incluíram-se nele os ex-tabagistas que mantiveram o hábito por pelo menos 1 ano, e abstinentes há pelo menos 6 meses. Utilizou-se questionário elaborado e aplicado por toda a equipe, via telefone ou no domicílio do ex-fumante, identificando fatores relacionados ao hábito e à sua superação. Após validação do questionário, o estudo será feito com a população adscrita da unidade básica de saúde dos autores. **Resultados:** Os entrevistados têm entre 47 e 69 anos, 33% homens, frente a 80% na literatura. 50% iniciaram por influência de familiar ou amigos, entre 10 e 15 anos e 83% fumaram por mais de 10 anos, entre 10 a 20 cigarros/dia para 50% deles. Todos pararam por sugestão médica/familiar ou por doença, 90% na 1ª tentativa, 70% por força de vontade e 30% com medicamento e apoio familiar ou psicológico. 25% desejam fumar ao aroma de café, em ambientes de fumantes ou frente a stress. Todos melhoraram a saúde. Sugeriram: conscientização dos riscos, compreensão do significado singular do cigarro, papel secundário de medicamentos e grupos, importância absoluta da decisão interna de parar e muita força de vontade. **Conclusão ou Hipóteses:** A literatura médica sugere o uso de ansiolíticos, gomas de mascar e adesivos com nicotina contra o tabagismo. A vivência de ex-tabagistas mostrou ser relevante: tomar consciência dos riscos do fumo, ser orientado sobre os benefícios de cessar o hábito, e que as estratégias decisivas são internas: força de vontade e conscientização, importantes elementos para adequar a atuação da equipe de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Estratégias para cessar tabagismo; Atenção Primária à Saúde

PO681 - O sofrimento e o prazer do Agente Comunitário de Saúde no trabalho

Braga MCP [1]; Romano VF [1];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: O agente comunitário de saúde é o elo entre a comunidade e o serviço de atenção primária em saúde. Entender o reflexo da organização do trabalho na qualidade de vida destes, na saúde mental, na geração de sofrimento psíquico, no desgaste e adoecimento dos trabalhadores é de fundamental importância na compreensão e na intervenção das situações de trabalho que geram agravos à saúde e sofrimento. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo analisar a literatura científica buscando evidências sobre os fatores de sofrimento e prazer dos agentes comunitários de saúde (ACS) no contexto do seu trabalho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão de literatura, onde foi realizada uma busca às bases eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Para o levantamento dos artigos foram utilizadas as palavras chave: agente comunitário de saúde; saúde do trabalhador; estratégia de saúde da família. Estas foram combinadas entre si. O levantamento bibliográfico foi realizado no mês de março de 2015, com levantamento de 10 artigos e duas dissertações de mestrado. Foram incluídos trabalhos publicados entre os anos de 2005 e 2015. Foram excluídos dois artigos e uma dissertação por terem conteúdos não compatíveis com o tema proposto. **Resultados:** Os principais fatores de sofrimento encontrados foram relacionados à alta exigência no trabalho, às diferenças entre o trabalho prescrito e o trabalho real, à baixa renda salarial da categoria, à falta de privacidade na comunidade, à cobrança quanto à produtividade, à falta de recursos, à impossibilidade de resolução dos problemas e à convivência com situações de extrema miséria. As manifestações da síndrome de Burnout também foram discutidas em alguns estudos. O prazer foi pouco descrito nos trabalhos encontrados, sendo relatado principalmente no reconhecimento do trabalho por parte da comunidade, da equipe e do serviço de saúde e na satisfação com resultado positivo de suas ações. **Conclusão ou Hipóteses:** Fica clara a necessidade de buscar estratégias para melhores condições de trabalho dos ACS, para reduzir e controlar o adoecimento, a fim de evitar danos à saúde, bem como melhorar o desempenho e a satisfação no trabalho, não só no plano individual, mas para o fortalecimento da categoria "Agente Comunitário de Saúde", visto a sua importância no cenário da estratégia de saúde da família.

PALAVRAS-CHAVE: Agente comunitário de saúde; Saúde do trabalhador; Estratégia de saúde da família

PO682 - O trabalho com grupos como campo para escuta da psicologia

Silva JP [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba-SC

Introdução: O trabalho com grupos de saúde na Atenção Básica à Saúde (ABS) tem se mostrado uma prática primordial na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido o contexto que envolve as atividades profissionais nos grupos surge como um campo de possibilidades para a escuta e apoio especializado do profissional psicólogo no sentido de promover continente de acolhimento para demandas latentes. **Objetivos:** Descrever a relevância dos grupos de saúde como espaços para troca de vivências e efetivação de campo de escuta para psicologia a partir de caso trabalhado em grupo de tabagismo no contexto da Atenção Básica à Saúde no município de Massaranduba, Santa Catarina.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** As atividades de educação em saúde no grupo de tabagismo primaram pela troca de experiências e apoio mútuo entre os participantes, na busca pela interrupção do fumo. Contavam com equipe multiprofissional (médico, enfermeira, psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista e odontóloga). Por meio do estabelecimento de vínculo, houve facilitação à manifestação da demanda por um paciente em sofrimento psicoemocional devido ao uso de álcool e crack. Houve um momento de conversa individual onde o participante solicitou ajuda. A partir disso, de forma multidisciplinar, a equipe iniciou acompanhamento do paciente por meio de consultas na Unidade Básica de Saúde e de psicoterapia com profissional do NASF.**Resultados:** Foi possível verificar que a criação de grupos de saúde promovendo fortalecimento de vínculos entre os participantes possibilitou a identificação de uma demanda individual de saúde que transcende o objetivo do grupo de tabagismo. Assim o ambiente de grupo, aberto ao diálogo, garantiu que a saúde fosse trabalhada de forma integral. Nesse sentido, ao ter sua situação trabalhada no contexto da ABS, o paciente pode receber apoio em uma perspectiva ética e de acolhimento, que reconhece a importância do território e da comunidade enquanto produtores de saúde e doença. Essa perspectiva tem resultado positivamente no acompanhamento deste usuário. **Conclusão ou Hipóteses:** O contexto de grupo na Atenção Básica à Saúde oferece ao psicólogo um espaço privilegiado para a identificação de demandas latentes. Nesse sentido, as práticas em psicologia junto aos grupos devem procurar a produção de vínculos entre profissional-usuário e fortalecimento da rede social de apoio dos participantes, criando assim mais acessos para que estes possam solicitar o apoio especializado.

PALAVRAS-CHAVE: Grupos de saúde; Psicologia; Álcool e outras drogas

PO683 - O trabalho do enfermeiro na atenção básica: uma análise contextual

Duarte FHS [1]; Sousa Júnior BS [1]; Costa KP [1]; Dantas Neto FA [2]; Silva MMB [3];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Faculdade Mauricio de Nassau;
3 - Centro Universitário FACEX - UNIFACEX

Introdução: A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, em âmbito individual ou coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção universal e integral que impacte na situação de saúde e nos determinantes de saúde das coletividades. **Objetivos:** Analisar os aspectos contextuais do fenômeno "trabalho do enfermeiro na Atenção Básica". **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atendendo à proposta da investigação, optamos por desenvolver uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão. Para nortear esta pesquisa, formulou-se a seguinte questão "Como se caracteriza o trabalho do enfermeiro na Atenção Básica?" A coleta de dados foi realizada entre novembro e dezembro de 2014, por meio das seguintes bases de dados: MEDLINE, LILACS, SciELO. **Resultados:** Foram identificados 43 estudos, porém considerando-se os critérios de inclusão descritos, foram selecionadas 29 publicações, sendo 15 no SciELO, 9 na LILACS e 5 na MEDLINE. Em cada um dos níveis dos contextos analisados foram identificadas diversas atribuições e qualificações exigidas ao enfermeiro no âmbito da Atenção Básica, sejam elas de ordem técnica, científica ou interpessoal. Nesse contexto, o enfermeiro encontrou um promissor espaço de trabalho e ampliou sua inserção, assumindo a linha de frente em relação aos demais profissionais de saúde desenvolvendo atividades assistenciais, administrativas e educativas fundamentais à consolidação e ao fortalecimento da ESF no âmbito do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** A análise contextual abordada neste trabalho permitiu a reflexão sobre as competências e habilidades necessárias para a operacionalização do trabalho do enfermeiro na atenção básica de saúde, enquanto agente de transformação do processo saúde-doença. O mesmo exerce um trabalho interativo, coletivo, e compartilhado com a equipe multiprofissional, proporcionando um melhor atendimento à comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Programa Saúde da Família; Enfermagem

PO684 - O trabalho do fisioterapeuta nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família

Costa GKC [1]; Furtado RAA [1]; Azevedo NL [1]; Xavier CL [1];
1 - Universidade Estadual do Piauí

Introdução: O Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o intuito de alcançar a integralidade da atenção e a interdisciplinaridade das ações com a presença de outros profissionais de saúde integrando as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). A participação nos NASF representa uma primeira aproximação formal da fisioterapia com a Atenção Básica (AB). **Objetivos:** Descrever as atividades realizadas pelos fisioterapeutas nos NASF; relatar os desafios encontrados dentro da AB; demostrar sugestões para o aprimoramento da prática de fisioterapia no NASF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** É uma pesquisa qualitativa descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí-UESPI com o número do parecer de aprovação 815.821 e os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram entrevistados 3 fisioterapeutas, cada um responsável por um dos três NASF da cidade de Teresina- Piauí. A entrevista foi semi estruturada aberta e teve como objetivo maior direcionar os entrevistados que possam conseguir responder a pergunta disparadora: "quais as atividades que você realiza dentro do NASF e os principais desafios encontrados?". **Resultados:** A principal atuação do fisioterapeuta no NASF é desenvolver educação em saúde, durante as falas é perceptível o caráter multiprofissional do qual este profissional é envolvido e o quanto suas atividades possuem caráter coletivo. É observado que o desafio principal dos fisioterapeutas que atuam no NASF é o de desenvolver uma nova concepção de trabalho que utilize a atuação conjunta, integrada e intersetorial e dessa forma conseguir a compreensão e apoio dos profissionais da ESF e da própria comunidade, além disso, observa-se no discurso a necessidade de uma formação acadêmica mais voltada para a atenção primária. **Conclusão ou Hipóteses:** O NASF ainda está passando por um processo de construção e fortalecimento por isso, os fisioterapeutas ainda estão à procura das melhores formas de abordagens coletivas que atinja de forma positiva a comunidade e os profissionais da ESF.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Fisioterapia

PO685 - O trabalho em equipe no Programa Saúde na Escola: Relato de experiência

Araújo AM [1]; Rodrigues MP [1]; Silva MM [2]; Ferreira MAF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma política intersetorial saúde-educação que visa promover saúde e a educação integral às crianças, adolescentes, jovens e adultos. Nessa perspectiva as equipes (saúde e escola) devem atuar de forma integrada para efetivar as diversas ações (nutricional, saúde bucal, aferição da pressão arterial, atualização do calendário vacinal e educação em saúde). **Objetivos:** Relatar a experiência do trabalho em equipe no âmbito do Programa Saúde na Escola. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de vivência ocorrida por ocasião do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica em uma escola de Natal/RN, entre agosto e outubro de 2014. O enfermeiro do programa tinha de articular as equipes de saúde da família com a equipe da escola. Assim, dentre as atividades foi elaborada uma capacitação para os profissionais (enfermeiro, odontólogo, técnico em saúde bucal, nutricionista, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde) desenvolverem ações de saúde na escola. Semanalmente, foram realizadas reuniões com a equipe para execução e planejamento das atividades. **Resultados:** Verificou-se que o trabalho em equipe se constitui em grande desafio, principalmente quando se tem um cenário intersetorial que envolve atores e interesses diversificados. Nessa direção, inicialmente houve resistência, por parte de alguns profissionais, apesar de ser essa uma ação, parte das atribuições, da equipe de saúde no território. A intervenção imprimiu certo impacto na rotina da equipe, visto que houve necessidade de reorganização de agendas para atendimento dessa demanda. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção realçou a importância do envolvimento dos profissionais na execução das ações do PSE despertando o compromisso com as crianças, estimulando o planejamento das atividades em parceria com a escola e trazendo reflexões sobre a práxis.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Trabalho em Equipe; Saúde Escolar

PO686 - O uso do genograma detectando a violência doméstica

Mendes AMM [1]; Dantas IA [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Introdução: A violência doméstica contra as mulheres é apresentada como um problema complexo e invisível, no entanto, presente e recorrente nos serviços de saúde e de difícil abordagem.De um lado estão os serviços que, em geral, não apresentam condições técnicas para atender esta demanda específica e os profissionais de saúde se sentem impotentes para lidar com um problema tão complexo. (GROSSI, 1996). **Objetivos:** Apresentar relato de experiência vivenciado pelas estudantes de medicina. Através de visitas domiciliares no território-área e construção do Genograma, identificar os problemas enfrentados pela família e demonstrar a dificuldade na comunicação entre a unidade e o usuário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Relato foi construído, durante o período de fevereiro à abril de 2014, no bairro Penha,João Pessoa (PB). As visitas domiciliares eram realizadas 1 vez por semana com duração de 4 horas; Tinham o propósito de conduzir a produção de um Genograma. Nossa usuária, DMES, feminino, 41a,mão de dois filhos. Houve um diálogo aberto entre as discentes e a usuária, o que permitiu a fala mais profunda sobre sua estrutura familiar. Ao falar do pai de seus filhos, diz que não o trata por “marido”, estão juntos há 23 anos, e ele possui uma outra família há 17 anos. Foi relatado que seu companheiro mostrou-se violento por diversas vezes, chegando a agredi-la, inclusive quando estava grávida. **Resultados:** Foi possível observar que há uma invisibilidade desse tipo de violência, apesar de se mostrar comum nas denúncias apresentadas nas delegacias especializadas. Pode-se, inferir que a explicação para esta situação são as barreiras sócio-culturais presentes na vida das mulheres, que dificultam a elaboração e o compartilhamento das suas vivências de violência. Os serviços básicos de saúde são importantes para detecção da violência devido à sua proximidade e ampla cobertura. A proposta do Programa de Saúde da Família (PSF) apresenta as condições para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher, considerando a promoção da saúde e a intersetorialidade como eixos condutores dessas ações. **Conclusão ou Hipóteses:** Existe a possibilidade de se criar, no espaço de atuação da atenção primária, estratégias para enfrentamento da violência doméstica contra as mulheres. Para tanto, é necessário uma nova postura profissional alicerçada na reflexão sobre as relações sociais de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Violência Doméstica; Genograma

PO688 - Obesidade infantil: uma abordagem na Rede Básica de Saúde

Xavier BFD [1]; Maia TG [1]; Leite ELS [1]; Costa MC [1]; Leite GCP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Política Nacional de Alimentação e Nutrição e a Política Nacional de Promoção da Saúde preveem ações específicas para a promoção da alimentação saudável. Neste sentido, a Atenção Básica é o espaço preferencial para o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção da obesidade, a qual é um problema de saúde pública no Brasil. **Objetivos:** Verificar o conhecimento sobre o tema obesidade infantil através de abordagem comunitária: conceito, etiologia, formas de prevenção primária e condutas diante de uma criança obesa, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizada abordagem comunitária em uma Unidade de Saúde Familiar em quatro dias, dividida em 02 momentos. No primeiro momento apresentou-se o tema por meio de palestra com apresentação projetada; distribui-se folders informativos sobre o tema, elaborado para este fim; solicitou-se aos usuários que expusessem suas opiniões por escrito em um formulário sem identificação, visando a avaliação da atividade. No segundo momento, fez-se a aferição das medidas antropométricas das crianças (peso,estatura, circunferência abdominal e pressão arterial) e coletou-se variáveis relacionadas ao tema em formulário padrão, visando avaliar o conhecimento dos familiares sobre o mesmo. **Resultados:** Dos 14 pais/responsáveis (PR) que responderam ao questionário, observou-se que: 11 achavam que os hábitos alimentares da família influenciam a alimentação do seu filho e 13 que uma criança obesa tem mais chance de tornar-se um adulto obeso. Nos itens de múltiplas escolhas relacionadas aos hábitos alimentares inadequados como fatores de risco para obesidade: 08 marcaram comer assistindo TV e 11 alimentação sem horário definido. A maioria (64-92%) dos PR acreditavam que a obesidade pode desenvolver problemas outros para a saúde. Quanto aos menores de 06 meses de vida, 35,7% dos PR acreditavam poder ofertar suco de frutas e 28,5% água. Encontrou-se 02 crianças obesas, com 11 anos de idade. **Conclusão ou Hipóteses:** A obesidade infantil aumenta a morbidade e mortalidade. Neste contexto, dentre os objetivos da promoção à saúde, enfatiza-se a mudança de comportamento da população, de modo a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular e alimentação saudável. A realização de intervenções multidisciplinares na Atenção Básica podem ser voltadas para atingir tal fim.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade infantil; Prevenção primária; Atenção Básica

PO689 - Obesidade Infanto-juvenil e seus principais fatores deterinantes

Nunes SVB [1]; Lima CAP [1]; Oliveira WR [1]; Quariguasi, LV [1]; Shinkai H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A obesidade é um problema de saúde pública que tem adquirido padrão epidemiológico mundial. Estudos realizados nas regiões NO e SU apontam prevalência de excesso de peso em 7,3% das crianças e em 1,8% dos adolescentes.[1] Uma vez que a obesidade é um dos principais fatores de risco para várias doenças crônicas, é importante conhecer a etiologia da doença a fim de preveni-la e tratá-la. **Objetivos:** O padrão alimentar e de atividade física infanto-juvenil são fundamentais para a ocorrência de sobrepeso nesse grupo, mas outros fatores também são importantes. Portanto, nesse trabalho, buscou-se relacionar os dois elementos citados com a prevalência da obesidade na dita faixa etária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma pesquisa qualitativa durante uma campanha sobre orientação alimentar.Na ocasião, fez-se antropometria, orientações nutricionais e aplicação de questionário com os interessados, pesquisando o tipo de alimentação, a prática de exercício físico, presença de comorbidades e fatores de risco individuais. Selecionou-se a faixa etária de 6 a 18 anos, classificando-os em normal, sobrepeso e obeso de acordo com o respectivo IMC. Em seguida, os com alimentação inadequada foram separados dos que praticavam atividade física, observando o quanto esses fatores implicavam no estado nutricional. Era esperado que a atividade física tivesse impacto significativo sobre a obesidade e o sobrepeso. **Resultados:** Várias são as causas da obesidade infanto-juvenil, sendo, portanto, uma doença de caráter multifatorial. Um dos principais atributos são hábitos alimentares inadequados e sedentarismo. Em nosso trabalho de campo, foi constatado que, entre 33 indivíduos, 12 apresentam-se obesos e 6 com sobrepeso. Desses, 67% e 50% alimentavam-se regularmente de fast-food e alimentos prontos, porém 75% e 67% praticavam atividade física em seu tempo livre, entre os obesos e aqueles com sobrepeso, respectivamente. Conclui-se, dessa maneira, que ao contrário do esperado, hábitos alimentares inadequados, e não o sedentarismo, mostraram-se preponderantes naqueles com obesidade e sobrepeso. **Conclusão ou Hipóteses:** Os fatores ambientais são responsáveis no desenvolvimento do sobrepeso e da obesidade. Entre eles, está o consumo cada vez mais frequente de alimentos industrializados, fast-food, além do sedentarismo. Portanto, como esses fatores são modificáveis, a prevenção da obesidade deve ter como foco a alteração de comportamentos equivocados, principalmente aqueles relacionados à alimentação.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Infanto-juvenil; Determinantes

PO690 - Obesidade, alimentação saudável e atividades físicas, promovendo a saúde em Aracoiaba (CE)

Sousa FF [1]; Arrais PSD [1]; Menezes AF [1]; Silva CJ [1]; Vasconcelos JDP [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A obesidade vem sendo considerada, um grande problema de saúde pública das sociedades desenvolvidas e em desenvolvimento na atualidade. No Brasil, observou-se um importante crescimento ponderal no período entre 1974 e 1989, estimando-se hoje que um terço da população brasileira encontra-se acima da faixa de peso ideal, reafirmando a importância e necessidade atenção para esta temática. **Objetivos:** Sensibilizar os estudantes e professores para a importância da alimentação saudável e a prática de atividade físicas como forma de combater a obesidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atividade de educação em saúde foi realizada com 95 alunos do 5º e 6º ano escolar com faixa etária de 11 a 15 anos, 10 professores, 1 diretor da escola, em outubro de 2014. Palestra com uma nutricionista, sobre as boas práticas de alimentação saudável visando a promoção da segurança alimentar e nutricional tendo como base os dez passos para uma alimentação saudável do Ministério da saúde, e dois educadores físicos sobre a importância da atividade física para promoção de uma boa qualidade de vida, seguida de uma atividade lúdica (Gincana) para fixação dos conhecimentos. Foi aplicado instrumento avaliativo sobre o assunto no início e no final das atividades. **Resultados:** A experiência revela a importância da atenção dos trabalhadores de saúde e gestor municipal para o desenvolvimento de ações de prevenção do sobrepeso/obesidade aliadas a promoção da alimentação saudável e prática de atividade físicas, e sua incorporação no cotidiano de trabalho de todas as equipes da estratégia saúde da família e núcleo de apoio a saúde da família, com objetivo de promover qualidade de vida da população de Aracoiaba (CE). **Conclusão ou Hipóteses:** A atividade promoveu um momento de muita interação e construção de vínculos e conhecimentos. Com o desenvolvimento da atividade foi possível promover uma consciência nos alunos sobre as boas pratica de alimentação saudável; mostrar a importância de seguir os dez passos para uma alimentação saudável; e fortalecer a importância da atividade física para qualidade de vida da população;

PALAVRAS-CHAVE: obesidade; Promoção da Saúde; Alimentação Salvável

PO691 - Observação dos principais fatores impeditivos da prevenção da dengue em uma comunidade.

Grassioli LG [1]; Rocha RS [1]; Mesquita DAK [1]; Morais JLS [2]; Matos VHGR [2];
1 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: A dengue é um sério problema de saúde pública. Devido ao impacto da doença, no ano de 2002, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Controle da Dengue, que possui dentre seus princípios a integração da Atenção Básica e da Vigilância em Saúde para que estas desenvolvam ações de controle da dengue baseado no trabalho complementar dos agentes de saúde e dos agentes de combate a endemias. **Objetivos:** Observar a relevância de ações interdisciplinares conjuntas com a comunidade para o combate da dengue; avaliar aspectos limitantes para o combate da dengue; compreender a importância de atividades de promoção da saúde e de conscientização da comunidade para a adesão de medidas de combate a dengue. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa realizada possui natureza descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, em que os sujeitos do estudo foram compostos por nove agentes comunitários de saúde e sete agentes de combate a endemias do município de Iguatu-CE. As informações foram obtidas nos meses de julho a agosto de 2014, através de uma entrevista semi-estruturada. A pesquisa respeitou a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). **Resultados:** Na análise dos dados foram construídas as seguintes categorias: Ações no combate a dengue no município de Iguatu-Ce e fatores limitantes e/ou impeditivos para o combate a dengue na visão dos agentes comunitários de saúde e nos agentes de combate a endemias. Foi possível perceber que ações são realizadas por parte agentes junto às comunidades, ações essas voltadas tanto para a eliminação direta de criadouros como também ações buscando a conscientização dos moradores. Quanto aos aspectos considerados limitantes para o combate a dengue nas comunidades, prevaleceu como impeditivo a conscientização da população em aderir medidas que diminuam a possibilidade de propagar criadouros. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, o estudo pretende mostrar que a ideia de integração de trabalho desses profissionais é mais uma forma mais concisa de atuar no combate à dengue. Vale ressaltar, a relevância de um espaço integrado entre a Atenção Básica e a Vigilância em Saúde, para que possam traçar estratégias efetivas e coerentes com a realidade brasileira, fundamentando ações o nas unidades de saúde comunitárias.

PALAVRAS-CHAVE: Comunidade; Endemias; Prevenção

PO692 - Oficina educativa DST: relato de experiência com grupos de adolescentes

Morais RMRB [1]; Souza CC [2]; Lima ECF [3]; Costa HSFG [4]; Bastos DGS [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
2 - Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN);
3 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
4 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)

Introdução: A adolescência é a fase do desenvolvimento humano que compreende a transição entre a infância e a vida adulta. No Brasil, quatro milhões de jovens tornam-se sexualmente ativos e que ocorram cerca de 12 milhões de DSTs ao ano, das quais, um terço em indivíduos com menos de 25 anos (OMS, 2005). Portanto, para evolução do adolescente é indispensável à inserção da saúde no ambiente escolar. **Objetivos:** Relatar a experiência de educação em saúde, por meio de oficinas sobre DSTs a alunos de uma escola pública do município de Juazeiro do Norte-CE, bem como, conhecer o posicionamento destes jovens frente aos temas abordados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As ações desenvolveram-se através de oito atividades educativas, realizadas semanalmente, com estudantes do 3º ano do ensino médio de uma escola pública do Município de Juazeiro do Norte-CE, vinculada a ESF 53. Em cada encontro foi abordado uma tema específico, entre os quais se discutiu sobre o início da vida sexual e as DSTs: sífilis, gonorreia, HPV, AIDS e herpes. Participaram das atividades efetuadas no decorrer dos meses de outubro e novembro de 2014, 54 adolescentes, de ambos os sexos, entre 17 e 19 anos de idade. Para encerrar as atividades, foi elaborado um roteiro de perguntas, como forma de revisão das DSts, levando em consideração sinais, sintomas e sua forma de prevenção. **Resultados:** A cada oficina foi explicada cada uma das DSTs, esclarecendo mitos e dúvidas, apresentando fotos, explanando as causas, sinais e sintomas, tratamento, transmissão, diagnóstico e prevenção. Dessa forma, eles interagiram fazendo perguntas, e ficaram entusiasmados ao verem as fotos. A explanação foi realizada sempre respeitando e valorizando os conhecimentos dos adolescentes. Durante a realização da atividade os adolescentes mostraram-se receptivos e atenciosos, participando das ações propostas. Com isso, o trabalho desenvolvido respondeu as expectativas esperadas e foi muito proveitoso, além de analisar o conhecimento dos jovens frente aos temas abordados. **Conclusão ou Hipóteses:** Identificou-se que a realização da oficina sobre DSTs com os adolescentes oportuniza um importante espaço de reflexão e discussão, ampliando o campo de conhecimento dos adolescentes sobre essa temática. Além disso, a utilização da escola como cenário para a realização da oficina mostrou-se favorável, por se tratar de um ambiente que faz parte do cotidiano dos adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Adolescência; Doença Sexualmente Transmissível

PO693 - Oficinas educativas para adolescentes visando à adoção de comportamento sexual seguro

Ribeiro de Jesus R [1]; Freitas FO [2]; Jesus MCP [2];
1 - Universidade Iguaçu (UNIG) - Campus V;
2 - Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)

Introdução: O início da atividade sexual na adolescência vem ocorrendo cada vez mais precoce, sendo regular para uma parcela significativa da população adolescente. A maioria dos jovens é imatura e muitos buscam aventuras, ignorando a possibilidade de se contaminarem com alguma das infecções sexualmente transmissíveis. Esta situação estimula as intervenções educativas junto a esse grupo populacional. **Objetivos:** Conhecer a percepção de escolares sobre comportamento sexual seguro na adolescência e discutir por meio de oficinas educativas, as necessidades de aprendizagem e as expectativas dos adolescentes em relação à adoção de comportamento sexual seguro.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trabalho realizado em Minas Gerais, com 20 escolares, de 11 a 17 anos, de ambos os sexos, que já tiveram a iniciação sexual. Realizou-se em fevereiro de 2014, cinco oficinas educativas utilizando a metodologia ativa. Para tal foram utilizadas as questões: como você lida com sua saúde e sexualidade? O que é para você comportamento sexual seguro? O que facilita e o que dificulta manter um comportamento sexual seguro? Para classificar e analisar os dados agrupou-se as unidades de significados advindas das reflexões com os adolescentes. A discussão dos resultados foi realizada à luz do referencial temático. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer 527.650/2014. **Resultados:** A maioria iniciou a vida sexual aos 13 anos, 38,4% das meninas e 27,0% dos meninos. A primeira relação sexual foi com o namorado (a). Os adolescentes participaram ativamente das discussões, contaram suas experiências e esclareceram dúvidas sobre o uso da camisinha, prevenção de infeções sexualmente transmissíveis, medidas de promoção da saúde e adoção do comportamento sexual seguro. Os meninos em um quantitativo maior na turma, mostraram-se mais participativos. Embora já tenham iniciado a vida sexual, a maioria desconhece o próprio corpo. As meninas mostram-se vulneráveis à gravidez precoce e às infeções/doenças transmitidas sexualmente. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo contribuiu para que os adolescentes tivessem a oportunidade de refletir sobre sua sexualidade e saúde. Estimulou o uso consciente de métodos contraceptivos em todas as relações sexuais, especialmente o preservativo, seja o masculino ou o feminino. Oportunizou práticas de promoção da saúde que englobam conhecimentos científicos e a troca de saberes com os adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência; Comportamento sexual; Saúde escolar

PO694 - Organização de ações em dependência química na Atenção Primária (APS)

Giusti BB [1]; Lobato MCR [1]; Ribeiro AC [1]; Crepaldi AC [1]; Mangia FE [2];
1 - Fundação Faculdade de Medicina;
3 - Universidade de São Paulo

Introdução: A Atenção Primária à Saúde vive uma constante evolução desde a reforma sanitária, sendo considerada porta de entrada do sistema e organizadora das práticas que garantem acesso à saúde. Dentre as principais demandas de Saúde Mental na APS estão o uso abusivo e a dependência de álcool, tabaco e outras drogas e o atendimento destas demandas deve ser prioritariamente neste nível de atenção. **Objetivos:** Descrever ações voltadas para o manejo da Dependência Química na Atenção Primária à Saúde, considerando as características do território em questão e a inclusão do Programa de Ensino pelo Trabalho para a Saúde (PET). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Unidade Básica de Saúde (UBS) Engenheiro Guilherme Henrique Pinto Coelho "Vila Dalva" convive diariamente com as demandas de saúde características de uma região de grande vulnerabilidade social e, dentre elas, o abuso de álcool, tabaco e outras drogas. A abordagem dessa questão pelas equipes de Saúde da Família (ESF), com o apoio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e PET, vem acontecendo através de consultas compartilhadas, discussão de casos, construção de Projetos Terapêuticos Singulares, Grupos de Acolhimento, articulações entre a Rede de Apoio Psicossocial (RAPS), sensibilização das ESFs e da comunidade e articulação com os outros níveis de atenção à saúde. **Resultados:** Abordar o tema dependência química é uma tarefa difícil por questões ligadas a falta de informação, tabus e medos. Entretanto, o reconhecimento e valorização destas ações por parte dos profissionais, alunos PET e da população tem garantido uma mudança no olhar, que refletiu na facilitação do acesso e estabelecimento do vinculo, legitimando e consolidando as ações in loco e em rede. **Conclusão ou Hipóteses:** Fundamentados na lógica do olhar ampliado em saúde, pretendemos seguir estabelecendo novas parcerias, ampliando as possibilidades e a resolutividade da rede de apoio para nossos pacientes e comunidade; enquanto permite a capacitação e formação continuada dos profissionais e alunos que atuam nessa rede; fortalecendo a APS como espaço primordial de cuidado desta população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde ; Dependência Quimica; Alcool tabaco e outras Drogas

PO695 - Orientação acerca dos hábitos de higiene bucal por método lúdico em crianças

Monte PB [1]; Alves Junior WF [1]; Moura Filho AA [1];
Pinheiro Júnior EJP [1]; Vieira DFM [1];
1 - Centro Universitário Unichristus (UniChristus)

Introdução: Problemas como cáries precoces, gengivites e placas bacterianas, podem ser evitados por métodos que envolvam educação em saúde bucal. O desconhecimento dos pais quanto à saúde bucal; falta de acompanhamento das crianças para fazer a correta profilaxia da boca; e a precária condição socioeconômica para adquirir itens básicos, diminuem a adesão à escovação e à manutenção de hábitos saudáveis bucais. **Objetivos:** Orientar crianças acerca dos benefícios dos bons hábitos de higiene bucal, além de informar sobre a maneira correta de escovação da cavidade oral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência foi realizada com crianças de sete a onze anos, as quais participam de um projeto social em Fortaleza, Ceará. O tema foi abordado por meio de um teatro, no qual os personagens tinham péssimos hábitos de higiene bucal, levando a vários problemas de saúde, como cáries, placas bacterianas e gengivites. Após a peça, foi realizada uma discussão, no qual as crianças demonstraram aspectos semelhantes, em relação à peça, no que diz respeito à higiene bucal. Em seguida, foi elaborada uma oficina, onde as crianças foram ensinadas sobre a maneira correta de escovar os dentes. Depois, foi distribuído um kit de higiene, para que as crianças praticassem a correta escovação bucal. **Resultados:** Os problemas expostos foram compreendidos, de forma efetiva, pelas crianças. Devido à comunicação adequada com as crianças, durante a prática da escovação, elas realizaram o ato da higiene bucal corretamente. **Conclusão ou Hipóteses:** Para que seja possível ter uma vida saudável na infância e durante a fase adulta, torna-se fundamental o estímulo à promoção da saúde bucal. Tal experiência pode ser facilmente promovida por diversos profissionais da saúde, por ser de simples aplicação e de baixo custo, facilitando a adesão aos bons hábitos de higiene bucal em crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene Bucal; Educação em Saúde; Educação em Saúde Bucal

PO696 - Orientação domiciliar sobre autoexame das mamas na USF Jardim Brasil de Araraquara

Campos WCM [1]; Calixto PA [1];
1 - Centro Universitário de Araraquara (Uniara)

Introdução: Segundo o INCA, 2003, o Brasil apresenta o câncer de mama como a primeira causa de morte (por câncer) em mulheres, ressalta-se que é o tipo de neoplasia mais incidente no sexo feminino nas regiões norte, nordeste e sudeste. Sua ocorrência se concentra principalmente em mulheres acima dos 50 anos de idade. **Objetivos:** Alertar e orientar sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama; Ajudar a mulher a se familiarizar com a forma, o tamanho, o aspecto da pele e do mamilo, tornando mais fácil a detecção de alguma anormalidade, possibilitando, então, um bom prognóstico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Iniciamos com a seleção e coleta de dados de mulheres com idade superior a 50 anos cadastradas na USF Jardim Brasil, durante o mês de setembro. Posteriormente, fora realizada uma pesquisa para confecção dos panfletos. Na 2ª quinzena de setembro fora realizada a capacitação dos acadêmicos da LUMFC sobre o autoexame das mamas, a importância da mamografia e a prevenção do câncer de mama. Assim como a divisão dos acadêmicos em grupos e a delimitação das residências designadas para cada um. Durante o mês de outubro, as visitas foram realizadas, nas quais orientaram e alertaram o publico selecionado sobre a temática, bem como demais mulheres presentes no momento das visitas.**Resultados:** A longo prazo, colaborar para que essas mulheres façam o autoexame da mama, além da mamografia bienal, para a população entre 50-69 anos, corroborando para os eventuais diagnósticos precoces, bem como(segundo a OMS) reduzir a mortalidade por câncer de mama em até 30%. Apoderar as famílias para que consigam manter a prevenção, mesmo sem a presença dos acadêmicos. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante de tal realidade, a LUMFC(Liga Universitária de Medicina de Família e Comunidade) da Uniara viu, no movimento de conscientização através da prevenção pelo diagnóstico precoce, denominado "Outubro rosa", a oportunidade de contribuir com a Unidade de Saúde da Família Jardim Brasil nessa campanha mundial a qual visa orientar e informar sobre o câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVE: Autoexame; Câncer de mama; Mamografia

PO697 - Orientações de primeiros socorros em escolas: estudo bibliográfico

Oliveira BT [1]; Alencar MC [1]; Silva JPT [1]; Ribeiro SQ [1]; Morais RMRB [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ)

Introdução: No espaço escolar, acidentes são frequentes e podem deixar sequelas irreversíveis caso não ocorra o atendimento adequado. Um estudo realizado com 506 alunos em Maringá-PR evidenciou que 53% deles sofreram algum tipo de acidente na escola (GARCIA, 2008). Portanto, se faz necessário que os professores saibam como agir frente a esses eventos, como evitá-los e como realizar os primeiros socorros. **Objetivos:** Relatar a importância de projetos extensionistas a fim de promover ações educativas acerca dos primeiros cuidados em situações de urgência/emergência na escola. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, cuja busca foi realizada na Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, utilizando-se as bases de dados da Literatura da América Latina e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Literatura Internacional (MEDLINE), à procura de artigos publicados nos últimos dez anos. Todo material recolhido foi submetido a uma triagem, a partir da qual foi possível estabelecer um plano de leitura para elaboração deste. A revisão compreendeu o período de fevereiro a março de 2015, e constou de 14 artigos científicos e o manual de prevenção de acidentes e primeiros socorros nas escolas da cidade de São Paulo. **Resultados:** As ações realizadas nas escolas proporcionam uma troca mútua de conhecimentos e diálogo horizontal de suma importância para construção do conhecimento e da aprendizagem, não só dos professores, mas também dos acadêmicos de saúde, o que possibilita um olhar para além dos limites da prática técnica, estimulando a criatividade no ensinar-aprender. A partir das atividades extensionistas desenvolvidas junto aos professores de escolas Estaduais pode-se perceber que os cursos foram bastante participativos, a grande parte dos professores já presenciaram acidentes, mas realizavam os procedimentos inseguros e sem nenhuma informação que os embasassem na maneira de agir adequadamente diante da situação. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que é de extrema importância projetos extensionistas que visem instrumentalizar e educar os professores, principalmente educadores do ensino infantil, quanto aos primeiros socorros, visando à promoção de saúde para a coletividade estudantil, diante de situações de urgência e emergência, pois são eles os responsáveis pelos alunos no período em que se encontram na escola.

PALAVRAS-CHAVE: Escolas; Primeiros Socorros; Educação e saúde

PO698 - Orientações domiciliares sobre o consumo adequado de água em Ananindeua/ PA

Souza EL [1]; Mendes KSA [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A água é um recurso natural essencial para a sobrevivência. No corpo humano a água atua como solvente para substâncias e na manutenção da temperatura, representando cerca de 70% de massa corporal. A Portaria MS nº. 518/2004 determina que o consumo de água com qualidade é de importância fundamental para a promoção da saúde e prevenção de riscos e agravos relacionados à transmissão hídrica. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos do curso de fisioterapia sobre a prática de educação em saúde através de visitas domiciliares e distribuição de folders e hipoclorito de sódio na área da Estratégia Saúde da Família no Bairro do Júlia seffer no município de Ananindeua. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante o mês de Março/2014 foram realizadas visitas domiciliares por acadêmicos de fisioterapia acompanhados por um agente Comunitário de Saúde na área de abrangência do PSFII no bairro do Júlia Seffer. Foram visitadas 20 famílias no período da manhã com o objetivo de orientar sobre o consumo adequado de agua e o uso do hipoclorito de sódio. As informações e orientações sobre métodos de purificação da água foram divulgadas através de conversa com o auxilio e distribuição de folders informativos que continham informações sobre a agua, seus benefícios, os riscos de contaminação e as formas de purificação. Ao final de cada visita era entregue um hipoclorito a família. **Resultados:** A temática foi escolhida pela alta incidência de diarreia entre as crianças da localidade e pelas condições precárias de saneamento básico. As conversas foram adaptadas a cada família a partir das observações ambientais. Muitas famílias armazenavam agua para beber em péssimas condições pela escassez da mesma nas torneiras. As famílias informaram desconhecer o hipoclorito de sódio e seus benefícios. Em 90% das casas visitadas havia alguém doente com diarreia ou recentemente curado. Mesmo após as orientações algumas pessoas recusaram-se a utilizar o hipoclorito por medo de intoxicação. **Conclusão ou Hipóteses:** A vigilância da qualidade da água para consumo humano é uma atribuição do Ministério da Saúde e consiste em um conjunto de ações a serem adotadas para garantir que a água consumida pela população atenda ao padrão e normas estabelecidas pela legislação vigente. A realidade experienciada dentro deste relato evidencia a necessidade de ações mais efetivas nesta vigilância.

PALAVRAS-CHAVE: água

PO700 - Os Conselhos de Saúde e a participação popular

Morais IMO [1]; Feitosa AM [1]; Gomes SB [2]; Pinheiro D [3];
1 - Universidade de Fortaleza(UNIFOR);
2 - Centro Universitário Chrisus(Unichristus);
3 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A institucionalização da democracia participativa e o controle social na área da saúde são fatores preponderantes para a existência e o funcionamento dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), os quais buscam minimizar e solucionar problemas na saúde pública enfrentados pela comunidade, somando-se a isso, a importância do líder comunitário para o estabelecimento dessa participação ativa. **Objetivos:** Relacionar o conhecimento e participação dos usuários Centro de Saúde da Família Matos Dourado (CSF-MT) e do Núcleo de Assistência Médica Integral (NAMI) sobre o CMS, analisando a importância do líder comunitário como estímulo para o engajamento dos usuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo, descritivo, transversal e exploratório realizado no período de fevereiro à março de 2015 no Centro de Saúde da Família Matos Dourado (CSF MD) e Núcleo de Assistência Médica Integral (NAMI). Foram entrevistados 227 indivíduos maiores de 18 anos por meio de um questionário de perguntas fechadas. Os dados obtidos foram analisados por meio do software EpiInfo 7. **Resultados:** O SUS estabelece, como uma de suas diretrizes organizacionais, a participação popular do cidadão brasileiro no processo de melhoria dos serviços e de infraestrutura apresentados. Desta forma, o CMS revela sua importância, uma vez que concede espaço para que o indivíduo discuta e aborde em comunidade temas pertinentes a qualidade da saúde pública de sua região. Todavia, a população analisada que conhece o Conselho de Saúde é bem menor em comparação aos que não conhecem, esta representa 79,09% dos entrevistados. Porém, desta parte da população, 24,14% conhecem um líder comunitário, ou seja, estes não possuem o contato necessário com os CMS para o incentivo da participação comunitária. **Conclusão ou Hipóteses:** A existência de líderes comunitários é importante, mas não urge somente isso para a melhoria das condições de saúde e para o aumento da participação popular. É preciso também que os líderes comunitários se façam presentes e socialmente ativos, além de que eles tenham maior conhecimento sobre o Conselho de Saúde, sabendo transmitir esses conhecimentos a população.

PALAVRAS-CHAVE: Participação Popular; Conselho de Saúde; Líder Comunitário

PO701 - Os Impactos dos Erros de Refração Visual no Desenvolvimento Infantil

Fuzetto FM [1]; Marques AM [1]; Viana DR [1]; Xavier ABT [1]; Walch R [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: Os erros de refração são uma das principais causas de deficiência visual em crianças, e influenciam tanto no rendimento escolar quanto na sociabilização. Manifestam-se tipicamente como alterações no desempenho escolar, irritabilidade e mudanças em atitudes comportamentais. Pais e/ou responsáveis devem estar atentos a quaisquer destas manifestações para evitar problemas futuros. **bjetivos:** O objetivo deste trabalho é apontar, por meio de uma revisão literária, os principais impactos sobre o desenvolvimento infantil em crianças com déficits refratários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia adotada para o desenvolvimento deste trabalho foi revisão de literatura e de artigos científicos das bases de dados LILACS e BIREME, além dos demais materiais fornecidos pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Dentre as patologias que mais influenciam na aprendizagem, destacam-se os erros de refração tais como a miopia, o astigmatismo e a hipermetropia. Tais erros ocorrem principalmente até os dez anos, período em que se encerra a formação ocular. Como consequência, observa-se nas crianças acometidas a falta de interesse pelos estudos, pois o esforço desencadeia cefaleias recorrentes e irritabilidade, além de cansaço e fadiga. Ademais, tendem a se excluir (e/ou serem excluídas) de brincadeiras e atividades em grupo, desenvolvendo timidez e introspectividade, características que podem ser levadas consigo futuramente. **Conclusão ou Hipóteses:** A visão é essencial para o aprendizado; crianças com déficits visuais tendem a apresentar baixo rendimento escolar, podendo ser marginalizadas; podem ser tímidas, introspectivas, e julgadas pelo baixo desempenho como sendo incapazes ou incompetentes, condição que pode se estender à idade adulta. Todos devem estar atentos ao comportamento da criança e, havendo mudanças, buscar ajuda.

PALAVRAS-CHAVE: Erros de Refração; Desenvolvimento Infantil; Distúrbios Comportamentais

PO702 - Otimizando o Atendimento em Urgência e Emergência em uma Clínica da Família

Schleder HR [1]; Lopes FA [2]; Pereira JGL [3]; Seitz C [3]; Osório L [3];
1 - Secretaria Municipal De Saúde Do Rio De Janeiro (SMS-RJ);
2 - Secretaria Municipal De Saúde Do Rio De Janeiro;
3 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: A superlotação nos serviços de urgência e emergência nos hospitais é um fenômeno mundial e indica baixo desempenho do sistema de saúde. Por esse motivo, torna-se importante o manejo de situações de urgência e emergência pelo profissional da APS, que é a porta de entrada para o sistema de saúde, e deve estratificar risco, prestar o primeiro atendimento e referenciar para serviço especializado. **Objetivos:** Avaliar como estão sendo abordadas as situações de urgência e emergência na C.F. Felippe Cardoso, considerando as principais etiologias determinantes para óbito no Brasil e, a partir daí, organizar um fluxograma modelo para as salas de apoio da unidade visando aumento de resolutividade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo se trata de uma revisão da literatura, utilizando-se os bancos de dados do Scielo a partir da fonte Lilacs, e através dos sites Pubmed e Dynamed, com as seguintes palavras chave: perfil epidemiológico, risco cardiovascular, mortalidade, atenção primária em saúde, urgência e emergência. Foram selecionados artigos sobre a experiência da APS com situações de urgência e emergência, que tivessem dados epidemiológicos sobre mortalidade em doenças crônicas não transmissíveis, além de guidelines abordando os temas selecionados. Ao todo foram revisados 5 temas, crises convulsivas, dor torácica, emergências hipertensivas, hiper e hipoglicemia, e propostos fluxogramas modelos para teste. **Resultados:** As internações hospitalares por Condições Sensíveis a Atenção Primária (CSAP) são aquelas que poderiam ser evitadas por uma assistência oportuna e adequada por esse nível de atenção. Atualmente, tem-se buscado cada vez mais utilizar internações por estas condições como ferramentas de avaliação do cenário da Atenção em Saúde dos Municípios. Dos 57 milhões de mortes globais em 2008, 63% foram devido a doenças não transmissíveis, principalmente doenças cardiovasculares, diabetes, cânceres e doenças respiratórias crônicas, resultando, consequentemente, em elevação dos custos médicos e socioeconômicos. **Conclusão ou Hipóteses:** Um dos atributos essenciais da atenção primária é o acesso, que implica tanto acessibilidade, quanto o uso dos serviços pelos pacientes, para cada problema novo ou para cada episódio do problema já existente 4. Assim, afim de melhorar o acesso, iremos anexar os fluxogramas nas salas de apoio da clínica em maio/2015 e coletar, por um período de 6 meses, os dados referentes ao impacto.

PALAVRAS-CHAVE: Urgência e emergência; Felippe cardoso; fluxograma

PO703 - Outubro Rosa: educação popular para promoção da saúde da mulher

Lins MEM [1]; Rodrigues PMG [2]; Duarte WBA [2]; Junior RFS [3];
1 - Universidade Federal de Pernambuco;
2 - Universidade de Pernambuco;
3 - Prefeitura da Cidade do Recife

Introdução: Outubro rosa é um movimento popular internacional para estimular a prevenção do câncer de mama. Entretanto, a mulher é acometida por diversos agravos a saúde, por vezes relacionados à sociedade em que vivemos. Aproveitando o mês de combate ao câncer de mama, unidades de saúde da família e a ONG Mulher Maravilha se reuniram para discutir com as mulheres temáticas pertinentes a sua saúde. **Objetivos:** Promover rodas de conversa sobre temáticas relacionadas à saúde da mulher; Fortalecer o vínculo entre diferentes atores sociais; Co-responsabilizar as mulheres pelo seu cuidado em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Duas USF's localizadas no DS VII do Recife e a ONG Mulher Maravilha, situada no bairro de Nova Descoberta e atuante na promoção da saúde e direitos humanos das mulheres, organizaram uma ação coletiva para promoção da saúde da mulher. Inicialmente os profissionais reuniram-se para escolha dos temas e planejamento das abordagens. Foram distribuídos convites à população adscrita durante o acolhimento e visitas domiciliares dos agentes comunitários. As temáticas elencadas foram: Prevenção do câncer de mama e de útero, rede de atenção à saúde da mulher, saúde sexual e direitos reprodutivos e saúde da mulher negra. **Resultados:** Foram realizados quatro encontros semanais, contando com a participação dos profissionais de saúde, pessoal da ONG e gestão do DS VII. A média de mulheres por encontro foi de 12. As temáticas foram abordadas através de rodas de conversa, e utilização de recursos audiovisuais. Antes das oficinas foi realizada apresentação dos participantes e dinâmicas de integração. Ao término do último encontro, foi avaliado junto as mulheres a possibilidade de continuidade das oficinas, o que foi considerado com entusiasmo por elas, com a proposta de um encontro mensal para discussão de temas que a partir de agora, serão escolhidos em grupo. **Conclusão ou Hipóteses:** Atividades coletivas para promoção da saúde, através da educação popular, apresentam-se como ferramentas essenciais para as equipes de saúde da família. Permitem a compreensão dos significados e valores de determinadas temáticas para a comunidade, favorecendo seu empoderamento e tornando os envolvidos multiplicadores do conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇAO EM SAUDE; SAUDE DA MULHER; PROMOÇAO DA SAÚDE

PO705 - Pacientes com plano de saúde em uma Estratégia Saúde da Família- Araraquara

Jesus NS [1]; Kanso ML [1]; Rett DM [1]; Souza GLSP [1]; França TS [2];
1 - Centro Universitário de Araraquara (Uniara);
2 - Centro Universitário de Araraquara/ SMS de Araraquara

Introdução: A estratégia de saúde da família se aproxima da "saúde idealizada" na criação do SUS. Pela proximidade com a comunidade, está atraindo uma população de maior poder econômico que usava antes apenas a assistência privada de saúde. Este movimento de migração pode promover um salto na evolução do próprio SUS, já que esta população tem uma voz mais ativa política e socialmente. **Objetivos:** Evidenciar este mecanismo fomentador do SUS, demonstrando o percentual de usuários de planos de saúde que fazem seguimento paralelo em uma ESF de Araraquara. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi feito levantamento junto as ACS de 11 microáreas, excluindo uma, considerando os usuários que têm convênios médicos e usam simultaneamente o serviço da ESF. **Resultados:** Ao todo foram vistos que 1972 pessoas tinham convênio médico e destas 993 usavam os serviços da unidade. A Prevalência de pacientes com plano de saúde em nossa população adstrita é de 45,1%. A Prevalência de usuários que tem plano de saúde e que usam nossa unidade é de 50,4%. As três microáreas com maior prevalência de planos de saúde são a 12 (69,5 %), a 7 (64,9 %), e a 9 (61 %). As três microáreas com maior prevalência de pacientes de plano de saúde que usam a unidade são a 10 (87,2%), 2 (64,6%) e 9 (63,9%) . **Conclusão ou Hipóteses:** A ESF oferece acolhimento humanizado. A vigilância à saúde exercida principalmente pelos ACS facilita a adesão dos usuários. A atratividade representada pelos 50,4% dos pacientes com plano de saúde que utilizam esta USF demonstram essa efetividade.

PO707 - Papel da enfermagem na consulta de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil

Macêdo TN [1]; Malveira FAS [1]; Monteira AI [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento (CD) é a avaliação integral da criança, realizada por profissionais de saúde qualificados. O acompanhamento do CD tem papel fundamental no processo de trabalho da enfermagem, realizado de forma sistematizada, para identificar problemas de saúde-doença, executar e avaliar cuidados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. **Objetivos:** Analisar a atuação da enfermagem no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizou-se a busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), com os descritores: consulta de crescimento e desenvolvimento, saúde da criança na atenção primária e puericultura. Foi considerado o período de 2010 à 2015, em português. Foram encontrados 14 artigos a partir do cruzamento dos descritores e analisados para ver se estavam de acordo com o objetivo da pesquisa. Desses, restaram cinco artigos para a composição deste trabalho, que tratavam da atuação do enfermeiro no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. **Resultados:** Permitiu compreender a partir da leitura dos artigos que o enfermeiro realiza o CD de modo sistemático e pautado em queixas dos acompanhantes, atuando de forma generalista para atender à demanda dos serviços. Entretanto, atribui-se tal comportamento ao fato das mães só levarem os filhos ao serviço de saúde quando estão doentes. Adiciona-se também a grande carga de trabalho do enfermeiro prejudicando suas atividades preventivas e promocionais. A falta de preparo e sensibilidade também atrapalham na execução do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.**Conclusão ou Hipóteses:** O enfermeiro tem grande papel na realização do CD, contudo, o profissional necessita de uma formação continuada pautada na Estratégia de Saúde da Família e em práticas humanizadas. Uma maior aproximação com a criança e a família garantem grande desempenho na promoção da saúde através do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da criança ; Enfermagem; Atenção primária à saúde

PO708 - Para além do tratamento: o primeiro encontro com o paciente

Mota LBF [1]; Lopes LB [1]; Rocha LB [1]; Peixoto AAFS [1]; Almeida MM [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A consulta pré-natal é crucial para garantir um intercurso gestacional saudável com desfecho favorável. A inserção precoce do estudante de medicina em tal cenário pode proporcionar a compreensão do papel positivo da Atenção Primária à Saúde e a sensibilização para a importância do cuidado na terapêutica, que vai para além do tratamento medicamentoso. **Objetivos:** Ressaltar a importância do contato precoce com o paciente, sugerido pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), enfatizando o fato de serem pacientes gestantes e necessitarem mais de cuidados do que de tratamento, ampliando a perspectiva medicalizadora do estudante. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Alunos do 3º semestre do curso de medicina da Univeridade de Fortaleza, sob supervisão de um docente do módulo de Ações Integradas em Saúde III, realizaram atendimento pré-natal em uma unidade básica de saúde no 1º semestre do ano de 2015. A consulta segue o protocolo do Ministério da Saúde para Atenção Primária em Saúde (APS). **Resultados:** As gestantes participaram ativamente das consultas, estando confortáveis para relatar seus dramas, alegrias e vivências pessoais, tornando a relação empática e proveitosa. Essa atividade mostrou que sua potencialidade vai para além da aquisição de competências para realizar a anamnese e o exame físico nesse grupo específico. Por ser uma situação de saúde em que os cuidados e as recomendações se sobrepõem ao diagnóstico de doenças e ao tratamento medicamentoso, a interação do estudante com esse tipo de paciente permite treinar de modo intensivo o rapport, a empatia, a comunicação verbal e não-verbal. Na APS, também é possível a interação do estudante com outros profissionais da equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** Quando o primeiro contato do estudante de medicina com o paciente ocorre através de gestantes na Atenção Primária, possibilita-se a valorização do encontro clínico dentro de uma prática médica produtora de cuidados ampliados e abrangentes, de modo interdisciplinar, que se distancia da visão biomédica, hospitalocêntrica e medicalizante dos comportamentos e da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Relação médico-paciente; Educação médica

PO709 - Participação dos alunos na escolha das estratégias para integrar UBS e escola

Vieira DFM [1]; Viana JA [1]; Monte PB [1]; Pinheiro Júnior EJP [1]; Alves Junior WF [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: A Pesquisa-Ação consiste uma dinâmica coletiva, onde os participantes compartilham de objetivos e metas em comum. Então, conta-se com a participação dos membros para promover melhorias no âmbito comunitário-social. Assim, o pesquisador é fundamental, ampliando os conhecimentos, conscientizando os envolvidos no processo e ajudando-os a agir na construção de ações modificadoras no cenário. **Objetivos:** Nesse contexto, a ação conjunta dos acadêmicos de medicina e dos alunos do Ensino Médio de uma escola em Fortaleza, com o objetivo de melhorar a relação entre os aparelhos sociais: escola e Unidade Básica de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Com o objetivo de repassar aos alunos da escola os objetivos específicos do projeto formulados pelos acadêmicos, foi realizada uma oficina para receber sugestões para auxiliar na construção de estratégias dentro da realidade deles, visando uma maior integração entre a escola e a UBS. Para que tal objetivo fosse alcançado, houve a participação da coordenadora da escola, um agente de saúde, uma enfermeira e uma acadêmica de enfermagem que prestam serviços à unidade. Os temas abordados foram: sexualidade, violência, alcoolismo e o uso de drogas ilícitas e a gravidez na adolescência. Também foi debatido diferentes abordagens dos problemas, para que fosse maximizado o processo de aprendizagem. **Resultados:** É perceptível a importância da participação dos adolescentes na escolha das estratégias de abordagens dos objetivos escolhido, pois dessa forma, é mais fácil adequar à realidade, além de atraí-los melhor nas diversas atividades. A confirmação disso foi a escolha por parte deles dos temas que teriam mais interesse e também a melhor abordagem. Assim, foi-se colocado em foco as melhores abordagens para alcançar o objetivo comum. **Conclusão ou Hipóteses:** Na metodologia da Pesquisa-Ação, a participação de todos os participantes para construir objetivos e métodos é importantíssimo. Com o diálogo, é possível perceber a necessidade dos protagonismo dos envolvidos. Observou-se que a obtenção das diferentes opiniões acerca das atividades a serem desenvolvidas foi fundamental na construção da aproximação entre os equipamentos sociais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde escolar; Projetos de Pesquisa; Ação Intersetorial

PO710 - Percentual de testagem e positividade para HIV dentre os casos de tuberculose

Andrade ASS [1]; Oliveira LNA [1]; Macêdo SM [1]; Santos VNG [2]; Pinto ESG [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN)

Introdução: A tuberculose (TB) ativa em pessoas com o vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é a grande causa de mortalidade entre os portadores da síndrome de imunodeficiencia adquirida (AIDS) e de TB. O Ministério da Saúde preconiza a testagem de HIV em todos os pacientes com TB, por meio de teste rápido. A coinfecção TB/HIV é frequentemente associada com a multirresistência aos tuberculostáticos. **Objetivos:** Analisar o percentual de testagem e positividade para HIV dentre os casos de TB no Estado do Rio Grande do Norte nos anos de 2004 a 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e descritiva, desenvolvido a partir da análise de dados secundários nos ano de 2004 a 2013, do Programa de Controle da Tuberculose do Estado do Rio Grande do Norte. **Resultados:** Em 2004 o número de casos positivos para coinfecção TB/HIV atingiu 17,96% e 15,98% fizeram testagem para o vírus. Em 2005 o número de HIV positivos atinge 16,32%, e as testagens 18,73%. Em 2006 há positividade de 19,01% com 23,61% de pacientes que realizaram teste. 2007 e 2008 tiveram respectivamente 17,03% e 17,23% de positividade para o vírus, já as testagens atingiram 28,66%, e 35,52% o segundo. Em 2009, 42,59% dos pacientes realizaram o teste e 13,27% positividade. Em 2010 houve 16,97% de positividade para 48,41% de testagens, no ano seguinte 14,64% deram testagem positiva, 60,02% realizaram o teste neste ano. O ano de 2012 e 2013 tem respectivamente 18,35% e 17,64% com 65,82 e 79,29%. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se um aumento progressivo do número de testes, contudo os casos positivos não tiveram grandes mudanças, o que é controverso já que se espera o aumento de casos quando cresce o número de testagens. Pensa-se que o maior conhecimento e divulgação sobre o HIV nos últimos anos diminuiu o número de casos. O avanço no rastreamento do vírus não exclui a necessidade dos testes em todos com TB.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose Pulmonar; Coinfecção; Atenção Primária à Saúde

PO711 - Percepção de médicos sobre as Práticas Integrativas e Complementares na atenção primária

Cardoso GMC [1]; Pedrosa AAS [1]; Santos - Junior AJ [1]; Cardosao GLC [2];
1 - Universidade Federal de Alagoas (UFAL);
2 - Centro de Ensino Superior de Maceio (CESMAC)

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares estão presentes em todas as comunidades e, através de seus agentes, atuam na assistência à saúde assim como fornecem importante contribuição para o diagnóstico da comunidade, na definição de problema como no planejamento de ações de Atenção Primaria à Saúde. **Objetivos:** Analisar a percepção de médicos sobre a importância dessas práticas para o melhor desempenho de ações de Atenção Primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo de abordagem qualitativa com seis médicos brasileiros que faziam parte de equipes da Estratégia Saúde da Família, do Programa Mais Médicos para o Brasil, dos Municípios de Marechal Deodoro e São Miguel dos Campos, no Estado de Alagoas, em 2014. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário com perguntas mistas, aplicado em uma única etapa. **Resultados:** Comparando os resultados obtidos com a revisão da literatura foi possível demonstrar os seguintes significados atribuídos pelos médicos sobre essas práticas: não conheciam o termo Práticas Integrativas e Complementares, sabendo apenas pelo nome de Medicinas Alternativas e Complementares; desconheciam a existência do Programa Nacional das Práticas Integrativas no Sistema Único da Saúde; atribuíram a importância das Práticas Integrativas na redução da medicalização; não se opunham as pessoas da comunidade que são agentes dessas práticas, desde que sejam supervisionadas pelo médico; e que, em algumas situações, essas práticas poderiam beneficiar ou prejudicar o tratamento dos pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** O tema não é muito relevante para os profissionais pesquisados e os sistemas médicos, formal e informal, existem no mesmo território de ação, porém não se relacionam, deixando de haver a integralidade, a qual é potencial produtora de uma Atenção Primária mais eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas e Complementares; Programa Mais Médicos; Atençao Primária à Saúde

PO712 - Percepção de estudantes sobre a importância da comunicação para as ciências médicas

Dutra GG [1]; Rodrigues MS [1]; Ferreira RD [1]; Bastos LK [1]; Villela EFM [1];
1 - Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: A Comunicação em Saúde é um campo que tem ganhado espaço nos debates médicos, principalmente na área da Saúde Coletiva. Os cursos de Medicina inaugurados recentemente reconhecem a importância desta interface desde o primeiro semestre da sua formação. Portanto, justifica-se a realização deste estudo a fim de se conhecer a percepção dos estudantes sobre comunicação em saúde. **Objetivos:** Descrever e analisar o conhecimento prévio sobre Comunicação em Saúde de estudantes de um curso de Medicina de universidade pública. Foi dado enfoque na qualidade do processo de comunicação em saúde e sua importância para as ciências médicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O questionário elaborado por professores foi aplicado para alunos ingressos no segundo semestre de 2014 do curso de Medicina da Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí. A pesquisa foi fundamentada segundo a Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2009). O software Qualiquantisoft foi adotado para tabulação e análise dos dados obtidos. Foram elaboradas 14 questões, subdivididas em três categorias. Foi escolhida para elaboração deste trabalho a categoria intitulada A importância do estudo da comunicação em saúde para a Saúde Coletiva, a qual encontra-se representada por 5 questões, cujos temas são a importância e qualidade da comunicação, adequação de linguagem e humanização. **Resultados:** Obtiveram-se 26 questionários respondidos. Do total de entrevistados, 84% avaliaram a comunicação em saúde como muito importante para as ciências médicas. 61% afirmam que, no âmbito da universidade, esta comunicação é boa e 27% relataram que é regular. 96% dos entrevistados acreditam que a escolaridade é o fator mais relevante na determinação da qualidade do processo de comunicação em saúde. Todos assinalaram que caso o paciente não entendesse as informações passadas, uma readequação de linguagem seria utilizada. Quanto à importância do estudo da comunicação para a relação médico-paciente, todos os participantes a consideram benéfica, sendo que 77% a consideram essencial. **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria dos entrevistados é consciente da importância da comunicação em saúde e seu valor na relação medico-paciente. Além disso, percebe-se que a adequação da linguagem deve fazer parte da conduta de um bom profissional da saúde na interlocução com o seu paciente, mostrando que a humanização é um processo continuo e ascendente nos caminhos da Saúde Coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação em Saúde; Saúde Coletiva; Estudantes de Medicina

PO713 - Percepção de idosos portadores de Diabetes Mellitus no Programa Saúde da Família

Pereira RCG [1]; Del Favero I. [1]; Bombarda FO [1];
1 - Centro Universitario de Araraquara - UNIARA

Introdução: O envelhecimento populacional eleva as doenças crônico-degenerativas. O diabetes mellitus, comum no idoso, é um desafio para a equipe de saúde, que deve criar um vínculo com o paciente, conhecimento da percepção deste, comportamento, seus sentimentos, angústias, conflitos e necessidades, estabelecendo um vínculo afetivo com estratégias que visem à qualidade de assistência prestada ao paciente. **Objetivos:** Analisar a percepção de idosos portadores de diabetes por meio do questionário ATT-19. Avaliar o estado nutricional do portador de diabetes e propor estratégias educativas visando à adesão ao controle do diabetes no que diz respeito ao atendimento à atenção primária da saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo, no qual foram entrevistados indivíduos cadastrados em uma Unidade de Saude da Familia do município de Araraquara, portadores de diabetes mellitus tipo 2 de ambos os sexos, adultos, alfabetizados, e que tinham conhecimento da doença há pelo menos seis meses. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário específico sobre a percepção do portador da enfermidade sobre sua doença, o ATT-19 que serve de base para identificar como o portador de diabetes se sente sobre a doença e o efeito dela em sua vida, ou seja, sua percepção em relação ao problema. A amostra constou de 10% do total de diabéticos presentes e cadastrados na unidade. **Resultados:** A media de idade foi de 66,54±4,19 anos. Houve a prevalência de indivíduos acima do peso para ambos os sexos, com 66,67% obesos e 25% com sobrepeso. Quanto a percepção dos pacientes ao diabetes, 70,83% não gostam de serem chamados de diabéticos e concordam que se não tivessem diabetes seriam pessoas bem diferentes, 79,16% concordam que a maioria das pessoas tem dificuldades ao em se adaptar ao fato de ter diabete, 41,66% referem que o diabetes "foi a pior coisa que apareceu em minha vida", 54,16% relatam que o controle adequado do diabetes "envolve muito sacrifico" e 91,66% falam que os "médicos deveriam ser mais atenciosos ao tratar pacientes com diabete". **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados apontam para a necessidade de implantação de um programa de educação em diabetes e obesidade na unidade de saúde com enfoque em educação, mas também para aspectos emocionais, sociais e culturais que influenciem no tratamento, bem como necessidade de um cuidado maior da equipe com o paciente diabético em todas as fases do processo educacional a fim de manter o vinculo com o usuário.

PALAVRAS-CHAVE: idosos; programa saúde da família; diabetes tipo 2

PO714 - Percepção de moradores sobre a estratégia de saúde da família

Maciel LD [1]; Reis KCW [1]; Huss J [1];
1 - IMEPAC Araguari

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é considerada uma ferramenta de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, sendo um componente chave capaz de causar impacto na saúde e no desenvolvimento da população, melhores indicadores de saúde, maior eficiência no cuidado e tratamento das condições crônicas, no acesso, nas práticas preventivas, maior satisfação e diminuição das iniquidades. **Objetivos:** Considerando que a ESF foi implantada no Brasil com intuito de consolidar e aperfeiçoar as doutrinas e as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégia de reorganização da atenção primária á saúde este estudo busca identificar a percepção dos usuários sobre a Estratégia Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo observacional de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada em uma UBSF, localizada na cidade de Araguari, Minas Gerais. Foram realizadas visitas domiciliares para a aplicação de um questionário, elaborado pelos estudantes do curso de medicina, em todas as 13 famílias acompanhadas pelos acadêmicos durante as atividades da disciplina de Interação Comunitária, desenvolvidas no segundo semestre de 2013. Na referida disciplina cada dupla de estudantes ficam responsáveis por acompanharem famílias cadastradas na ESF. Durante as visitas os estudantes realizam classificação de risco da família, identificam os principais problemas e planejam ações de educação em saúde. **Resultados:** A análise dos dados mostrou que grande parte dos entrevistados moram no bairro a pelo menos 6 anos (46,15%). Todos utilizam um ou mais serviços da UBSF, 84,64% realizam consulta médica periodicamente, 38,46% das mulheres referiram fazer o exame de Papanicolau, e 38,46% outros serviços como grupos de hipertensão e diabetes. Em relação a UBSF 46,15% disseram ser ótima, 38,46% boa, 15,38% regular e nenhum ruim. Quanto a resolubilidade dos problemas 69,23% relataram ter os problemas totalmente solucionados quando procuram a UBSF e 30,76% parcialmente resolvidos. Em caso de doença 53,84% disseram procurar primeiramente a UBSF, 7,69% farmácia, 30,76% pronto-socorro, 7,69% atendimento privado.**Conclusão ou Hipóteses:** A maior parte dos participantes encontra-se satisfeito com o atendimento prestado pela UBSF, e os serviços oferecidos rotineiramente, demonstrando que esta equipe atende aos princípios fundamentais da atenção básica. Porém, destaca-se a porcentagem de mulheres ainda não sensibilizadas para o exame preventivo e pequena participação em grupos, sugerindo maior investimento em ações educativas.

PALAVRAS-CHAVE: PERCEPÇÃO; SAÚDE DA FAMÍLIA; SATISFAÇÃO

PO715 - Percepção de profissionais de saúde da família sobre dificuldades enfrentadas pelos idosos

Amthauer C [1]; Falk JW [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O envelhecimento vem ocorrendo de forma acelerada, tornando-se uma temática relevante do ponto de vista científico e de políticas públicas, de forma especial na Atenção Básica. Este trabalho descreve as percepções dos profissionais de uma equipe de Saúde da Família acerca das dificuldades enfrentadas pelos idosos em seu processo de envelhecimento. **Objetivos:** Descrever as percepções dos profissionais de uma equipe de Saúde da Família acerca das dificuldades enfrentadas pelos idosos em seu processo de envelhecimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com profissionais da Estratégia Saúde da Família em uma unidade básica de saúde em Porto Alegre (Brasil). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. Os dados foram analisados pela Análise de Conteúdo, em sua modalidade temática. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** As percepções dos profissionais foram agrupadas nas seguintes categorias: solidão, dificuldades socioeconômicas, perda da autonomia, limitações físicas, desvalorização e desrespeito, dificuldade de acesso e barreiras arquitetônicas. Alguns profissionais descrevem o envelhecimento como um processo natural do desenvolvimento humano, enquanto outros atribuem diferentes aspectos negativos ao envelhecimento. Dentre os cuidados oferecidos aos idosos que procuram o serviço de saúde, destacam-se a visita domiciliar, baseado nas orientações e acompanhamento do idoso, a fim de se prestar uma assistência de acordo com as suas reais necessidades, e os grupos de convivência. **Conclusão ou Hipóteses:** Cabe aos profissionais da saúde prestar uma assistência ao idoso considerando suas necessidades físicas e emocionais, de forma integral, e não somente a doenças e perdas. As políticas públicas de atenção à saúde do idoso devem ser revistas, de modo a realizar ações e intervenções direcionadas a idosos que apresentam características e necessidades específicas.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Saúde do Idoso; Estratégia Saúde da Família.

PO716 - Percepção e desafio da Prática de Humanização do SUS

Furtado RAA [1]; Costa GKC [1]; Azevedo NL [1]; Torres MV [1];
1 - Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Introdução: O tema humanização nas práticas de saúde desperta crescente atenção por parte das autoridades e especialistas no Brasil (MAGALHÃES 2007). O interesse e os esforços para implementar ações e políticas voltadas para a humanização das práticas de saúde resultam de uma avaliação dos limites, desafios e possibilidades do sistema de saúde brasileiro, isto é, o Sistema Único de Saúde - SUS. **Objetivos:** Compreender e avaliar o desenvolvimento de ações na esfera da saúde pública, voltadas para a humanização das práticas de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** : O estudo é caracterizado como uma revisão bibliográfica. A base de dados eletrônicos consultada foi PEDro e o portal Bireme. Foram utilizados os seguintes descritores “Humanização”, “SUS”, “Políticas Públicas” e “Saúde Pública”. A pesquisa e seleção textual compreenderam 20 artigos com apenas nove inclusos. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados em português e inglês; artigos na íntegra que retratassem a temática e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos dez anos. Sendo assim, foi utilizado o critério de exclusão para revisões bibliográficas, repetição de artigos (publicados em mais de uma base de dados) e artigos incompletos. **Resultados:** O Humaniza SUS prioriza princípios humanistas ao se propor ampliar a participação social, as relações interpessoais e o cuidado integral. Deste modo, humanização significa compromisso do trabalhador-cuidador com os sujeitos. De acordo com a análise dos estudos, no tocante à prática do mesmo, apresenta-se como desafio as contradições recorrentes como interesses de mercado e direitos de pacientes, racionalidade médica e sofrimento humano, políticas públicas e demandas sociais, tecnologia e atenção à saúde, formação profissional e condições de trabalho, são apenas alguns exemplos das quais a vivência do humano pode ser reduzida, limitada ou ampliada, dentro de um campo de possibilidades. **Conclusão ou Hipóteses:** A humanização é uma ferramenta de gestão, pois valoriza a qualidade do atendimento, preserva as dimensões biológicas, psicológicas e sociais dos usuários e enfatiza a comunicação e a integração dos profissionais. Assim a participação de políticas públicas mostra-se de grande relevância no sentido de promover a lateralização da comunicação e o tensionamento de posições sobre desafios atuais do SUS

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Políticas Públicas ; Saúde Pública

PO717 - Percepção sobre exames preventivos no âmbito da Atenção Primária à Saúde

Araújo FFM [1]; Melo LGFO [2]; Dionízio JC [1]; Monteiro LT [1]; Silva CCS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é conceituada como uma estratégia de organização da atenção voltada para a resolução das necessidades de saúde de uma população, indivíduos e comunidades, envolvendo a integração de ações de cunho preventivo e curativo. A educação em saúde é uma ação básica que proporciona a capacitação de indivíduos na busca de melhorias das suas condições de saúde. **Objetivos:** Identificar a percepção de uma usuária da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de João Pessoa – Paraíba, sobre práticas de prevenção de doenças como a realização de exames. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de campo de abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva. O processo amostral foi delineado através da escolha não-probabilística intencional de uma usuária residente no loteamento Cidade Maravilhosa, adscrito à Unidade de Saúde da Família Ipiranga do munícipio de João Pessoa/PB. Utilizou-se para coleta de dados a entrevista com formulário semi-estruturado, procedendo à análise dos dados, orientados pela análise dos discursos e pela literatura e publicações pertinenetes ao tema. A usuária foi informada da intenção da pesquisa e seus objetivos, com preservação dos dados coletados, mediante a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** O estudo revelou que a usuária solicita frequentemente à USF, principalmente quando há palestras voltadas a determinado grupo de usuários, por exemplo, de gestantes. Faz uso da ultrassonografia transvaginal como exame preventivo, relatando não esperar o surgimento de patologias. Desenvolveu essa medida de precaução através de informações obtidas pelo médico com o qual realizou seu pré-natal em sua única gestação. Também foi constatado que não há requerimento de quaisquer outros exames por falta de conhecimento sobre os mesmos. **Conclusão ou Hipóteses:** Por meio dos resultados obtidos, observamos que a usuária foi informada sobre a prevenção de doenças e morbidades ao solicitar a ultrassonografia transvaginal, porém não possui o hábito de dialogar com a equipe multiprofissional da USF, dificultando o acesso à descoberta de exames preventivos disponíveis.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Prevenção; Exames

PO718 - Perfil clínico e epidemiológico de gestantes com papilomavírus humano em Santarém-Pará

Júnior LBC [1]; Pamplona DVP [1]; Araújo LC [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano apresenta ampla distribuição entre a população, sendo considerada a doença sexualmente transmissível mais frequente em todo o mundo e o agente mais importante da oncogênese cervical. A gravidez pode ser sugerida como um fator de risco para a infecção pelo HPV, em função da maior incidência de gestantes infectadas em relação a não gestantes. **Objetivos:** Conhecer o perfil clínico e epidemiológico das gestantes infectadas por Papilomavírus Humano atendidas em um centro de referência da saúde da mulher, em Santarém, no Estado do Pará, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta é uma pesquisa epidemiológica, de caráter descritiva e transversal, de levantamento documental. Na busca dos dados, foram identificados 30 atendimentos a gestantes com infecção pelo papilomavírus humano entre os anos de 2012 e 2013. Na coleta dos dados, foi utilizado formulário previamente elaborado. A fonte foram os prontuários das pacientes atendidas no período correspondente a pesquisa. Após a coleta os dados foram analisados e expressados através de métodos estatísticos. **Resultados:** As lesões causadas pelo papilomavírus foram mais prevalentes na faixa etária de 21 a 30 anos, com 60% dos casos. A cerca da procedência das pacientes, 56,6% moravam em área urbana. Quanto ao estado civil, 60 % das pacientes estavam em união estável; 23% casadas; e 17% solteiras. Apenas 3,3% das pacientes informaram fazer uso de preservativos durante as relações sexuais. O condiloma foi o tipo de lesão com maior frequência, correspondendo a 70% dos casos registrados. 56,6% das pacientes estavam na primeira ou na segunda gestação. Sobre o diagnóstico, 30% foram realizados entre a 10ª e 15ª semana gestacional. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência da infecção na área urbana de Santarém pode refletir maior circulação do vírus nesta área. Isso, por sua vez, pode evidenciar uma deficiência das medidas públicas no combate à infecção na cidade, ou uma menor procura das gestantes de áreas rurais ao centro de referência para diagnóstico e tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: gestação; papilomavírus ; epidemiologia

PO719 - Perfil clínico–epidemiológico de crianças dislipidêmicas em ambulatório de pediatria geral

Freire FLO [1]; Medeiros CM [1]; Barbosa GF [1]; Andrade AS [1]; Souza LMF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A prevalência da dislipidemia em crianças é elevada e crescente no mundo. Sua presença está associada a maior prevalência de doença aterosclerótica, com implicância no aumento da morbimortalidade cardiovascular e naredução da expectativa de vida. O nível de colesterol na infância é preditor do nível de colesterol na vida adulta e sua abordagem adequada é fundamental na redução de seu impacto. **Objetivos:** Avaliar o perfil clínico - laboratorial de crianças dislipidêmicas no ambulatório de pediatria geral, bem como a relação dessa enfermidade com sexo, faixa etária, peso ao nascer e outras comorbidades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, feito através da análise de prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de Pediatria Geral da Unidade de Atenção a Criança e ao Adolescente do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL) no período de fevereiro a abril de 2015. As variáveis analisadas foram: sexo, idade do diagnóstico; peso ao nascimento, tipo de parto, idade gestacional, Colesterol total, HDL, LDL e Triglicerídeos e diagnóstico nutricional e formas de dislipidemias. Os critérios de inclusão foram pacientes de 2 a 15 anos de idade, com diagnóstico laboratorial de dislipidemia. **Resultados:** Entraram no estudo 41 crianças (n = 41),sendo 24 (41%) do sexo feminino e 17 (59%) do sexo masculino. A média de idade foi 6,67 ± 3,25. Foram observadas 11 (27%) crianças eutróficas, 4 (10%) obesas graves, 15 (37%) obesas, 3 (7%) com risco de sobrepeso e 8 (20%) com sobrepeso. Em 33 (80%) das crianças, havia antecedentes familiares de dislipidemia ou obesidade. 100% das crianças possuíam uma ou mais alterações simultâneas no lipidograma, dentre as quais, 10 (24,4%) possuíam dislipidemia mista, 6 (14,6%) hipertrigliceridemia, 16 (39%) hipercolesterolemia e 25 (61%) HDL baixo, associado ou não às primeiras alterações citadas. **Conclusão ou Hipóteses:** Encontramos uma taxa alta de obesidade e dislipidemias no ambulatório de pediatria geral do HUOL, existindo uma associação clara com fatores genéticos. A coexistência de distúrbios foi outro fator relevante encontrado. Isso nos alerta para um controle alimentar mais efetivo nessas crianças, dentro do contexto multiprofissional, na tentativa de evitar as graves complicações dessas enfermidades.

PALAVRAS-CHAVE: obesidade; dislipidemia; pediatria

PO720 - Perfil das crianças e adolescentes atendidos em hospital universitário vítimas de violência

Fernandes Junior FA [1]; Rabello IKF [1]; Nunes KCFG [1]; Rocha NSPD [1]; Oliveira LCB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A violência contra a criança e o adolescente compreende quaisquer atos ou omissões dos pais, parentes, responsáveis, instituições e, em última instância, da sociedade em geral, que redundem em dano físico, emocional, sexual e moral. O conhecimento do perfil das vítimas de violência pode ajudar a elaborar estratégias e protocolos para identificação, abordagem e cuidado integral multiprofissional. **Objetivos:** Descrever o perfil dos casos de violência contra as crianças e adolescentes identificados pela equipe multiprofissional no Núcleo de Acolhimento à Criança Vítima de Violência de um Hospital Universitário Pediátrico; fortalecer a parceria ensino-serviço do Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, e retrospectivo, realizado no Hospital Universitário Onofre Lopes. O instrumento de coleta de dados constitui-se das fichas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências notificadas ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no período de janeiro a dezembro de 2014. Os dados foram consolidados e analisados através de frequência relativa, a partir das categorias: faixa etária, sexo, local da ocorrência da violência, tipo de violência, principal agressor, local de encaminhamento para atendimento. **Resultados:** Foram identificadas 13 notificações no período do estudo. A faixa etária das crianças atendidas era de 2 a 15 anos, com mediana de 10 anos. O sexo feminino correspondia a 53% dos casos. O principal local de ocorrência da violência foi a própria residência (77%). Quanto aos tipos de violência, 62% das notificações apresentavam dois ou mais. A violência psicológica/moral foi o tipo mais encontrado (53%), seguida da negligência/abandono (47%) e da violência sexual (38%). Os principais agressores identificados foram a mãe (53%) e o pai (47%), sendo que em 30% ambos estiveram presentes. 53% foram encaminhados para atendimento ambulatorial e 47% tiveram internação hospitalar. **Conclusão ou Hipóteses:** : Os resultados descritos apontam para a importância da realização da notificação para o conhecimento do perfil das violências sofridas. Os desafios para a consolidação das ações de vigilância são muitos, mas o fornecimento desses dados ao poder público pode ajudar na construção de estratégias de vigilância e prevenção de violência contra a criança e o adolescente.

PALAVRAS-CHAVE: Violência Infantil; Notificação de Abuso; Defesa da Criança e do Adolescente

PO721 - Perfil de Encaminhamentos de uma UBS Escola da USP de São Paulo

Campos CFC [1]; Alves DO [1];
1 - Projeto Região Oeste (PRO) / Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP)

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim D'Abril é uma unidade de saúde-escola da Universidade de São Paulo, situada na região oeste de São Paulo. Conta com 4 equipes (1001, 1002, 1003, 1004), com médicos de família e comunidade (MFC) e residentes de MFC. É esperado que o perfil de encaminhamentos desta equipe seja próximo do realizado por MFC, baseado em dados de literatura. **Objetivos:** Descrever o perfil de encaminhamentos desta UBS-escola. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Levantados dados de encaminhamentos das 4 equipes do período de janeiro de 2014 a março de 2015, com suas respectivas quantidades e distribuições, descritas por suas porcentagens do total. **Resultados:** Neste período, observa-se uma predominância de encaminhamentos para Oftalmologia na proporção, por equipe, respectivamente, de 25,96%, 42,42%, 42,86%, 27,88%. Em segundo lugar Ortopedia com 11,3%, 7,58%, 9,97% e 10,62%. Na sequência, Endocrinologia (6,73%, 7,58%, 2,66%, 7,08%), Neurologia, (6,49%, 4,85%, 6,31%, 4,2%), Otorrinolaringologia (6,49%, 3,94%, 3,65%, 5,31%) e Dermatologia (6,97%, 1,21%, 2,33%, 4,42%). **Conclusão ou Hipóteses:** Há um predomínio de encaminhamentos para Oftalmologia, condizente com a literatura, bem como Neurologia e Otorrinolaringologia (apesar dos escassos dados). Ortopedia, Endocrinologia e Dermatologia destoam dos dados da literatura, cabendo um estudo mais cuidadoso da razão deste ocorrência, a fim de providenciar capacitação para melhorar a resolutividade nestas áreas.

PALAVRAS-CHAVE: encaminhamentos; referência

PO722 - Perfil de fumantes quanto à dependência nicotínica e motivação para o abandono

Rêgo GB [1]; Costa AVF [2]; Rêgo ECB [1]; Queiroz OS [1];
1 - Universidade Federal do Ceará;
2 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte

Introdução: Mesmo com a''' prevalência de tabagismo diminuindo, a proporção relativa de fumadores dependentes de nicotina está aumentando. Isso pode nos deixar com um grupo menor, porém mais problemático de fumantes. Em diferentes faixas etárias, as características de uso e dependência variam e devem ser consideradas pelos programas de saúde pública. **Objetivos:** Esse trabalho pretende realizar o perfil quanto a dependência nicotínica e fase motivacional de abandono do tabagismo em população aleatória de fumantes, comparando diferentes faixas etárias.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante um dia, foi aplicado questionário sobre tabagismo e dependência em transeuntes de uma praça pública em Sobral/CE. Foram coletadas informações sobre idade, sexo, presença de tabagismo, nível de dependência nicotínica (Teste de Fagerström), carga tabágica (em anos-maço) e avaliação do grau de motivação para parar de fumar. O cálculo amostral se deu pelo percentual máximo de fumantes em função da população brasileira, com nível de confiança de 95% e erro amostral de 3%. **Resultados:** De 43 pessoas entrevistadas, 13 (30,2%) afirmaram ser usuários de cigarro. Quatro deles tinham entre 18 e 40 anos (adultos jovens) e 9 deles de 41 a 69 anos (adultos jovens e idoso). Dentre os mais jovens, mesmo com uso diário de tabaco, foi identificada muito-baixa ou baixa dependência (0-4 no Fagerström). Dos mais velhos e idosos, 6 (66,7%) apresentaram maior grau de dependência para nicotina (≥6 no Fagerström). A maioria dos fumantes mais velhos se encontrava na fase de pré-contemplação, quanto à motivação de parada. **Conclusão ou Hipóteses:** A dependência da nicotina foi associada a uma maior carga tabágica e a um início precoce no uso de cigarro. Os fumantes com forte dependência não têm pretensão quanto à perspectiva de mudança e são mais resistentes à ideia de cessar o uso do cigarro. Assim, o investimento nos jovens pode ser uma mais efetiva medida de saúde pública quanto ao consumo de tabaco.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Dependência nicotínica; Abandono

PO723 - Perfil de gestantes em consultas pediátricas pré-natais e seu conhecimento sobre amamentação.

Freire FLO [1]; Pontes KRS [1]; Lima GG [1]; Macedo DS [1]; Souza LMF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A assistência à saúde das crianças pode ser iniciada antes do seu nascimento. Dessa forma, a consulta pediátrica pré-natal constitui-se em um serviço preventivo, que fornece informações e aconselhamentos sobre, por exemplo, amamentação; higiene do recém-nascido; vacinação; testes neonatais e certidão de nascimento. Também identifica situações de risco na gestação e acentua vínculo com os pais. **Objetivos:** O trabalho tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento das gestantes sobre aleitamento materno; observar o perfil clínico/epidemiológico das gestantes que fizeram a consulta pediátrica no pré-natal; identificar situações de risco na gestação e estimular prática do pré -CD nas USFC.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Estudo é retrospectivo transversal, foi realizado no ambulatório de pediatria geral da Unidade de Saúde Familiar e Comunitária (USFC), pertencente à Prefeitura do Natal. Sendo analisados 15 prontuários de gestantes acompanhadas em consultas de pré-natal pediátrico durante o período 2009/2010. As variáveis estudadas foram: idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, ocupação, antecedentes de paridade, assistência pré-natal, amamentação de filhos anteriores, orientação prévia sobre aleitamento materno. **Resultados:** Ao analisar as fichas preenchidas pelas gestantes, observou-se que 20% tinham idade igual ou inferior a 20 anos, 66,66% nunca receberam orientação prévia sobre aleitamento materno e 66,66% eram primigestas. 46,66% das entrevistadas eram casadas, 80% do total possuíam mais de 8 anos de estudo e 53,33% tinham renda familiar entre 0,5-2,0 salários mínimos. Além disso, a maioria das gestantes pesquisadas respondeu incorretamente a uma ou mais perguntas sobre amamentação. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que medidas preventivas para um adequado crescimento e desenvolvimento da criança podem ser realizadas desde sua vida intrauterina. Seja através de orientações à mãe sobre amamentação, como também, observando a vulnerabilidade social e risco em que a gestantes se encontram. Dessa forma, é interessante, a extensão do pré-CD para outras unidades de saúde

PALAVRAS-CHAVE: gestantes; puericultura intrauterina; prevenção

PO724 - Perfil de motivo e avaliação de consulta na UBS Jardim D'Abril

Campos CFC [1]; Meiga RM [2];
1 - Projeto Regiao Oeste (PRO)/ Residencia de Medicina de Familia e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de Sao Paulo (RMFCFMUSP);
2 - Residencia de Medicina de Familia e Comunidade da Faculdade de Medicina da USP (RMFCFMUSP)

Introdução: A fim de aperfeiçoar a caracterização das consultas em equipe de Saúde da Família com residência médica, a Classificação Internacional em Atenção Primária, segunda edição (CIAP-2) foi utilizada. Com ela, podemos melhor classificar os atendimentos, tanto em seus motivos quanto em avaliações de consultas.**Objetivos:** Descrever as principais rubricas da CIAP-2 utilizadas para classificar os motivos e as avaliações de consultas, da equipe 1003 da UBS Jardim D´Abril, separando de acordo com o sexo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram avaliadas as fichas de registro de produção médica do médico de família e comunidade (MFC) e da residente de MFC da equipe, no período de abril de 2014 a março de 2015. Foram retirados os gêneros e as classificações CIAP-2 do motivo de consulta (MC) e da avaliação (A) de cada consulta. Estas classificações foram divididas por sexo e, posteriormente, colocadas em ordem decrescente de ocorrência. **Resultados:** No sexo feminino, os cinco principais MC foram: medicina preventiva, tosse, cefaléia, prescrição de medicamento cardiológico e dor abdominal. As cinco principais A são: medicina preventiva, hipertensão sem complicações, infecção aguda do aparelho respiratório superior, dor abdominal e diabetes insulino-dependente. No sexo masculino, os cinco principais MC foram: tosse, exame médico / avaliação de saúde - completo, medicina preventiva, prescrição de medicamento cardiológico e febre. As cinco principais A são: hipertensão sem complicações, infecção aguda do aparelho respiratório superior, diabetes insulino-dependente, medicina preventiva e sem doença.**Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que as rubricas do MC e A são queixas comuns ao cotidiano da atenção primaria. Quanto ao gênero, em relação aos MC, percebe-se que medicina preventiva, tosse e prescrição de medicamento cardiológico não variaram. Em relação a A, percebe-se que hipertensão sem complicações, IVAS, diabetes insulino-dependente, medicina preventiva também são semelhantes entre gênero.

PALAVRAS-CHAVE: CIAP 2; motivo de consulta; avaliacao

PO725 - Perfil do atendimento na atenção básica no Rio Grande do Norte

Gomes HG [1]; Machado DC [1]; Carmo JR [1]; Vieira JA [1]; Batista NO [1];
1 - Universidade Federal do Pará - UFPA

Introdução: A Atenção Básica (AB) caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo. Dotar as Unidades de Saúde de infra-estrutura necessária a este atendimento é um desafio para o Brasil. Para isto, foi criado o Sistema de Informação da Atenção Básica, que coleta e avalia dados da atenção primária, como número de gestantes acompanhadas e complexidade de exames solicitados. **Objetivos:** Mediante a importância do tema, o estudo visa avaliar a qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde do Estado do Rio Grande do Norte (RN) no período de 2010 a 2014, a partir dos parâmetros do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo possui natureza descritiva, de corte transversal e quantitativa. Os dados foram obtidos na base de dados do SIAB disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), acessado em 29 e 30 de abril de 2015. Os dados selecionados abrangem o perfil de atendimento e dos principais serviços oferecidos pela Atenção Básica no Rio Grande do Norte no período de 2010 a 2014, sendo esperada a obtenção de dados suficientes para avaliar o perfil do serviço prestado à comunidade. Os dados obtidos foram organizados em planilha do programa Excel 2010 para o cálculo de percentuais e frequência relativa. **Resultados:** Foram registradas 14.569.992 consultas na AB, sendo 24,73% dos usuários com 60 anos ou mais e 22,2% entre 20 e 39 anos. Além disso, 40,23% eram hipertensos e 14,19% diabéticos. Foram atendidas 782.972 gestantes, 97,74% acompanhadas regularmente e 95% com vacinação atualizada. Quanto às condutas, 1.391.898 usuários foram referenciados (80,3% para especialidades), o que equivale a 9,55% das consultas, 6.222.225 exames foram solicitados (67,85% referente à patologia clínica) e 7.614.265 procedimentos (43,96% curativos; 41,78% aplicação de injetáveis). Quanto às visitas domiciliares (3.729.710), 16,84% foram realizadas pelo médico; 23,07% pela enfermagem e 52,53% pelo Agente Comunitário. **Conclusão ou Hipóteses:** O atendimento na AB no RN é eficaz no acompanhamento de gestantes e a maioria de seus usuários são portadores de doenças crônicas, como esperado. Observou-se também que menos de 10% das consultas resultaram em encaminhamento a especialistas, o que mostra a eficácia do atendimento. Entretanto, outros parâmetros devem ser analisados para afirmar o excelente funcionamento da AB neste estado.

PALAVRAS-CHAVE: Atendimento; Atenção Básica; Perfil

PO726 - Perfil do consumo de água na ESF Palmeira do Açaí em Ananindeua-PA

Dias DF [1]; Gomes RFD [1]; Vieira NS [1];
1 - Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Introdução: A área da ESF Palmeira do Açaí apresenta ruas não asfaltadas, formações vegetais e esgoto a céu aberto, com poluentes para a água e solo. A veiculação hídrica de verminoses no local depende da constituição do solo e das condições sanitárias e socioeconômicas. Além da fonte hídrica, os métodos de saneamento são ferramentas importantes que participam na prevenção das parasitoses intestinais. **Objetivos:** Analisar a fonte hídrica; analisar os métodos de tratamento de água; e analisar o destino das necessidades fisiológicas em cada núcleo familiar da microárea 05 da ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal e descritivo. A pesquisa deu-se através de 138 "Fichas A" correspondentes a 95 famílias e a 43 estabelecimentos (igreja e casa desocupada), na microárea 05 da ESF Palmeira do Açaí. Em 2012, coletaram-se dados referentes apenas às famílias sobre "Abastecimento de água" (rede geral; poço ou nascente; outros), "Tratamento da água no domicílio" (filtração; fervura; cloração; sem tratamento) e "Destino de fezes e urina" (sistema de esgoto; fossa; céu aberto) contidos na ficha. Quando não preenchidas as seções, classificou-se como "desconhecido". Os resultados foram agregados sob a forma de gráficos construídos em Microsoft Office Excel 2007. **Resultados:** Existem 95 famílias, com 379 pessoas (184 mulheres e 195 homens). Em relação ao tratamento de água no domicílio 32% das residências não faz nenhum tipo de tratamento. As 55% restantes usam filtro, fervura ou cloração; e 13%, desconhecido. A rede pública não oferece sistema de abastecimento de água encanada, porém 77,31% famílias utiliza poços ou nascentes; 10,30% outras fontes; e 12,5%, desconhecido. A maioria (84%) destina as necessidades fisiológicas (fezes e urina) em fossas; 0%, em céu aberto; 13%, desconhecido. **Conclusão ou Hipóteses:** Como a maioria não realiza tratamento para água, utiliza fossas para dejetos de fezes e tem poços e nascentes como sua fonte hídrica; há um alto risco da veiculação local de verminoses ao associar estes fatores. Portanto, o foco principal é educação em saúde para a comunidade numa manobra de prevenção dessas doenças e promoção da melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; Saneamento Básico; Tratamento da Água

PO727 - Perfil dos pacientes com tuberculose acompanhados em unidade de atenção primária

Araújo GL [1]; Araújo FGG [1]; Pereira FMQ [1]; Ramos AVA [1]; Sant Anna DB [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Tuberculose é uma doença infecciosa de transmissão respiratória e amplamente abordada na ESF, que apresenta uma atenção focada na abordagem familiar e comunitária, favorecendo uma assistência precoce e continuada a doença, cujos principais fatores predisponentes são: tabagismo, drogadição e desigualdade social. No Brasil, a cada ano, são notificados cerca de 70 mil novos casos. **Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes com tuberculose em tratamento na Unidade de Atenção Primária à Saúde Mattos Dourado (UAPS), no Bairro Edson Queiroz, em Fortaleza-Ceará, e discutir a importância do acompanhamento integral para a efetividade da terapêutica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo realizado a partir da análise do perfil de pacientes com tuberculose atendidos e acompanhados na UAPS Mattos Dourado, em Fortaleza-Ceará, e que tiveram data do diagnóstico no período compreendido entre outubro de 2014 e abril de 2015. Considerou-se como critérios de inclusão pessoas portadoras de tuberculose residentes no Bairro Edson Queiroz. Com os dados colhidos, foram construídos tabelas e gráficos, utilizando as seguintes variáveis para análise: idade, sexo, tempo de início dos sintomas até o diagnóstico, número de contatos no domicílio, sintomas mais prevalentes no momento do diagnóstico e fatores predisponentes para tuberculose. **Resultados:** Foram analisados 13 prontuários, dos quais 53% pertenciam ao sexo masculino. A média de idade entre os homens foi de 31 anos e entre as mulheres de 33,5 anos. O tempo médio do início dos sintomas até o diagnóstico foi de 4,78 meses. Foi encontrada uma média de 3,8 contatos domiciliares para cada paciente. Os sintomas mais prevalentes foram: tosse produtiva (84%), febre vespertina (84%), perda de peso (53,8%) e dispneia (38,4%). Os principais fatores predisponentes encontrados foram: tabagismo, drogadição e etilismo. **Conclusão ou Hipóteses:** O conhecimento do perfil das pessoas com tuberculose na comunidade é fundamental para atuação das ESF, propiciando o acompanhamento longitudinal e integral da pessoa e da família. Assim, é possível intervir nos aspectos relacionados aos fatores predisponentes para a doença e ao abandono de tratamento, por meio de atividades de promoção, prevenção da doença, busca ativa de casos e manejo adequado.

PALAVRAS-CHAVE: tuberculose; UAPS; perfil

PO728 - Perfil dos usuários de saúde mental na UBS Vereador Durval Costa, Mossoró/RN.

Paiva Neto JR [1]; Silva GS [2]; Cunha ATR [1]; Freitas JAC [1]; Vale e Silva J [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN);
2 - Prefeitura Municipal de Mossoró (PMM)

Introdução: A Estratégia Saúde da Família deveria ser usada como uma tática para a implementação da reforma psiquiátrica, focando na pessoa, e não na doença ou doente, com o apoio de familiares que, corresponsabilizando-se do cuidado, devem evitar internações em hospitais psiquiátricos. Um serviço de saúde mental deve ser baseado na comunidade, oferecendo cuidados efetivos à saúde mental. **Objetivos:** O objetivo do estudo foi traçar o perfil dos pacientes usuários de medicações psicotrópicas da equipe 147 na UBS Vereador Durval Costa (Bairro Walfredo Gurgel, Mossoró/RN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta análise, quantitativa, avaliou o perfil desses usuários, distribuindo as probabilidades para descrever padrões biológicos, médicos e sociais. 107 (cento e sete) usuários constituem a amostra. As mulheres representam 72%; 84% dos usuários têm mais de 40 anos de idade; os transtornos mais comuns foram ansiedade e depressão. O espaço amostral delineou uma grande amplitude quanto ao tempo que essas pessoas são usuárias de medicações psicotrópicas, desde 06 meses até 40 anos, sendo que 33% as usam por mais de 10 anos. **Resultados:** Antidepressivos e benzodiazepínicos são mais usados pela população, seguidos por antipsicóticos. Amitriptilina e fluoxetina são antidepressivos mais prescritos. Dos usuários de benzodiazepínicos, 24% abandonaram o uso, 7% estão progredindo ao desmame, enquanto 25% não obtiveram êxito. A 37% dos usuários ainda não foi encontrada alternativa para desmame; 7% são resistentes a qualquer tentativa. Psiquiatra é o mais frequente prescritor inicial, seguido de médicos generalistas. Hipertensão arterial sistêmica é a comorbidade mais frequente, seguida de diabetes mellitus, osteoporose e dislipidemia. Dois pacientes apresentam controle clínico difícil e outros dois vivem em cárcere privado. **Conclusão ou Hipóteses:** O perfil desses usuários é uma vivência que pode ser estendida a outras realidades. Existem muitos desafios a serem superados no intuito de melhorar o cuidado em saúde mental na nossa realidade. Conhecê-la é uma forma de abordá-la, considerando os critérios da abordagem comunitária como transformadores para uma terapêutica multidisciplinar, integradora e libertadora de internações desnecessárias.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Abordagem Integral; Perfil dos Usuários

PO729 - Perfil epidemiológico da hanseníase em Juazeiro do Norte/CE, Brasil

Oliveira BT [1]; Silva JPT [1]; Alencar MC [1]; Malheiro DR [2]; Barbosa BF [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
2 - Universidade Regional do Cariri (URCA)

Introdução: Nos últimos anos a transmissão da Hanseníase diminuiu devido à detecção precoce e tratamento, apesar disso, não houve erradicação. O Nordeste é a região mais endêmica, no entanto está propício a diminuir a incidência, pois a maioria dos casos está em tratamento. A escolha desse tema se deu pelo interesse de investigar casos em Juazeiro do Norte-CE , a partir do enfoque epidemiológico. **Objetivos:** Esse estudo teve como objetivo investigar os casos de Hanseníase notificados por rua no município de Juazeiro do Norte, Ceará e correlacionar com a problemática socioambiental a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se uma abordagem de natureza quantitativa, descritiva e de base populacional com informações geradas da base de dados secundárias do Ministério da Saúde no SINAN, disponibilizados no DATASUS na Secretaria Municipal de Saúde Juazeiro do Norte/CE. Baseado nos critérios para inclusão de referências foi realizado um levantamento bibliográfico preliminar por meio da leitura seletiva e análise das unidades temáticas. Tais procedimentos permitiram a análise e discussão, com base na literatura consultada e pertinente ao tema abordado e os resultados foram apresentados em forma de tabelas e analisados percentualmente. **Resultados:** Nesse estudo constatou-se que foram notificados 1.006 casos em Juazeiro do Norte, entre 2010 e 2013. A hanseníase ocorre com maior frequência em países ou áreas pobres, tem alta incidência e baixa patogenicidade, ou seja, nem todas as pessoas que tem o contato com a bactéria obrigatoriamente desenvolvem a doença, mas fatores como a má alimentação, as condições habitacionais precárias ou o difícil acesso à saúde, favorecem o desenvolvimento das complicações e incapacidades. Assim, os bairros com maior número de casos da cidade de Juazeiro do Norte-CE, provavelmente estejam associados à falta de infraestrutura, classe social econômica menos favorável e com menor conhecimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui–se que as propostas teóricas para o controle da Hanseníase parecem adequadas, no entanto os profissionais de saúde falharam no acompanhamento dos casos não acontecendo desse a erradicação. Portanto, é necessário implantar novas estratégias, a fim de minimizar os riscos para saúde do indivíduo e da coletividade frente ao controle, diagnóstico e tratamento da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Enfoque Epidemiológico; Notificação

PO730 - Perfil epidemiológico de Pacientes com Diabetes Mellitus 2 em UBSF de Cuiabá-MT

Silva FAS [1]; Bonna, VJ [2]; Amaral MSC [1]; Said TL [3]; Ferraz PS [1];
1 - Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT);
2 - Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Cuiabá;
3 - Universidade de Cuiabá (UNIC)

Introdução: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença do metabolismo intermediário, caracterizada pela ocorrência de hiperglicemia crônica. Ocorre geralmente em obesos com mais de 40 anos de idade, em virtude de maus hábitos alimentares, sedentarismo e stress da vida urbana. Por ser pouco sintomática, é baixa a adesão ao tratamento, o que favorece a ocorrência de suas complicações. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é avaliar as características demográficas, as comorbidades comuns (Hipertensão arterial, dislipidemia, obesidade e síndrome metabólica), e a adesão ao tratamento em pacientes com DM 2 adscritos na Unidade Básica de Saúde da Família do bairro Novo Paraíso II em Cuiabá-MT. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo transversal, por meio de pesquisa de prontuários dos pacientes cadastrados e acompanhados com diagnóstico de DM 2 da UBSF em questão. Foram observados os seguintes aspectos: prevalência por sexo e idade, índice de massa corpórea (IMC), índice cintura-quadril (ICQ), valor da última glicemia e hemoglobina glicada (HbA1C), terapêutica realizada (insulínica ou com antidiabéticos orais), data da última consulta, presença de HAS, dislipidemia e síndrome metabólica. **Resultados:** Dos 63 diabéticos pertencentes à unidade, foram avaliados 45 (71,4%), com predomínio do sexo feminino (53,3%) e idade maior que 60 anos (44,3%), sendo 26,6% insulino-dependentes. Do total, 37,7% se encontram em sobrepeso, 42,2% em obesidade e o ICQ foi maior nos homens (42,2%). A síndrome metabólica está presente em 84,3% dos pacientes, a HAS em 86,6% e a Dislipidemia em 71%. Em relação ao número de consultas, avaliou-se que 73,3% dos diabéticos compareceu à avaliação médica este ano. Apesar disto, 64,3% apresentou glicemia de jejum maior que 150 mg/dl e HbA1C maior que 7%, mostrando o mal controle destes pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que, assim como em estudos regionais e brasileiros, a prevalência de DM foi maior em mulheres, obesos, idade maior de 60 anos e pacientes com co-morbidades afirmando a necessidade das UBSF promover e intensificar ações preventivas voltadas para este perfil da população, assim como estratégias que visem melhorar a adesão ao tratamento e conseqüentemente o controle da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil; diabetes; tratamento

PO731 - Perfil Epidemiológico dos Trabalhadores atendidos no CAPS AD de Caucaia/CE

Bastos KCB [1]; Almeida EL [1]; Franca MB [1]; Oliveira FVM [1]; Muniz JB [1];
1 - Secretaria da Saude do Estado do Ceara

Introdução: A saúde humana é marcada por mudanças na forma de organização do trabalho, caracterizada pela globalização da economia, flexibilização das leis trabalhistas e pelo desemprego estrutural. Desde a criação do SUS têm se buscado ações abrangentes e integrais de saúde do trabalhador. A demanda por uma atenção integral a saúde mental dos trabalhadores adquire visibilidade no Sistema SUS. **Objetivos:** Tem como objetivos descrever o perfil epidemiológico dos trabalhadores atendidos, identificando as hipóteses diagnósticas mais comuns e as substâncias psicoativas utilizadas com maior freqüência por esses trabalhadores. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, realizado no Centro de Atenção Psicossocial para Álcool e outras drogas (CAPS- ad) no município de Caucaia-CE. A coleta de dados se deu através dos prontuários abertos no período de janeiro a junho de 2014. **Resultados:** Os trabalhadores atendidos no CAPS ad de Caucaia/CE no primeiro semestre de 2014 têm como perfil epidemiológico serem em sua maioria do sexo masculino, com ensino fundamental, são autônomos e solteiros. A faixa etária de maior prevalência foi de 22 a 27 anos e o momento de início do uso de drogas foi entre 9 e 16 anos de idade. A demanda espontânea foi a origem de encaminhamento mais freqüente, não sendo registrado encaminhamentos do setor social formal. O uso de drogas pelos trabalhadores teve implicações trabalhistas e não referem outra patologia associada ao uso de drogas. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo possibilitou conhecer a clientela, sugerindo estratégias para a prevenção ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Percebe-se a necessidade de outras pesquisas, de caráter qualitativo, para que se possa verificar e discutir os modelos de atenção desenvolvidos pelas equipes multiprofissionais do CEREST e CAPS ad, e o seu horizonte de racionalidade técnica.

PALAVRAS-CHAVE: trabalhador; caps; perfil

PO732 - Perfil epidemiológico na urgência e emergência da atenção primária

Grimaldi, I [1]; Zancan, L [1]; Gurian, S [1]; Gemignani E [1]; Mirmovicz M [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: O perfil epidemiológico de determinada região tem importância para a gestão de recursos humanos na saúde e sendo as unidades básicas as portas de entrada para a demanda espontânea em condições de urgência e emergência, elas devem estar preparadas para o acesso ao cuidado da população com fatores de risco e vulnerabilidades, além de poderem fornecer valiosos dados epidemiológicos sobre seus casos. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico da demanda espontânea encaminhado ao serviço de urgência ou emergência em uma UBS com estratégia de saúde da família do município de Guarulhos, São Paulo, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNICID e autorizada pelo parecer número 361.173/13. Utilizou-se o livro de registros da sala de urgência e emergência da UBS Jardim Jacy, sendo encontrados 54 casos ocorridos entre o ano de 2013 e o primeiro semestre de 2014. Destes 54 registros, foram rastreados 27 prontuários médicos completos, contendo informações sobre a história clínica, o diagnóstico e os encaminhamentos dos pacientes. **Resultados:** Do total da amostra, 4 casos foram classificados como distúrbios cardiovasculares; 7 sendo distúrbios respiratórios; 5 distúrbios de sistema nervoso central (todos sendo crises convulsivas); 3 classificados como lesões traumáticas; 3 casos de complicações gestacionais e 5 classificados como “outros” (queixas inespecíficas de dores ou que não se enquadrassem nas classes listadas anteriormente, distúrbios metabólicos, etc.). **Conclusão ou Hipóteses:** Embora sejam as doenças cardiovasculares as maiores responsáveis pelos índices de mortalidade no Brasil e no mundo, neste estudo verificou-se que as queixas que envolvem distúrbios respiratórios são mais prevalentes no atendimento de urgência e emergência na UBS analisada. Vale citar que os números de crises convulsivas analisadas neste estudo também superam os de emergências cardiovasculares

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Emergência; APS

PO734 - Perspectiva da comunidade sobre a humanização do parto.

Nascimento N [1]; Souza LCB [1]; Castro ML [1]; Nogueira LPT [1]; Lima AN [1]; Malacarne LJ [1]; Almeida VC [1];
1 - Universidade Federal de Mato Grosso

Introdução: Os altos índices de partos cesáreos no Brasil têm sido discutidos nos diversos segmentos da sociedade, dentre os fatores que contribuem para essa realidade temos a subjugação das parturientes ao modelo biomédico que atende a lógica do mercado. Diante disso é fundamental conhecer ações e estratégias que vem sendo relacionadas a humanização do parto e como elas vem se efetivando junto à população. **Objetivos:** Identificar a realidade da humanização do parto através do olhar de gestantes atendidas na Unidade de Estratégia de Saúde da Família (UESF) Jardim Vitória II no munícipio de Cuiabá, onde se realiza o acompanhamento de maioria dos pré-natais da determinada área. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório que buscou por meio da participação no I Fórum Regional da Rede Cegonha Baixada Cuiabana, da visita em loco em duas maternidades vinculadas ao programa do Ministério da Saúde (MS), Rede Cegonha e posteriormente da realização de uma roda de conversa que utilizou-se a metodologia Paulo Freire de dialética e dialogicidade, que prevê a formação coletiva a partir da construção dos saberes educador educando, os temas relacionado na roda foram os direitos das gestantes, violência obstétrica, e a percepção das usuárias em relação a humanização do parto, as gestantes expressaram satisfeitas com o evento e relataram que seria muito bom uma continuidade. **Resultados:** Na roda de conversa realizada com as gestantes da Unidade de Saúde do Jardim Vitória II, elas foram estimuladas a relatarem as experiências vivenciadas em outros partos e a expectativas da atual gestação. Sobre a compreensão que elas tinham da humanização do parto a maioria desconhecia o termo, algumas relataram como sendo o parto realizado na água, não conheciam sobre o direito de visitar as maternidades que ganhariam bebê, nem que o acompanhante era o de sua escolha. O relato mais presente entre as gestantes foi o medo do tratamento dispensado pela equipe de saúde no momento do parto, experiências de maus tratos despertavam nas mulheres a preocupação de pagarem pelo parto. **Conclusão ou Hipóteses:** O termo parto humanizado ainda não está claro para as gestantes e nem aos profissionais da UESF, sendo associado por uma maioria como o parto na água. E os direitos das gestantes não são conhecidos em sua totalidade, as experiências relatadas por elas traz uma diferenciação de tratamento pela equipe de saúde segundo o status particular ou SUS isso no momento do parto.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Parto; Gestantes

PO735 - PET Periferia: intervindo na Comunidade Novo Horizonte (Natal/RN)

Teixeira NLR [1]; Silva AF [1]; Freitas LV [1]; Machado-Segundo FT [2]; Moreira SNT [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O PET Periferia é um projeto de extensão organizado por acadêmicos de Medicina da UFRN e pela Dra. Simone Tomaz, com o propósito de desenvolver ações de promoção à saúde e prevenção primária, por meio de atividades realizadas na comunidade Novo Horizonte (bairro das Quintas, Natal/RN), cujos indicadores socioeconômicos, educacionais, culturais e de saúde são desfavoráveis. **Objetivos:** Relatar mobilização social realizada no dia 31 de maio de 2014 na comunidade Novo Horizonte (antiga favela do Japão) parte do projeto PET Periferia, que contou com equipe multidisciplinar de estudantes e profissionais da área da saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 26/04/2014, o PET Periferia realizou visita exploratória à comunidade, na qual se iniciou nossa inserção em meio ao corpo social e conhecemos as carências da população. Após esse primeiro passo, construiu-se a necessária mobilização do dia 31 de maio. A ação contou com equipe multiprofissional, presença rara em uma comunidade onde não há sequer Unidade Básica de Saúde. A intervenção tinha caráter de promoção à saúde e prevenção de agravos, para tanto fez-se aferição de pressão arterial, medição de glicemia, de medidas antropométricas, exame de acuidade visual, plantão psicológico e nutricional, além de orientações quanto a vida saudável e panfletagem sobre bem-estar e qualidade de vida. **Resultados:** Durante a ação, foram identificados diversos problemas provenientes do desprovimento de Atenção Primária à Saúde: diabéticos descompensados, crianças com problemas oculares e dentários, sobrepeso prevalente na população em geral, hipertensão em todos os grupos etários e problemas psicológicos de aprendizagem, déficit de atenção e hiperatividade nas crianças da antiga favela do Japão. A ação se deu em dois turnos, pela manhã e pela tarde, estima-se ter atendido 200 pessoas. Essa mobilização serviu para mostrarmos um novo potencial de bem-estar para algum dos moradores da comunidade Novo Horizonte. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa ação direcionada que ocorreu no dia 31 de maio – porém não isolada pois o projeto conta com outras atividades – serviu para reafirmarmos o papel do grupo como colaboradores para o bem estar da comunidade e aliviar minimamente a lamentável ausência do sistema de saúde nessa comunidade desprovida das políticas públicas assistenciais mínimas.

PALAVRAS-CHAVE: PET Perifeira; Comunidade novo horizonte; Mobilização

PO736 - PET-saúde - Uma articulação ensino-serviço-comunidade: relato de experiência

Moraes AKBM [1]; Pacoal FFS [1]; Lira NG [1]; Farias DN [1]; Lima KS [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba(UFPB

Introdução: A Estratégia Saúde da Família através das ações e serviços, objetiva coordenar a integralidade do cuidado, aliada a Educação em Saúde. Com o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) os serviços puderam contar com o apoio da universidade para mediar em consonância com seus profissionais um trabalho mais integrado e resolutivo na perspectiva da prevenção e promoção à saúde. **Objetivos:** Expor a experiência da preceptoria do PET- saúde no município de João Pessoa realizada em uma Unidade de saúde da Família, por meio da articulação ensino - serviço e comunidade. A articulação buscou identificar e responder às necessidades de saúde da comunidade, com a Educação em Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo tipo relato de experiência, de 2010 a 2012, com abordagem qualitativa, a partir da experiência de preceptoria do PET-Saúde na atenção básica. A comunidade necessitava de um trabalho efetivo de educação em saúde, como uma estratégia para a busca da prevenção e promoção de saúde. Pois, foram identificadas carências em relação à saúde, aspectos econômicos, sociais e em educação. Logo, foram estabelecidas as atividades educativas no Centro de Referência em Educação Infantil – CREI, da área, com crianças, mães e funcionárias, no intuito de proporcionar uma ação multiprofissional e interdisciplinar, refletindo num cuidado mais integral, por meio da intersetoralidade. **Resultados:** As crianças demonstravam sua capacidade de se concentrar, relacionar e interagir, associando as atividades a sua realidade de vida, assim como também, nas oficinas com funcionárias e mães, foi percebida essa evolução. Observou-se a importância de um cuidado multiprofissional e interdisciplinar, para entender a realidade em sua complexidade, utilizando como estratégia a educação em saúde. Fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade, como também, o estímulo para a formação de profissionais de saúde com perfil adequado às necessidades e às políticas públicas de saúde. Houve algumas dificuldades como a resistência de uma parcela da população à adesão aos grupos. **Conclusão ou Hipóteses:** Com o PET-saúde, a troca de conhecimentos e diálogo foi evidente, potencializou-se o trabalho em equipe e atividades com olhar mais integral. O que contribui para qualificação dos profissionais e formação dos acadêmicos, ao auxiliar nas mudanças que atendam aos problemas prioritários da população estudada, e com a reflexão sobre estratégias para suprir as dificuldades encontradas .

PALAVRAS-CHAVE: Educação. ; Saúde; Serviço.

PO737 - Pé diabético: avaliação da classificação de risco

Freitas ASM [1]; Cortez MBC [1]; Prates JS [1]; Nunes Júnior MAA [1];
1 - Faculdade Integral e Diferencial Devry (FACID- DEVRY);

Introdução: O pé diabético (PD) é uma das principais complicações da diabetes mellitus (DM), caracterizado pela presença de lesões nos pés decorrentes de neuropatias periféricas, doença arterial periférica e deformidades. A classificação de Wagner baseia-se na profundidade da ferida, no comprometimento de tecidos adjacentes e na perfusão do pé. **Objetivos:** Identificar fatores de risco e classificar o pé diabético segundo Wagner em pacientes assistidos por uma equipe de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACID, realizado com 16 diabéticos, acompanhados por uma Equipe de Saúde da Família, de maio a junho de 2011, em Teresina-PI. Os dados foram coletados através de entrevista e exame físico, segundo variáveis: anidrose, lesões interdigitais, rachaduras/fissuras, descamações, calosidades, hállux valgus, úlceras anteriores, amputações, dedos em garra e onicomicose. Foram classificados pela tabela de Wagner e analisados por estatística descritiva com programas estatísticos SPSS 17.0, amostra obtida com base na equação para erro absoluto para uma população finita, considerando-se 5% de erro amostral **Resultados:** 50% dos pacientes apresentaram Anidrose; 25% lesões interdigitais; 62,5% rachaduras/fissuras; 25% descamações; 43,8% calosidades; 18,8% hállux valgus; 12,6% úlceras anteriores; 6,3% amputações. Nenhum paciente apresentou dedos em garra e onicomicose. Quanto ao estadiamento das lesões de acordo com a tabela de Wagner, 13 pacientes apresentaram grau 0: nenhuma úlcera evidente, com calosidades grossas e cabeças metatársicas proeminentes, dedos em garra ou outras anormalidades ósseas foram evidenciadas, e 3 grau 1: úlcera superficial, sem envolvimento de tecidos adjacentes. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a maioria dos pacientes encontrava-se em classificação Grau 0 segundo escala de avaliação de risco proposta por Wagner. Porém, foram encontrados muitos fatores de risco para pé diabético como: lesões interdigitais, calosidades, rachaduras, fissuras, anidrose e úlceras anteriores que podem ser prevenidos na Atenção Básica com atuação de equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Pé diabético; Fatores de risco; Classificação de Wagner

PO738 - Planejamento da prática odontológica na UBS N13, Manaus-AM

Carvalho JC [1]; Silva MIS [1]; Carvalho CMNK [2];
1 - Secretaria de Saúde de Manaus (SEMSA);
2 - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Introdução: Epidemiologia e diagnóstico territorial são importantes ferramentas à disposição dos profissionais da atenção primária no intuito de auxiliá-los a promover uma atenção à saúde de forma organizada e baseada em evidências. **Objetivos:** O objetivo do relato de experiência foi demonstrar que as ações da equipe de saúde bucal podem ser precedidas de um diagnóstico das condições de saúde-doença das populações e das relações que se estabelecem no território onde se desenvolve a prática de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizados exames epidemiológicos na cadeira odontológica com luz artificial em 341 pessoas residentes nas 7 microáreas da área de abrangência da UBS N13 e em 65 pessoas não residentes na área. Depois, foi realizado um planejamento, estabelecendo prioridades em relação aos dados sócio-econômicos dos usuários, ao índice CPOD, e à dor dental nos últimos 6 meses. **Resultados:** A microárea 3 foi identificada como prioridade máxima, estando em desvantagem no número de famílias com renda < 70 reais, número de famílias que recebem bolsa família (59,23%), CPOD médio acima de 9, e dor dental nos últimos 6 meses. As microáreas de média prioridade foram as 5, 6 e 7. **Conclusão ou Hipóteses:** As decisões tomadas baseadas em diretrizes epidemiológicas são as que mais se aproximam do princípio da equidade no atendimento aos usuários na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Saúde bucal; Saúde da família

PO739 - Planejamento das visitas domiciliares: experiência da equipe Azul em uma UBS-Fortaleza, Ceará

Costa LA, Ramos JR, Monteiro RC, Fiuza TM, - Almeida JA. [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará(ESPCE)

Introdução: As visitas domiciliares são momentos de cuidados da estratégia de saúde da família. A necessidade de organizá-las, foi identificado pela equipe Azul da UBS Lineu Jucá, Fortaleza, Ceará. Foi realizado planejamento coletivo na perspectiva de organizar o agendamento de acordo as necessidades garantindo atendimento às famílias, baseados nos princípios do SUS: universalidade, equidade e integralidade. **Objetivos:** Descrever a estratégia de organização das visitas domiciliares e coordenação do cuidado na equipe Azul da Unidade Básica de Saúde Lineu Jucá, Fortaleza, Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os agentes comunitários de saúde constataram demandas para realização de visitas domiciliares com o médico. Como não havia planejamento das mesmas, muitas vezes se realizavam visitas desnecessárias, identificou-se grande número com restrição do acesso ao cuidado continuado. Planejamos a organização da agenda de visita do médico, reservando espaço para visitas programadas e imediatas. Construímos um caderno com os nomes de todos os pacientes colocados pelos agentes comunitários de saúde e com programação das visitas, sendo planejado de acordo a necessidade e a vulnerabilidade do paciente. Permitiu-se organização do trabalho da equipe possibilitando o cuidado continuado e longitudinal. **Resultados:** A equipe se organizou de forma a garantir um turno por semana para realização de visitas domiciliares, sendo realizadas em média, quatro visitas programadas e duas visitas imediatas. O acesso foi possibilitado para todas as famílias que precisassem das visitas, foi se dando de forma organizada e planejada garantindo a abordagem integral, longitudinalidade, cuidado continuado e o vínculo. Todos os pacientes sabem o período visita posterior e que poderá ser realizada antes se houver necessidade por parte do paciente. Sempre que necessário é solicitada a visita de outros profissionais de saúde para garantir o cuidado multidisciplinar para aos casos necessários. **Conclusão ou Hipóteses:** Organizamos a agenda de visitas domiciliares com periodicidade mais criteriosa. O planejamento coletivo é fundamental para gestão da agenda. Fundamentamos com alguns princípios da medicina de família: integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado. Ao organizar as visitas domiciliares temos recebido elogios da comunidade, percebendo-se uma avaliação positiva do nosso trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: visita domiciliar; atenção primaria de saude; cuidado continuado

PO740 - Planejamento familiar em atenção primária

Aragón MG [1]; Mendonça AP [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis (SMS-Florianópolis)

Introdução: Planejamento familiar significa planejar uma família e em uma comunidade com menor poder aquisitivo essa questão se torna extremamente importante. Assim, observando o alto nível de natalidade na comunidade circundando ao CS Monte Cristo resolveu-se estruturar o atendimento em grupo de mulheres e homens sobre planejamento familiar. **Objetivos:** Relatar a experiência do grupo de Planejamento Familiar em uma unidade de saúde de Atenção Primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram iniciados os grupos de planejamento familiar, inicialmente quinzenal, depois um grupo a mensal. A proposta foi de grupo aberto, com uma palestra, em tom de conversa, para incentivar a participação de usuários sobre métodos anticoncepcionais disponíveis no SUS e sanar dúvidas. Após essa breve explanação, as pessoas eram divididas em casos que queriam renovar receita e os que queriam mudar de método ou iniciar novo método. O primeiro grupo geralmente era atendido com enfermeiro e outro com médico, sem que as receitas dadas tinham validade anual. **Resultados:** Nos primeiros seis meses de funcionamento do grupo de forma quinzenal, havia participação de aproximadamente 30 pessoas, depois disso foi passado para caráter mensal, com número médio de 20 participantes. O perfil era predominantemente mulheres jovens, em torno de 15 a 35 anos. A ordem de freqüência de prescrição de anticoncepcionais foi: medroxiprogesterona, seguido de injetável mensal com anticoncepcional combinado, após isso os anticoncepcionais orais combinados. Por último, com freqüência semelhante entre si estavam o uso de progestágeno oral isolado, dispositivo intra-uterino e anticoncepção definitiva com encaminhamento para laqueadura e vasectomia. **Conclusão ou Hipóteses:** O atendimento em grupo foi avaliado como uma boa maneira de prover acesso para que as pessoas realizem planejamento familiar.

PALAVRAS-CHAVE: anticoncepção; planejamento familiar; atenção primária

PO741 - Planejamento familiar: realidade e desafios das Equipes de Saúde da Família

Benevides PHS [1]; Pereira MA [1]; Gurgel BEM [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: O planejamento familiar é uma das atribuições da equipe de saúde da família (ESF). É percebido que apesar do seu impacto positivo na sociedade, ainda possui desafios como o aprimoramento da qualificação profissional da equipe, adequação à realidade social, programação e gestão, e mediante superação destes, ocorra uma relação efetiva entre ESF e a comunidade. **Objetivos:** Realizar uma revisão sistemática dos efeitos do planejamento familiar em diferentes regiões do Brasil, de forma a tomar conhecimento dos ganhos e metas desse programa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para a elaboração do presente trabalho, em forma de artigo de revisão, foi realizada uma pesquisa nas seguintes bases de dados: Scielo, onde foram extraídos 4 artigos; Bireme, do qual utilizamos 3 artigos e por último a LILACS, sendo selecionados 5 artigos. Para a busca, foram utilizados os seguintes termos: “planejamento familiar”; “atenção primaria em saúde”; e “saúde da família”. Estes artigos foram escolhidos de acordo com sua relevância, adequação ao tema e gratuidade de acesso. **Resultados:** Foi observado que nas diversas experiências com o planejamento familiar, este se mostra benéfico, tanto para os profissionais quanto para os usuários do serviço de saúde, no sentido de proporcionar a edificação de novos saberes e busca pela maior compreensão do tema. Entretanto, na maioria das situações encontradas, ainda é possível verificar obstáculos como a pouca diversificação de métodos reversíveis, a escassez de educação continuada e os tabus da sociedade. Ademais, é importante manter o diálogo com a população evitando a informação unidirecional que inviabiliza o entendimento por parte dos atendidos pelo programa, atentando para uma linguagem adequada à realidade social. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se que no país as ações de planejamento familiar, além de possuírem uma qualificação desigual entre as equipes, têm um número limitado de métodos contraceptivos, o que contribui para afetar um dos preceitos fundamentais que é a autonomia dos usuários, em especial as mulheres. Uma solução apontada seria um maior investimento em ações educativas e reforço do diálogo bidirecional.

PALAVRAS-CHAVE: planejamento familiar; equipe saúde da família; educação permanente

PO742 - Planejamento Participativo: Processo de interação entre serviço e comunidade Saúde da Família

Carneiro JA [1]; Costa FM [2]; Almeida MR [3]; Leite RR [4];
1 - Universidade Estadual Montes Claros (UNIMONTES), Prefeitura Municipal de Montes Claros, Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc), Programa Mais Médicos para o Brasil.;
2 - Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc);
3 - Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE);
4 - Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc), Programa Mais Médicos para o Brasil

Introdução: O processo de planejamento em saúde é fundamental 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. Esses dados são oriundos da participação efetiva das pessoas envolvidas no território no qual se pretende realizar o diagnóstico de situação e posterior intervenção. **Objetivos:** Desenvolver um plano de ação para a intervenção em problemas vivenciados pelos moradores vinculados à equipe de Saúde da Família Alterosa, Montes Claros-MG, identificados a partir do planejamento participativo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Estimativa Rápida Participativa e o Método Altadir de Planificação Popular foram os métodos norteadores das atividades, possibilitando o enfrentamento de um problema vivenciado pela população. Dentre os problemas destacados pela comunidade, a realização de caminhada orientada foi selecionada por prioridade, segundo os critérios do método participativo. Para seleção do problema prioritário foram realizados vários encontros com a comunidade para que todas as vertentes do problema fossem discutidas. **Resultados:** O Planejamento Participativo permitiu a mobilização dos moradores e a equipe atuou como facilitadora do processo, auxiliando a comunidade a enfrentar um dos problemas vivenciados. Realizou-se a capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida, incluindo uma maior participação no controle desse processo, bem como a interação entre serviço e comunidade, desenvolvendo atividades no âmbito coletivo e individual, abrangendo ações de promoção e prevenção da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O desafio representado pela implementação do SUS exige a utilização de ferramentas que facilitem a identificação dos problemas que acometem a comunidade, bem como a definição de intervenções capazes de resolvê-los. O planejamento participativo permitiu a mobilização dos moradores da área de abrangência, na resolução de problemas capazes de interferir nos determinantes do processo saúde-doença.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento participativo; Promoção da saúde; Estratégia Saúde da Família

PO743 - Plano de Ação Multiprofissional do Grupo Hiperdia no Município de Jacareí-SP

Moura PM [1]; Selinger NC [1]; Rodriuges MCS [1]; Cavalcante DAF [1]; Severino NMG [1];
1 - Prefeitura Municipal de Jacareí-SP

Introdução: São fundamentos da Estratégia da Saúde da Família (ESF) ter território adscrito de forma a permitir o planejamento e programação das ações, desenvolvimento de vínculo e responsabilização entre equipes e população. Uma das ferramentas para promoção, prevenção da saúde e integralidade é o trabalho em grupo. Portanto, foi realizado um plano de ação para o Hiperdia numa ESF de Jacareí-SP. **Objetivos:** Desenvolver um plano de ação para fortalecer o acompanhamento longitudinal do usuário participante do grupo de Hiperdia (Hipertensos e Diabéticos) e resignificar a importância dos encontros para usuários e equipe. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para fortalecer as ações do Hiperdia, foi elaborado um plano de ação preconizando o apoio longitudinal. Para o projeto foram incluídos os profissionais da UMSF São Silvestre e NASF. Foram realizados encontros mensais por quatro meses. As ações tiveram como fonte o Caderno da Atenção Básica 39, 38, 37, 36 e 35. Participaram dos encontros 60 usuários, os temas abordados foram cuidados nutricionais; pé diabético e sua avaliação; atividade física e avaliação de IMC; construção do plano de cuidado ao final de cada encontro e relatos das experiências dos usuários. No território adscrito há 5.102 usuários, sendo 820 hipertensos, 260 diabéticos e 55 insulino-dependentes. **Resultados:** O primeiro resultado obtido foi a mobilização da equipe, todos participaram ativamente para o sucesso das ações; o segundo, foi perceber a interação dos usuários com a equipe de saúde. No encontro que antecedeu as ações, 24 insulino-dependentes se inscreveram, foram avaliados 37 usuários. Percebeu-se que através de orientações claras e objetivas, aliada à interação dos participantes através da construção do plano de cuidado e seus relatos por meio das lições aprendidas; obtiveram maior adesão ao tratamento. As informações coletadas com as avaliações, possibilitaram a realização de orientações mais específicas, de acordo com o quadro clínico individual e coletivo. **Conclusão ou Hipóteses:** Obtivemos resultados positivos tanto da equipe quanto dos usuários, pois as ações geraram a corresponsabilização. Por fim, trabalhamos as trocas de experiências e obtivemos relatos de mudanças de hábitos e em relação ao conceito da patologia e suas implicações, o que culminou com uma maior conscientização da importância de transformar a realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Hiperdia; NASF; grupos operativos

PO744 - Plano de ação para diminuir risco cardiovascular na comunidade do Jardim Canadá

Monteiro JRGC [1]; Cortes VG [2];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
2 - Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS)

Introdução: Uma das principais aplicações do diagnóstico situacional é elaborar um plano de ação para intervenção sobre um problema priorizado. Através do diagnóstico situacional realizado pela Equipe de Saúde da Família I (ESF I) do bairro Jardim Canadá, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) foram problemas de saúde priorizados. Ambos aumentam o risco de eventos cardiovasculares. **Objetivos:** Elaborar um plano de ação para diminuir o risco cardiovascular da população da área de abrangência da ESF I do bairro Jardim Canadá, em Nova Lima- MG. Envolver tanto a equipe de saúde como a população, através de abordagens interessantes e de fácil acesso a toda a comunidade do bairro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após a análise do diagnóstico situacional em saúde realizado com a ajuda de toda a ESF I, através da coleta de dados, entrevistas e observações, definiu-se como prioridade elaborar um plano de ação para diminuir o risco cardiovascular da população da ESF do bairro Jardim Canadá. Foram sugeridos os seguintes programas: Grupo de caminhada - promover caminhadas coletivas nas áreas verdes próximas ao bairro; Grupo de culinária saudável; Sala de espera – aproveitar momentos de espera na Unidade Básica de Saúde (UBS) para compartilhar conhecimentos e dicas de saúde; Barraca da saúde – aproveitar os eventos na comunidade para aferir pressão arterial e glicemia. **Resultados:** Nota- se adesão dos pacientes aos grupos no início, mas percebe-se dificuldades em manter a adesão e a modificar os hábitos alimentares e de vida, por questões principalmente econômicas e culturais. Além disso, a cultura da população ainda é bastante hospitalocêntrica, sendo pouco valorizadas as ações de Promoção e Prevenção da Saúde. Por outro lado, a atuação em eventos na comunidade para aferir pressão arterial e glicemia tem facilitado a identificação mais rápida de hipertensos e diabéticos. A Equipe de Saúde da Família I precisa continuar a se unir e a elaborar estratégias cada vez mais eficazes para alcançar resultados positivos e satisfatórios, superando as dificuldades. **Conclusão ou Hipóteses:** É necessário que a ESF I se reúna mais vezes para aperfeiçoar e adequar à realidade da população os programas propostos. Um fator dificultador é a rápida expansão da população, muitos vindos de regiões onde a saúde é bastante precária, com altos índices de analfabetismo, além da cultura da população que ainda é hospitalocêntrica, sendo pouco valorizadas as ações de Promoção e Prevenção em Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Plano de ação; Saúde; Diagnóstico situacional

PO745 - Plantando Saúde - Uma Semente de Saúde integral pela Sustentabilidade

Minatti NK [1]; Bertotto H [1]; Silveira A [1]; Bosse AG [1];
1 - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Introdução: NEAmb é um núcleo de iniciativa estudantil na UFSC, articulado em atividades de pesquisa e extensão transdisciplinares nos temas de Sustentabilidade e Educação Ambiental. O Projeto Plantando Saúde, estruturado nos laços da saúde humana, social e ambiental, traz o conceito de Saúde Integral e Sustentabilidade à escola EBM Dilma Lúcia dos Santos, na comunidade da Armação, em Florianópolis. **Objetivos:** Promover a saúde da comunidade escolar da Escola Básica Municipal Dilma Lúcia dos Santos através da educação em saúde e do reconhecimento de sua importância como instrumento para a autonomia das comunidades e a saúde humana, ambiental e social como um todo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto atua em forma de oficinas semanais com atividades de educação em saúde, tendo como base o trinômio saúde humana, saúde ambiental e saúde social, de forma integrada. As oficinas são desenvolvidas em conjunto com os professores da escola, utilizando algumas das seguintes ferramentas pedagógicas: - Horta: Plantio de espécies medicinais e alimentícias, enfoque para as nativas e utilizadas pela comunidade. Auxílio do Horto Didático do HU com sementes e mudas; - Composteira - Espiral de ervas Herbário: amplicação do conhecimento das espécies nativas e das utilizadas pela comunidade local; - Cantina: Produção de receitas nutracêuticas. **Resultados:** O projeto ainda está no seu início. Neste momento em que escrevemos estamos manejando um canteiro da horta, enquanto criamos laços com os professores e coordenadores da escola. Como resultados futuros das ações na escola, esperamos perceber as transformações nos conceitos e hábitos dos alunos da escola, assim como as nossas mudanças e crescimentos pessoais. Além disso, também, planejamos a construção de uma horta, uma espiral de ervas, uma composteira e um herbário, como produtos finais do Plantando Saúde na escola. **Conclusão ou Hipóteses:** Nós, integrantes do projeto, acreditamos que a consciência e autonomia sejam chaves para transformar a saúde no âmbito individual, coletivo e ambiental. Utilizamos este projeto como espaço alquímico para testar nossas hipóteses e observa-las no magma da sociedade em formação, composta por crianças. Assim, acreditamos que aprenderemos saúde ao desenvolver atividades de educação em saúde na escola.

PALAVRAS-CHAVE: saúde integral; plantas medicinais; extensão

PO746 - Polifarmácia como fator de risco para quedas em idosos

Bonifácio MA [1]; Cardoso LS [1]; Zalewska CR [1]; Mirmovicz M [1]; Walch R [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: Sobre a queda em idosos compreende-se que a inexistência de distúrbio de marcha requer equilíbrio entre os sistemas neuronais e consiste em componentes como locomoção, equilíbrio e capacidade de adaptar-se ao ambiente. A marcha normal também é influenciada pela interação entre o controle executivo, como integração e decisão da ação; a dimensão cognitiva para percepção; e a dimensão afetiva. **Objetivos:** A intenção desta revisão é abordar os aspectos relacionados ao agravamento dos distúrbios de marcha em idosos, que levam à queda, causado pelo uso concomitante de quatro ou mais medicamentos, ou seja, a polifarmácia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma pesquisa eletrônica da literatura utilizando as bases de dados MEDLINE e LILACS. Utilizaram-se os seguintes termos de procura, relacionados às palavras chaves e existentes nos resumos: Idoso, Polifarmácia, Risco de Queda, Atrofia muscular, Quedas e medicamentos. Uma revisão sistemática em 16 artigos publicados no período de 2000 à 2013 que abordam distúrbios de marcha e envelhecimento; prevenção de quedas em idosos; risco de quedas e uso de benzodiazepínicos; risco de quedas e uso de diuréticos; risco de quedas e uso de medicação bloqueadora de canais de cálcio; risco de quedas e uso de anticonvulsivantes. **Resultados:** As quedas têm causa multifatorial, o uso de medicamentos é um dos principais fatores de risco e apresenta reversibilidade, por isso devem ser considerados no processo de sua avaliação. Os artigos consultados revelam que medicamentos de uso comum em idosos podem causar sedação, hipotensão postural, confusão mental, ataxia, distúrbios de equilíbrio, redução de massa muscular e densidade óssea. Sendo que a ataxia, os distúrbios de equilíbrio e a redução da massa muscular são os principais fatores. Dentre as classes de medicamentos, abordadas nos estudos consultados, relacionadas aos eventos de queda, estão: benzodiazepínicos, bloqueadores de canal de cálcio, diuréticos e anticonvulsivos. **Conclusão ou Hipóteses:** O uso concomitante dos medicamentos pesquisados aumenta o risco de queda em idosos principalmente nos que já apresentam redução de mobilidade pelo envelhecimento. Isso reforça o status da avaliação de medicamentos como um componente integrante de avaliação do risco de quedas de pacientes. Essa abordagem pode contribuir na farmacoterapia geriátrica racional para tratamento de doenças crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: queda; idosos; polifarmácia

PO747 - Polifarmácia em idosos: o papel do médico da família e comunidade

Soares EM [1]; Melo FKMF [1]; Torres CC [1]; Wathier MCG [1];
Gutierrez JRD [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A vulnerabilidade dos idosos aos problemas relacionados ao uso inapropriado de medicamentos é muito alta, o que se deve as suas alterações fisiológicas inatas e à frequente presença de multimorbidades. É principalmente nesse cenário que a prática da polifarmácia se situa e, assim, a necessidade de um profissional que assuma o papel de reconcilidador farmacológico: o médico da família e comunidade. **Objetivos:** Demonstrar os potencias riscos e complicações decorrentes da prática da polifarmácia, bem como indicar e enfatizar o papel central do médico da família e comunidade perante às ações voltadas a desestimular a polimedicação em idosos no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo descritivo, exploratório e de natureza bibliográfica nos periódicos indexados nas bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed por meio dos termos mesh: “polypharmacy”, “elderly”, “management” e “primary healthcare”. Dessa forma, foram selecionados 42 artigos científicos, com base nos seguintes critérios de inclusão: metodologias baseadas em revisões sistemáticas de literatura e metanálises; adultos com idade igual ou maior a 65 anos; artigos publicados entre 2007 e 2015; escritos nos idiomas inglês e espanhol e com objetivos afins ao propósito desse estudo. Por fim, foram excluídas as pesquisas realizadas com pacientes institucionalizados ou hospitalizados. **Resultados:** Vários estudos têm demonstrado que o cuidado aos idosos exige a intervenção de várias especialidades e, inevitavelmente, recebe a prescrição de muitos medicamentos. Sob essa óptica, o médico da família e comunidade torna-se o profissional idealmente posicionado, na Atenção Primária à Saúde, para conduzir uma adequada avaliação farmacológica, incluindo a troca e remoção de medicamentos não-indicados ou sem valor terapêutico, bem como desestimular as práticas de automedicação. Ademais, é consenso na literatura a relação da polifarmácia com o aumento significativo das reações adversas, interações medicamentosas, hospitalizações, toxicidade cumulativa, quedas, depressão, ideação suicida e morte. **Conclusão ou Hipóteses:** A polifarmácia é identificada como iatrogenia na terapêutica geriátrica. Suas repercussões potenciais, inclusive financeiras, podem ser consideradas um importante problema de saúde pública, pois estão relacionadas ao aumento da morbimortalidade. A despeito disso, ainda há necessidade de maiores evidências para melhor guiar as intervenções do médico da família e comunidade nesse contexto.

PALAVRAS-CHAVE: Polimedicação; Idoso; Atenção primária à saúde

PO749 - Prática diária da equipe de ESF do ponto de vista do médico.

Albarello E [1];
1 - Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A Estratégia Saúde da Família - ESF trouxe aos brasileiros muitos benefícios, mas, em contrapartida acarretou a sobrecarga de trabalho, cuja demanda excessiva tem dificultado o trabalho das equipes de saúde. Uma das grandes dificuldades encontra-se no aumento das consultas na unidade básica, dificultando o desenvolvimento da programação na promoção da saúde e na prevenção de doenças. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi descrever as ações desenvolvidas na Unidade de Saúde para reorganizar o processo de trabalho e a oferta de serviços. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trabalho realizado na unidade de saúde do município de Guaraciaba-SC, onde atuei como médica, acompanhando uma população de 949 famílias, o que equivale a 3.074 pessoas. Desenhado o panorama, refletiu-se amplamente sobre as situações problema enfrentadas diariamente na ESF. Observou-se a realidade de trabalho na equipe de saúde e a partir desta coleta e análise dos dados, levantaram-se as necessidades da população atendida. As fontes para a pesquisa, além de pesquisa bibliográfica, foram nas bases de dados da própria secretaria de saúde e das informações constantes na plataforma do SUS na internet. **Resultados:** A assistência à criança se baseia na promoção da saúde. A maior frequência na Unidade Básica de Saúde é do sexo feminino, sendo como paciente ou acompanhante. Na Saúde do Adulto, a hipertensão arterial e a diabetes mellitus são fatores de risco, afetando a qualidade de vida e podendo causar agravos permanentes, até mesmo à morte. Tratando-se de terceira idade, além das doenças crônicas que acometem os adultos, a doença articular também é bastante frequente, principalmente a osteoartrose. Outro fator é a depressão, o idoso é especialmente vulnerável devido as alterações sociais ocorridas nesta fase da vida. **Conclusão ou Hipóteses:** A atenção à saúde ainda está voltada para os aspectos curativos, centrada na consulta médica e no atendimento à demanda, então muitas vezes a equipe de saúde não consegue planejar ações de atendimento e prevenção. Essas ações contribuem para prevenir, atenuar ou retardar as manifestações crônicas das doenças, resultando na melhoria da qualidade de vida da população assistida pela equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família e Comuidade; Atenção básica; Prevenção

PO750 - Prática educativa e prevenção do Acidente Vascular Cerebral: conhecer para se autocuidar.

Nascimento RGX [1]; Neto SMC [1]; Carvalho ML [1]; Campos TF [1]; Pontes JF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O AVC representa a primeira causa de morte no Brasil. Estudos apontam que o AVC será considerado uma epidemia na América do Sul nas próximas décadas, devido às mudanças demográficas, ao processo de urbanização e ao estilo de vida das pessoas. É de fundamental importância planejar ações que possam impactar na adoção de estilos de vida mais saudáveis e na prevenção dos agravos cardiovasculares.**Objetivos:** Caracterizar o perfil sociodemográfico e clínico de usuários com AVC e orientar pacientes sobre a patologia e o autocuidado, nas áreas adstritas das Unidades de Saúde da Família Bairro Nordeste e Nazaré, em Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto de extensão PJ558-2014/UFRN, de fevereiro a dezembro de 2014 executou duas ações principais, 1) O levantamento dos casos de AVC nas USFs e os usuários foram conhecidos por meio do preenchimento de questionário, contendo dados de identificação e sócio demográficos; avaliação do grau de conhecimento da patologia e fatores associados, incluindo a atuação da Fisioterapia neste processo. 2) Instrução domiciliar aos 16 usuários com AVC, por meio de cartilhas educativas, para conscientização quanto à intervenção motora necessária e aos hábitos adequados de sono e de estimulação cognitiva. **Resultados:** Dezesseis usuários com AVC compuseram a amostra, sendo 08 mulheres com idade média de 67±11 anos. Observamos discrepância entre pacientes informados e pouco informados, no que diz respeito ao conhecimento sobre AVC. Verificamos que todos os sujeitos estavam aposentados e exerceram profissões diversas, dentre elas: motorista, contador, metalúrgico, vigilante e costureira. Apenas 6,25% se encontravam em tratamento fisioterapêutico e 68,75% já haviam feito. Todos apresentavam certa carência de informação e de acordo com o quadro clínico em que se encontravam, entregamos um kit de jogos para estimulação cognitiva, cartilhas de orientações sobre a patologia e posicionamentos mais adequados. **Conclusão ou Hipóteses:** Encontramos um perfil demográfico e clínico variado, que reforça a necessidade de implantação de políticas públicas que tragam mais informações sobre a doença, mostrando para pacientes vias de reabilitação simples. A experiência do fazer saúde da forma mais essencial, na promoção da saúde, nos mostrou o conhecimento em atenção primária à saúde e para realidade social do outro.

PALAVRAS-CHAVE: Acidente Vascular Cerebral; Educação em Saúde; Reabilitação

PO751 - Prática educativa sobre álcool e fumo em uma escola municipal

Sevegnani CR [1]; pacheco F [1]; Nunes JI [1]; coelho JC [1]; Zampieri MFM [1];
1 - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Introdução: A adolescência é um processo maturacional biológico, psicológico e social. Nesta fase de identificação social ocorrem pressões sociais, estimulações, acesso e exposição à situações de risco como o uso de álcool e fumo. Apesar de não ser encarado pelos adolescentes como um problema, esta questão merece atenção especial dos profissionais sendo necessário trabalhar esta temática. **Objetivos:** O programa PET-Saúde da Família de Coqueiros composto por alunos de Ed. Física, Odontologia, Nutrição buscou desenvolver uma prática educativa com escolares, problematizando a temática "uso de bebidas alcoólicas e cigarro", sobretudo a primeira pela grande consumo desta droga por esta população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência sobre a prática educativa realizada com todas as turmas, de 7ª série do primeiro grau até o 3ª ano. Planejadas três etapas para realização do trabalho: aplicação de um questionário para conhecimento da realidade dos escolares, seguido de dois momentos de intervenção na escola, utilizando dinâmicas interativas lúdicas e expositivas dialogadas.**Resultados:** Trabalhando o tema foi proposto aos alunos completarem a redação de uma história, na qual uma menina de 15 anos era convidada para ir a uma festa. Lá, todos ingeriam bebida alcoólica. Perguntava-se qual a atitude dela diante desta situação. A turma foi dividida em grupos e todos tiveram liberdade para expor ideias. No grande círculo, as histórias foram apresentadas através de leitura ou teatro e problematizadas. A segunda intervenção foi uma apresentação oral realizada pelo grupo PET, com posterior debate, sobre temas relativos ao uso do álcool , implicações na gestação, interações com medicamentos, efeitos no dia seguinte e o impacto da mídia para aumento do uso. **Conclusão ou Hipóteses:** Desenvolver práticas educativas para troca de conhecimentos sobre esta temática fortalece as capacidades desta parcela da população para fazer escolhas e se posicionar diante das pressões sociais e grupais, devendo ter continuidade. Esta experiência ampliou a formação de educandos/educadores, favoreceu a interdisciplinaridade e a articulação entre a escola e unidade básica de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: bebida alcoólica,; Adolescência; educação em saúde

PO752 - Práticas corporais alternativas: perfil de saúde e qualidade de vida dos usuários

Cabral MEGS [1]; Sousa IMC [2]; Barbosa FES [1]; Silva GKF [2];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
2 - Fundação Oswaldo Cruz-Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (FIOCRUZ-CPqAM);

Introdução: O crescimento do uso das Práticas Integrativas e Complementares é um fenômeno global. O município de Recife-PE foi pioneiro na instituição de serviços públicos de PICs em seu território. Em 2013 inaugurou o Centro Integrado de Saúde como resposta à demanda por atendimentos na área. As Práticas Corporais Alternativas é a que apresenta maior número de usuários. **Objetivos:** Esse trabalho objetivou analisar a qualidade de vida, os aspectos sociodemográficos e de saúde dos usuários de Práticas Corporais Alternativas atendidos no CIS Recife-PE de janeiro a novembro de 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório de abordagem quantitativa. Foram analisados os prontuários e um questionário de qualidade de vida auto referida (WHOQOL-bref) de uma amostra de 147 usuários de Práticas Corporais Alternativas no Centro Integrado em Saúde em Recife-PE. O CIS é referência em práticas integrativas para a rede de saúde, principalmente como Unidade de Referência para as Unidades de Saúde da Família. Foram vistos aspectos socioeconômicos, de saúde e qualidade de vida. Foram utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas com p-valor<0,05. Os dados foram analisados no software SPSS versão 21. **Resultados:** Aspectos socioeconômicos mais prevalentes: sexo feminino, cor parda, faixa etária de 44 a 59 anos, estado civil casado, 1-2 filhos, católicos, 2ª grau completo, donas-de-casa, renda de até 1 (um) salário mínimo e residentes em Recife-PE. Aspectos de saúde: solicitação do serviço através de indicação de unidade de saúde ao invés da procura espontânea. Presença de morbidades (70,7%) e de uso de medicamentos (53,8%) entre os usuários. A morbidades mais frequentes: algias tensionais (15,4%) e artrose (14,4%). A automassagem foi modalidade com mais encaminhamentos desses usuários. WHOQOL-bref: domínio Ambiental (45,6) e a Satisfação com a Saúde (44,4) foram os que tiveram menores escores. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados revelaram uma referência no CIS para com as unidades de atenção primária à saúde. A maior prevalência de algias somáticas e problemas osteomusculares justifica o encaminhamento dos usuários para a Automassagem, demostrando as possibilidades terapêuticas das PICS nas doenças crônico-degenerativas, que influenciam negativamente a satisfação com a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas e Complementares; Práticas Corporais; Perfil de Saúde

PO753 - Práticas dialógicas: saúde do homem e qualidade de vida na atenção básica

Cavalcante LM [1]; Melo LM [1]; Macêdo MGV [1]; Lopes JF [1]; Santos CM [1];
1 - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL)

Introdução: A Atenção Básica tem como um dos seus objetivos a promoção e melhoria da saúde do homem. Logo, destaca-se as ações de proteção e promoção da saúde com abordagem na qualidade de vida que leva em consideração as necessidades básicas de saúde do homem e suas características, além de fortalecer as estratégias de humanização em saúde.**Objetivos:** O trabalho objetiva apresentar vivências, práticas e discussões de um grupo de homens promovido pela Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) referenciando à atenção integral à saúde do homem e a sua qualidade de vida.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do Grupo de Homens da RMSF, que apoia a equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) local. O grupo é formado por homens com idades entre 20 e 65 anos, trabalhadores informais e usuários de álcool e outras drogas. Desenvolvido semanalmente, com duração de 45 minutos, aberto ao público acontecendo em uma calçada (ponto de socialização dos homens). Na perspectiva interdisciplinar, as temáticas surgiram de acordo com as demandas trazidas e assuntos propostos pelos residentes, a metodologia utilizada conta com dinâmicas, rodas de conversa, material exposto em cartazes além de recursos educativos e a prática corporal era proposta sempre que possível.**Resultados:** Com o decorrer do grupo as demandas dos sujeitos ficaram mais espontâneas podendo ser discutido temas como: SUS, Saúde do Homem, cidadania, Saúde Mental, saúde nutricional decorrente do abuso do álcool, etc. A abordagem voltada para a qualidade de vida esteve presente em todas as temáticas sob o enfoque da promoção da saúde, prevenção de agravos e da redução de danos, promovendo nas ações a escuta das singularidades e subjetividades coletivas e individuais. As metodologias utilizadas contribuíram na formação do diálogo horizontalizado e aproximação com a equipe da ESF, na qual os Agentes Comunitários de Saúde eram sempre convidados para a participação do grupo. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do exposto percebe-se que a prática dialógica na perspectiva interdisciplinar voltada para a atenção integral à saúde do homem e a sua qualidade de vida favorece uma visão ampliada sobre saúde e o processo de adoecimento do homem. Assim, busca-se conciliar reflexões horizontalizadas e integradas sobre comportamento, vida social e saúde dessa população.
.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Homem; Promoção de Saúde; Redução de Danos

PO754 - Práticas educativas em saúde bucal no Jalapão tocantinense: relato de experiência

Santos PU [1]; Filho DA [1]; Cavalcante NV [2];
1 - Fundação Escola de Saúde Pública (FESP Palmas);
2 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade (RMSFC) de Palmas - TO tem dentre outros objetivos, sensibilizar e preparar profissionais de saúde para o enfrentamento das diferentes realidades de vida e de saúde da população brasileira. Os residentes de odontologia estão inseridos na Unidade de Saúde da Família (USF), onde são acompanhados por preceptores e um tutor. **Objetivos:** Descrever a experiência de práticas educativas em saúde bucal realizadas em uma comunidade rural; Relatar a importância de atividades de promoção à saúde e prevenção de agravos em comunidades onde o acesso a procedimentos clínicos odontológicos são dificultados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O distrito rural "Mansinha" pertence ao município de Rio Sono/TO e está localizado no Jalapão, uma região árida situada a leste do Tocantins, à 150 km de Palmas, capital do estado. Em 2014, a Coordenação do Internato Rural do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins – UFT convidou os residentes da Odontologia da RMSFC para compor a equipe multiprofissional e realizar atividades de saúde coletiva naquela comunidade. Os residentes e equipe multiprofissional foram até o povoado "Mansinha" onde realizaram ações de promoção à saúde para controle e prevenção da cárie dental bem como ações educativas e preventivas com crianças em idade pré-escolar e escolar naquela comunidade. **Resultados:** Através de ações educativas de prevenção e promoção a saúde bucal, foram demonstradas técnicas de higienização da cavidade bucal, utilizando macro modelos; foram realizadas escovações supervisionadas com crianças de 0 a 12 anos, motivando-os a praticar tais hábitos diariamente. Como na escola não possui escovódromo, adaptou-se espelhos em árvore e em janelas para que as crianças pudessem realizar a escovação de forma mais eficiente. Através da avaliação da cavidade oral os que necessitavam de procedimento odontológico clínico foram agendados pelos agentes comunitários na Unidade de Saúde da Família em Rio Sono que é referência a essa comunidade e avisados aos pais/responsáveis. **Conclusão ou Hipóteses:** As ações de uma equipe multiprofissional que visam o cuidado integral da saúde, devem atingir a todos seja qual for o meio de chegar até estes. Perceber a comunidade com seus anseios, vulnerabilidades e hábitos culturais é algo que nos estimula a sermos mais resolutivos e nos mobilizar para o enfrentamento e desafio das ações que temos e pretendemos continuar realizando junto às comunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Multiprofissional; Comunidade; Integralidade

PO755 - Práticas educativas sobre parto normal em uma Unidade de Saúde da Família

Santos TS [1]; Pires BAS [1]; Freitas TM [1]; Rocha VPO [1]; Magalhães GSG [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: Após um ano de graduação com inserção na Atenção Primária à Saúde, observou-se que as mulheres em consultas de pré-natal apresentavam muitas dúvidas e medos em relação ao parto normal, havendo a "monstrualização" deste e a preferência pelo parto cesáreo, justificando a epidemia de cirurgias. Dessa forma, executou-se um projeto de intervenção a fim de discutir e esclarecer o tema com as gestantes. **Objetivos:** Relatar o encontro com as gestantes, enfatizando o diálogo a respeito da fisiologia do parto natural, a abordagem dos anseios e sentimentos relativos a esse momento e a promoção da troca de experiências entre as próprias gestantes e delas com os estudantes e com a equipe de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O relato apresenta caráter qualitativo e reflexivo acerca de uma intervenção realizada na Unidade Básica de Saúde Vila Kennedy I localizada na cidade de Caruaru, agreste pernambucano. A ação teve início com uma breve exposição sobre o tema em questão, envolvendo os acadêmicos e os profissionais da USF com a assistência do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), para fomentar o colóquio entre as partes. Isso estimulou a participação ativa das gestantes que trouxeram experiências pessoais e de outros familiares e seus medos sobre o processo, finalizando com a exibição de um vídeo que ilustrava a gravidez. Com isso, almejava-se tranquilizá-las e encorajá-las a buscar o parto normal. **Resultados:** Observou-se uma integração que permitiu a inferência dos principais medos do parto normal: dor, ações danosas e apáticas dos profissionais e solidão. Logo, elucidou-se que a dor é intensificada por uma construção social e cultural, uma vez que reflete os valores prevalentes historicamente em cada sociedade. Em relação aos profissionais, esclarecendo que essa má conduta é restrita e que há um empenho de humanizar estes desde a formação, incluindo a mobilização para buscar a humanização do parto no SUS, em Caruaru se expressa pelo projeto Nascer Bem Caruaru. Por fim, no que tange ao isolamento, expôs-se sobre a Lei nº 11.108/2005 que garante a parturiente o direito ao acompanhante. **Conclusão ou Hipóteses:** O encontro conseguiu envolver as gestantes de tal modo a estabelecer uma comunicação horizontal. Percebeu-se, assim, que as mães afirmaram se sentir mais seguras e empoderadas. Contudo, fazem-se necessárias mais intervenções como esta, além de se buscar um maior diálogo sobre o parto, aproximando pai e familiares das consultas de pré-natal na Unidade de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gestantes; Parto normal; Medo

PO756 - Práticas geriátricas feita por acadêmicos de medicina em instituição de longa permanência.

Mesquita DAK [1]; Grassioli LG [1]; Morais JLS [1]; Filho MLM [1]; Lemos CAC [1];
1 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: O pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira, e a saúde do Idoso é uma das seis prioridades pactuadas. Desse modo, a promoção do envelhecimento ativo e saudável e a atenção integral à saúde da pessoa idosa devem ser priorizadas desde a formação acadêmica dos médicos. **Objetivos:** Conhecer o espaço operativo e a infraestrutura de uma instituição de longa permanência de idosos e realizar práticas de atenção à saúde do idoso (história de vida e avaliação cognitiva e funcional), com o fito de iniciar estudante de medicina na área da geriatria e da gerontologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência de duas práticas realizadas durante duas semanas do mês de abril de 2015 como atividade do Módulo Ações Integradas em Saúde III do curso de medicina da Universidade de Fortaleza. As intervenções foram realizadas no Lar Torres de Melo, no bairro Jacarecanga da cidade de Fortaleza - Ce. Na primeira semana, os autores conheceram o Lar e a sua história e coletaram a história de vida de uma idosa. Na segunda, os alunos retornaram ao lar para aplicar os testes de avaliação cognitiva e funcional, registrando os resultados e as recomendações nos instrumentos adequados. **Resultados:** Observou-se, na primeira semana, que as condições de vida no Lar eram boas, com atividades para distrair os idosos, como danças e festas, com boa alimentação, controlada por nutricionistas, e com atenção integral à saúde, já que lá havia médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, entre outros. Os idosos tinham dependências confortáveis e seguras, mas alguns reclamaram das altas temperaturas em certos cômodos. A idosa entrevistada pelos autores era bastante ativa e foi muito receptiva. Na segunda semana, os testes realizados na mesma idosa demonstraram bons resultados, estando apenas a memória dela um pouco prejudicada, mas nada que atrapalhasse as suas atividades de vida diária. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi perceptível a importância de uma vida ativa, com bom relacionamento social, boa alimentação, atividade física regular e estímulos cognitivos (como o jogo caça-palavras), inclusive na velhice, para conservar funções cognitivas e possibilitar um envelhecimento saudável e bem resolvido. Ademais, essa atividade ajudou a desenvolver diversas habilidades de médicos geriatras nos acadêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: Atuação; Atenção; Idosos

PO757 - Práticas Integrativas Complementares numa Estratégia Saúde da Família: Relato de experiência

Damasceno RC [1]; Oliveira ED [1]; Oliveira ZM [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde – Natal/RN (SMS)

Introdução: O contexto da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) no SUS, implantada como alternativa a promoção, manutenção e recuperação da saúde(1). Destacamos a auriculoterapia, tecnologia que aborda integralmente o processo saúde-doença, com estimulação de pontos do pavilhão auricular com agulhas, sementes ou esferas de cristal para obter efeitos terapêuticos a distância(2). **Objetivos:** A experiência objetivou uso das PICs - aurículoterapia com usuários em crise hipertensiva(3) cadastrados como hipertensos em um território na ESF da Unidade de Saúde de Santarém no município do Natal-RN no período de janeiro a outubro de 2014 com 15 usuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A prática é realizada após constatação de elevação da pressão arterial à aferição num usuário hipertenso, em seguida, o indivíduo é encaminhado ao profissional especialista em Acupuntura da própria unidade de atendimento. O procedimento se dá mediante sangria no ápice do pavilhão auricular bem como uma escuta acolhedora de modo a contemplar a subjetividade do sujeito, após 20 minutos é realizada uma nova aferição comprovando a resolutividade da crise e eficácia da técnica. Posteriormente, coloca-se esferas de cristais na aurícula em áreas correspondentes a hipertensão e realiza agendamento com retorno em sete dias para avaliação, acompanhamento e tratamento complementar da hipertensão. **Resultados:** A partir da realização da técnica, identificou-se relatos de redução dos níveis pressóricos, da ansiedade, assim como, melhoria do estado de animo, qualidade de sono, autoestima, autocuidado e adesão ao tratamento medicamentoso antihipertensivo. A prática potencializou as relações intrapessoais, facilitou as relações conjugais e familiares, despertou para uma mudança no estilo de vida, incluindo alimentação, prática de atividade corporais e promoveu maior aceitação de seu problema de saúde a fim de retardar ou evitar o desenvolvimento de complicações decorrentes do quadro hipertensivo. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se que o desenvolvimento da auriculoterapia complementa o tratamento antihipertensivo, auxiliando o controle de níveis pressóricos promovendo maior bem-estar e autocuidado a esses indivíduos. A prática é norteada pela atenção integral, desta forma o sujeito é compreendido em sua totalidade e suas subjetividades.

PALAVRAS-CHAVE: Auriculoterapia; Práticas Integrativas Complementares; Estratégia de Saúde da Família

PO758 - Práticas populares e o cuidado à criança

Magalhães FC [1]; Brasil SKD [1]; Monteiro AI [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: As práticas populares compreendem os recursos utilizados pelas famílias, terapeutas populares e leigos, cuja apreensão do saber se constrói no cotidiano. Dentre os grupos mais expostos a tais recursos, as crianças destacam-se porque, estão na dependência de um cuidador. Assim, é importante reconhecer as práticas de cuidado voltadas às crianças a fim de evitar danos à saúde do infante. **Objetivos:** Analisar o uso de práticas populares por cuidadores de crianças com zero a cinco anos de idade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado na Unidade Mista de Felipe Camarão (UMFC), no município de Natal, Rio Grande do Norte. Participaram da pesquisa 15 cuidadoras de crianças, que eram atendidas na referida unidade. Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista em profundidade, realizada entre setembro e outubro de 2013, sendo atribuído nome de pássaro a cada cuidadora. Os depoimentos foram tratados de acordo com a análise de conteúdo, proposta por Bardin, do qual fez emergir quatro categorias. Neste resumo será apresentada parte da primeira categoria relacionada aos tipos de práticas populares utilizadas nos cuidados com a criança. **Resultados:** Todas as cuidadoras utilizam algum tipo de prática popular quando a criança adoece, desde as preparações caseiras com plantas medicinais até as crenças sob influência da rezadeira: "Em casa o que eu faço é chá de erva doce, erva cidreira"(Asa Branca). "Já fiz lambedor de abacaxi e de cenoura também"(Bem-te-vi). "Eu levei ela para uma rezadeira que disse que ela estava com mau olhado. Daí rezou nela e a menina ficou boa"(Gaivota). A influência de práticas populares no cuidado domiciliar da criança resulta do ambiente onde ela está inserida e da cultura presente. Logo, cada cuidadora direciona suas ações segundo valores, crenças, costumes e ideias adquiridos ao longo do tempo. **Conclusão ou Hipóteses:** A representatividade das práticas populares para as cuidadoras está amparada na cultura e no saber empírico, compartilhados entre gerações. Esta condição impõe o desafio de desenvolver novos estudos, a fim de melhor respaldá-las na adoção de tais práticas nos cuidados infantis. É necessário aproximar os saberes empírico e científico, promovendo assim, atitudes mais seguras.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas populares; Cuidado ; Saúde da criança

PO759 - Precariedade na assistência domiciliar a idoso com doença crônica: relato de experiência

Vieira TA [1]; Cunha ABN [1]; Miranda FIS [1]; Santos RM [1]; Pinto DS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: Os idosos constituem um grupo de risco dentro das prioridades da saúde pública, sendo mais susceptíveis a doenças, acidentes e sistema familiar vulnerável. Com a criação do Pacto pela vida à saúde do idoso, direitos como envelhecimento saudável, cuidado integral, serviços de atenção domiciliar e o acolhimento preferencial em USFs passaram a ser mais bem assegurados a esta população.**Objetivos:** Descrever a experiência de acadêmicos de medicina em visita a uma USF de Cabedelo/PB, com enfoque na análise da integralidade da assistência domiciliar prestada pela equipe de saúde a idosos portadores de doença crônica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho consiste em um relato de experiência de estudantes da FAMENE, compreendendo um estudo descritivo e exploratório realizado através da análise de prontuário, visita domiciliar e entrevista à usuária da USF, utilizando formulário previamente elaborado. Este instrumento de pesquisa visou obter informações sobre o histórico da doença, antecedentes pessoais e familiares, hábitos de vida, condições socioeconômicas, frequência e qualidade do atendimento. Utilizou-se como fontes de pesquisa livros e artigos da base de dados SCIELO, que retratam a temática. **Resultados:** A entrevistada relatou que as visitas domiciliares pela equipe de saúde aconteciam com pouca frequência, embora a USF estabelecesse as terças-feiras como dia habitual para essa tarefa. A usuária hipertensa, diabética e com uma perna amputada, tem perdido a mobilidade do outro membro com a ausência de fisioterapia. A falta do suporte profissional compromete a melhora desses quadros clínicos e contraria o direito assegurado pela Portaria 963/2013 do MS que garante a atenção domiciliar a idosos. Percebeu-se que os idosos possuem grandes barreiras para obter um serviço de saúde integral. Apesar das conquistas do Pacto pela Vida, a atenção à saúde ainda tem muito que melhorar. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência vivenciada pelos acadêmicos, além de contribuir para a formação mais humanitária, permitiu-lhes evidenciar a falta de integralidade na assistência ao idoso na saúde pública, bastante afetada pela quantidade insuficiente de profissionais nas USFs ou pelo descompromisso destes no atendimento domiciliar.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Integralidade em Saúde; Idoso

PO760 - Prevalencia e preditores de queda em idosos de Hospital Silvestre - RJ

Choque IE [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: As quedas no idoso constituem um fator muito importantes de morbilidade e mortalidade, o estudo dos fatores de risco e a aplicacao de esquemas praticos de avaliacao para determinacao do risco de queda, sao muito importantes na prevencao e promocao da saude. **Objetivos:** determinar a prevalencia de quedas numa populacao de idosos acompanhados no hospital adventista silvestre, e correlacionar com instrumentos de avaliacao geriatrica rotinarios.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Se realizou um estudo retrospectivo com 366 pacientes, que eram acompanhados na unidade integrada de prevencao e tenha registro de queda nos ultimos 8 meses ao estudo, se avaliou risco de queda associado a resultado nos testes de POMA, MEEM, MNA, GDS, AVD E TR, assim como idade e sexo. **Resultados:** a prevalencia de quedas foi de 25,89% encontrou-se associacao positiva entre queda e sexo feminino, assim como as seguintes pariaveis: POMA (p=0,002), AVD (p=0,023), GDS (p=0,001), y el MNA (p=0,032) **Conclusão ou Hipóteses:** Os instrumentos de avaliacao geriatrica de rotina, poderiam ser utilizados como preditores individuas de risco de queda ou em um score que inclua todos eles, para sugerir medidas que visem evitar quedas nos grupos identificados de pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: QUEDAS; IDOSO; FRAGILIDADE

PO762 - Prevalência das doenças crônicas em pacientes com sobrepeso e obesidade

Pineli LGC [1]; Alves LH [2];
1 - Oliveira TCS;
2 - Souza SRP

Introdução: A obesidade é umas das causas de incapacidade e esta associada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes e dislipidemias, levando ao aumento de internações e óbitos no Brasil. A avaliação da obesidade e das doenças a ela associadas possibilita o planejamento de intervenções necessárias redução da morbimortalidade. **Objetivos:** Estudar a prevalência das doenças associadas à obesidade entre pacientes obesos de 2 microáreas (01 e 02) na área 91 de abrangência da Estratégia Saúde da Família – Jardim Jacy – Guarulhos/SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal. Foi feita revisão dos prontuários cobrindo o período de 2010 a 2015. Foram incluídos no estudos pacientes com idade entre 18 e 55 anos de ambos os gêneros. As variáveis incluídas: idade, gênero, peso, altura, doenças, microárea. A partir do peso e da altura foi calculado o índice de massa corporal (IMC). Esta variável foi categorizada em sobrepeso, obesidade grau I, obesidade grau II e obesidade grau III. Para análise dos dados foi utilizada a planilha eletrônica Excel. **Resultados:** Na microárea 1 encontrou-se 48 pacientes obesos com idade entre 18 e 55 anos. Na microárea 2 a quantidade foi ligeiramente menor, correspondendo a 33 pacientes. Nas duas micro áreas a maioria esta com obesidade grau I (50% na 1, 45% na 2), seguido de sobrepeso (23% na 1, 42% na 2). Como esperado as doenças mais prevalentes são hipertensão arterial sistêmica (26% dos obesos da área 91), Diabetes Mellitus (16% dos obesos da área 91), varizes de membros inferiores (7% dos obesos da área 91). **Conclusão ou Hipóteses:** O controle das condições crônicas pelo médico de família tais como as doenças cardiovasculares, requer o estabelecimento de estratégias para o enfretamento da obesidade em sua população adscrita. A predominância do sobrepeso e obesidade grau I, indicam a urgência das intervenções em todos os grupos etários estimulando atividade física e mudança de hábitos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Diabetes; Hipertensão

PO763 - Prevalência de dor osteomuscular e capacidade para o trabalho em trabalhadores ribeirinhos

Castro TA [1]; Silva AA [1]; Santos JC [1]; Simões LO [1]; Davoglio RS [1];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf)

Introdução: O ribeirinho possui uma dinâmica laboral que contempla atividades na pesca artesanal e agricultura e envolvem sobrecarga do trabalho braçal e posturas inadequadas na realização de suas atividades. Está continuamente sujeito a precariedade do emprego informal e más condições de trabalho. A presença de dor pode ser relacionada com queda da qualidade de vida e estado de saúde em geral. **Objetivos:** Conhecer a prevalência de dor osteomuscular e satisfação com a capacidade para o trabalho em populações ribeirinhas do Vale do São Francisco, no interior da Bahia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo epidemiológico descritivo de corte transversal, de base populacional, desenvolvido no contexto de um projeto de extensão. Foram estudadas populações ribeirinhas de três municípios baianos, Casa Nova, Remanso e Sobradinho, localizados às margens do Rio São Francisco. Aplicou-se um questionário estruturado para 141 pescadores artesanais/agricultores, investigando variáveis sociodemográficas, dor provocada por atividades diárias contínuas, frequência de dor em regiões do corpo e satisfação com a capacidade para o trabalho. As análises foram realizadas por estatística descritiva no Stata 9.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Vale do São Francisco. **Resultados:** Os participantes da pesquisa são maioria do sexo feminino (82,3%), possuem em média, 41 anos de idade e 6,7 anos de estudos. A renda familiar média foi um salário mínimo. A maioria dos ribeirinhos pesquisados (65,2%) referiu que as atividades diárias contínuas provocam alguma dor; 35,46% relataram sentir dor nas pernas frequente/muito frequente; 47,52% queixaram de dor na parte inferior das costas frequente/muito frequente; 29,79% relataram frequente/muito frequente dor nos punhos e 30,5% relataram frequente/muito frequente dor na parte superior das costas. Contudo, apenas 7,86% manifestaram insatisfação com sua capacidade para o trabalho. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de a maioria estar satisfeito com a capacidade para o trabalho, houve alta prevalência de dor osteomuscular decorrente das atividades diárias. A Atenção Primária à Saúde tem papel crucial nesse contexto, provendo ações de promoção de saúde e prevenção de lesões de esforço repetitivo e doenças relacionadas ao trabalho que podem ser evitadas/minimizadas com orientações e cuidados básicos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador; Dor osteomuscular; Atenção Primária à saúde

PO764 - Prevalência de nefrolitíase em uma zona rural do Ceará

Freire RS [1]; Freitas HC [1]; Pessoa VMA [1]; Shinkai H [1]; Shinkai MP [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A nefrolitíase (NL) é uma doença que afeta o trato urinário com a formação de cálculos. De origem multifatorial (genética e socioambiental), a NL é um problema de saúde pública, apresentando fatores modificáveis e não-modificáveis. A prevalência de nefrolitíase é de 2-3% segundo ANSS (2009) com incidência em países industrializados de 0,5 – 1%, tornando a pesquisa relevante frente a esses índices. **Objetivos:** Identificar os casos de NL, na Unidade Básica de Saúde Chapadinha (UBS), zona rural de Jijoca de Jericoacoara, a fim de elaborar medidas preventivas para redução de sua recidiva e prevenção de novos casos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se análise de mapas de atendimento da UBS, de março a novembro/2014, observando grande número de consultas médicas por queixa de lombalgia associada a sintomas urinários. Estes pacientes foram investigados com anamnese, exame físico, além de exame de imagem por ultrassonografia de rins e vias urinárias, e laboratoriais, como exame de urina tipo 1 para diagnóstico de NL. O estudo dos hábitos alimentares dos pacientes foi realizado por entrevista durante consulta médica, com perguntas sobre ingesta hídrica, tipo de água consumida (tratada da torneira, poço de cacimba, água mineral), quantidade de proteína, sódio e cálcio consumidos/dia. **Resultados:** No presente estudo diagnosticou-se 25 pacientes com nefrolitíase. Dentre eles, 13 pertenciam ao sexo feminino e 12 ao sexo masculino. A idade variou entre 17 e 63 anos, com uma média de 32,88 anos. Em março havia 3342 habitantes na área de Chapadinha, zona rural do município de Jijoca, o que leva a uma taxa de incidência (casos novos/população total) de 0.74%. Todos os entrevistados usam água de poço para consumo próprio. **Conclusão ou Hipóteses:** É possível que os hábitos contribuam para os casos novos de NL, já que a autora do trabalho também desenvolveu NL em 1 ano de trabalho no local. O diálogo sobre o assunto com a população deve evitar a formação de novos cálculos e recidiva de cólica nefrética. Espera-se ainda uma diminuição nos atendimento em emergência, com menor absenteísmo ao trabalho e melhora da qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Nefrolitíase; Fatores de risco; Prevenção primária

PO765 - Prevalência de polifarmácia em idosos em um Centro de Referência do Idoso

Siles DP [1]; Rossi MLM [1]; Grigoli JCG [1]; Azevedo BN [1]; Chagas GBAD [1];
1 - Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)

Introdução: A polifarmácia é definida como o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos e está associada ao aumento do risco e da gravidade das interações medicamentosas na população idosa. Estudos indicam prevalência entre 22,6% a 36% de polifarmácia em idosos não insitucionalizados no Brasil, o que aponta a necessidade de mais pesquisas a fim de reduzir os riscos e danos evitáveis nessa população. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de polifarmácia entre os pacientes cadastrados no Centro de Referência do Idoso (CRI), em Presidente Prudente - SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram selecionados 208 pacientes, por amostragem aleatória simples através de amostragem por sorteio. As informações foram obtidas através da análise dos prontuários dos 208 idosos sorteados. **Resultados:** Dos pacientes analisados, 144 são mulheres (69,23%) e 64 homens (30,77%), todos com idade entre 60 e 99 anos, sendo a média de idade de 74 anos. Dentre estes, atualmente a prevalência do uso de cinco ou mais medicamentos é de 44,71%, sendo considerados em situação de polifarmácia. Essa condição acaba por favorecer interações medicamentosas, reduzindo assim a adesão ao tratamento e elevando a morbimortalidade da população idosa. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que os pacientes atendidos no CRI, em Presidente Prudente - SP, apresentam uma alta prevalência de polifarmácia. E, uma vez considerados os riscos ocasionados na população idosa devido a esta condição, o estudo evidencia a necessidade de uma atenção especial em relação à polifarmácia e possíveis reações adversas nesses pacientes. Por isso, sugere-se a revisão das medicações.

PALAVRAS-CHAVE: Polifarmácia; Idosos; Prevalência

PO766 - Prevalência deferidas em usuários acompanhados por um serviço de atenção domiciliar

Machado DO [1]; Mahmud SJ [1]; Lagni VB [1];
1 - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A Atenção Domiciliar (AD) objetiva promover, manter ou restaurar a saúde por meio de ações em domicílio. A AD teve expansão no Sistema Único de Saúde (SUS) e, em 2011 o Ministério da Saúde criou o Programa Melhor em Casa que orienta a AD de acordo com a complexidade de cuidados do usuário. A prática em AD tem permitido observar uma prevalência maior de usuários com lesões de pele. **Objetivos:** Identificar a prevalência de feridas em usuários atendidos em um Serviço de AD e caracterizar o perfil demográfico dos usuários com esse agravo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa transversal com coleta de dados retrospectiva. O campo de estudo foi o Programa de Atenção Domiciliar (PAD) do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) (Porto Alegre/RS). O PAD tem como objetivo auxiliar na desospitalização de usuários internados no GHC, proporcionar o tratamento de saúde no domicílio e fortalecer a transição do cuidado. A população em estudo foi constituída por todos os pacientes adultos atendidos pelo PAD em 2013. Os dados foram coletados em prontuário eletrônico e a análise estatística foi realizada no software SPSS 18.0. Esse trabalho faz parte do estudo Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos pelo PAD/GHC e foi aprovado pelo CEP/GHC sob o número 457.781. **Resultados:** No ano de 2013 foram acompanhados pelo PAD 373 usuários adultos. Destes, 32% (n=119) apresentavam feridas. A média de idade dos usuários com feridas foi de 62 anos (+ 17). Quando ao sexo, cerca de 60% (n=71) eram do sexo masculino. A média de feridas por usuário foi de 1,5, totalizando 176 feridas. A ferida do tipo úlcera por pressão foi a mais prevalente (60% n=104), seguida de ferida operatória em geral (12% n=22), ferida por amputações (8% n=14), úlcera de perna (7% n=12), ferida oncológica (3% n=6), pé diabético (2% n=4) e outras lesões não específicadas (8% n=14). **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados obtidos com a presente pesquisa corroboram dados de estudos realizados em AD no Canadá e na Espanha, que relatam a UP e a ferida cirúrgica como sendo as mais comuns. A realização do estudo também oportuniza maiores informações sobre a prevalência de feridas nos serviços específicos de AD no SUS, uma vez que publicações referentes ao tema são escassas no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Assistência Domiciliar; Úlcera por pressão; Epidemiologia

PO767 - Prevalência DM - HAS em nefropatas: desafios para Atenção Primária à Saúde

Mello CJFA [1]; Silva SDB [2]; Mello MVFA [1]; Silva SR [1]; Angelo M [3];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP);
2 - Universidade Estadual do Pará (UEPA);
3 - Escola de Enfermagem de São Paulo (EEUSP)

Introdução: HAS e DM representam fatores de risco para o desenvolvimento da DRT. Detectar, diagnósticar, identificar lesões em órgãos-alvo e/ou complicações crônicas e efetuar tratamento adequado configura-se como desafio para o SUS, pois são situações que necessitam de intervenção imediata pela alta prevalência e grau de incapacidade que provocam. **Objetivos:** Identificar a prevalência de portadores de DM e HAS em pacientes com Insuficiência Renal Crônica em hemodiálise na Clínica de Nefrologia de Macapá e caracterizar a população do estudo segundo variáveis sócio demográficas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de campo com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada na Clínica de nefrologia de Macapá, em outubro de 2014, através do programa informatizado Nefrodata, específico para centros de diálise. Para análise utilizou-se a estatística descritiva.**Resultados:** Em 180 pacientes renais crônicos, identificou-se 64 portadores de HAS, 2 diabéticos e 69 hipertensos e diabéticos simultaneamente. Variáveis sócio demográficas registradas: 89 do sexo masculino e 46 do sexo feminino. 3 com na faixa etária de 0 a 19 anos, 6 com 20 a 29 anos, 19 com 30 a 39 anos, 25 com 40 a 49 anos, 40 com 50 a 59 anos e 42 com 60 anos ou mais. 118 pardos e 17 negros. 64 casados, 35 solteiros, 15 união estável, 13 viúvos, 5 separados e 3 divorciados. 10 não alfabetizados, 72 com ensino fundamental, 37 ensino médio e 16 ensino superior. 100 têm renda de 1 salário mínimo, 21, 2 a 4 salários mínimos e 14, 5 ou mais salários mínimos.**Conclusão ou Hipóteses:** Tendo em vista que o DM e HAS constituem fatores de risco para perda de função renal, a detecção e o tratamento precoce assim como o encaminhamento destes ao nível secundário, se configuram como desafios para a Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial; Insuficiência Renal Crônica; Atenção Primária à Saúde

PO768 - Prevalência dos graus de lesão renal em pacientes com hipertensão arterial sistêmica

Fernandes B [1]; Teixeira APS [1]; Faria NFA [1]; Filho CVS [1]; Bareiro AOG [1];
1 - Hospital e Maternidade São José dos Pinhais (HMSJP)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é um problema de saúde pública visto sua magnitude, transcendência e vulnerabilidade. É o fator de risco independente mais relacionado com lesão renal, sendo esta classificada em diferentes graus conforme o clearance de creatinina. Estudo realizado em 2008 apontou que os gastos do SUS foi de 1,2 bilhões de reais com 50 mil pacientes em terapia renal.**Objetivos:** Verificar as prevalências dos diferentes perfis de lesão renal em pacientes hipertensos participantes de um grupo de hipertensos e diabéticos (HIPERDIA), de uma Equipe de Saúde da Família do município de São José dos Pinhais/Paraná.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo epidemiológico caracterizado como estudo ecológico. Foram analisados prontuários de 348 pacientes cadastrados no programa HIPERDIA por uma Equipe de Saúde da Família da Unidade de Saúde Quississana, do município de São José dos Pinhais, Paraná. Foram incluídos no estudo pacientes hipertensos com os dados: dosagem de creatinina no período de março de 2014 a março de 2015, peso na data da coleta de exame, idade e gênero. Foram excluídos pacientes diabéticos e/ou sem exames e demais dados. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico Winsaúde do município e foram compilados em planilha de Excel e o clearance de creatinina foi estimado pela fórmula de Crockoft- Gault. **Resultados:** Dos 348 prontuários revisados, apenas 122 contemplavam os critérios de inclusão do estudo. Entre os pacientes estudados, 35% (122) eram exclusivamente hipertensos, 12,3% (43) eram exclusivamente diabéticos e 52,5% (183) eram portadores das duas comorbidades. Do total da amostra, 64,7% eram do sexo feminino e a idade média dos participantes foi de 62,4 anos. Verificou-se através da análise estimada do clearance de creatinina que 41,8% (51) pacientes tem lesão renal grau 1, 40,1% (49) com lesão renal grau 2, 16,4% (20) com lesão renal grau 3, e apenas 1,6% (02) com lesão renal grau 4. Nenhum dos pacientes analisados desse grupo foi classificado como dialítico, ou lesão renal grau 5.**Conclusão ou Hipóteses:** No presente estudo, observamos que 81,9% dos pacientes acompanhados por esta equipe apresentaram lesão renal graus 1 e 2. Dessa forma, é de extrema importância a discussão de tal tema para que identifiquemos o perfil de lesão renal nos pacientes hipertensos freqüentadores das unidades de saúde para atuarmos precocemente e evitar progressão da lesão e despesa pública.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Hiperdia; Integralidade

PO769 - Prevenção da violência e promoção da cultura de paz na saúde escolar

Araújo [1]; Rodrigues MP [1]; Ferreira MAF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A violência é complexa e multicausal, assim estratégias educativas voltadas à promoção da cultura de paz nas escolas são incentivadas. No Programa Saúde da Escola a Educação em Saúde apresenta-se através de vários componentes, dentre eles destaca-se a prevenção da violência na perspectiva de garantir e ampliar os direitos, evitar a violação desses e ofertar o cuidado e a atenção aos escolares. **Objetivos:** Relatar a experiência das ações de educação em saúde no intuito de prevenir a violência e promover a cultura de paz. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato vivenciado no Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica numa escola de Natal/RN que atua na saúde escolar. A vivência envolveu escolares de 6 a 11 anos, em outubro de 2014, e contou com a participação de enfermeiro do programa e agentes comunitários de saúde. Utilizou-se oficina proposta pelo guia de semana na escola do Ministério da Saúde e teatro de fantoches. A oficina escolhida foi “O varal para prevenção de violência” cujo objetivo era compreender as diferentes violências que ocorrem no cotidiano e discutir possibilidades de enfrentamento dessa situação na escola e em outros espaços. A peça teatral pretendia a sensibilização dos estudantes para a cultura de paz. **Resultados:** Durante as avaliações foi possível capturar através dos relatos dos estudantes que a violência familiar e bullying eram as mais sofridas por eles. Através dos desenhos expostos no varal, observaram-se desenhos que refletiam a violência social através de armas de fogo. Em relação ao teatro de fantoches, de modo geral, os escolares foram responsivos e interagiram dialogando com os “bonecos” se expressando também, através de gestos relacionados à promoção de cultura de paz. Vale ressaltar que os docentes também participaram das ações e se envolveram junto aos escolares. **Conclusão ou Hipóteses:** As ações realizadas foram significativas à medida que buscaram sensibilizar e promover a saúde dos escolares, auxiliando na construção de atitudes preventivas contra a violência e promovendo a cultura de paz junto a comunidade e sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção Primária; Saúde Escolar; Educação em Saúde

PO770 - Prevenção de acidentes: Experiência de Acadêmicos de Medicina em sala de espera

Silva TMF [1]; Campos JS [1]; Paulo, TGOA [1]; Freitas SC [1]; Rocha TT [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A sala de espera tem um papel fundamental no contexto da saúde no Brasil. É nesse ambiente que os profissionais de saúde tem a chance de realizar atividades de educação em saúde, visando prevenção de doenças, melhora da qualidade, garantia de acolhimento e humanização do atendimento prestado. Apesar de sua importância, há poucos relatos de acadêmicos de medicina na realização dessa prática. **Objetivos:** 1.Relatar uma atividade sobre prevenção de acidentes realizada em sala de espera 2. Discutir a importância dos materiais e métodos nessa atividade. 3. Discutir sobre resultados da atividade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada atividade de educação em saúde no Centro de Saúde Benedito Artur de Carvalho, sendo ministrada em forma de diálogo com todos os responsáveis que buscaram atendimento para as crianças no período de 08 às 12 horas da manhã. Essa conversa teve como tema a prevenção de acidentes, utilizando como material um folder com os principais cuidados que devem ser tomados de acordo com a faixa etária da criança. O folder foi produzido sob a orientação da preceptora, aportando dados de artigos científicos e livros texto. Quinze participantes interagiram com os acadêmicos em processo dialógico na construção do saber na prevenção de acidentes. **Resultados:** Houve pouca troca de experiência dos usuários com os acadêmicos, pois, em muitos casos, devido à necessidade de atendimento nas consultas médicas por parte dos ouvintes, a informação ocorreu de forma unidirecional. Apesar de ser um assunto bastante debatido, percebeu-se que os responsáveis não dão o devido valor ao tema. Em alguns casos, entretanto, mães ou pais, relataram acidentes recentes com seus filhos e buscaram orientações. Nesse momento os acadêmicos puderam apresentar formas de prevenir estes e outros acidentes relacionando-os às fases de desenvolvimento infantil. Além disso, notou-se um maior interesse masculino (pais ou responsáveis) pelo o assunto quando comparados às mulheres. **Conclusão ou Hipóteses:** .Esta experiência ensinou sobre a relação profissional-paciente no processo de educação em saúde, proporcionando conhecimento sobre a necessidade dos usuários e a importância desse diálogo na busca do envolvimento das pessoas em grupo, fortalecendo seu aprendizado. Parece haver atualmente uma crescente participação masculina sobre o cuidado com as crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Sala de Espera; Educação em saúde; Prevenção de acidentes

PO771 - Prevenção de câncer de mama e colo uterino através da dramatização

Pereira ILL [1]; Sousa EC [1]; Tavares RJ [1]; Medeiros PKF [1]; Sobreira MV [1];
1 - Faculdade Santa Maria (FSM)

Introdução: A alta incidência dos cânceres de mama e de colo do útero em mulheres no Brasil leva o país a desenvolver políticas públicas que permita o acesso de todas as mulheres a saúde de qualidade sendo essa assegurada por lei, embora a população não tenha acesso à informação. A violência doméstica, também, é comum, pois muitas mulheres tem medo de denunciar e isso pode levar prejuízos à saúde da mesma. **Objetivos:** Relatar a experiência acadêmica de quatro estudantes de medicina sobre a ação educativa com ênfase na prevenção através da dramatização. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma dramatização, onde os personagens e os atores tinham os gêneros sexuais invertidos, para que através do humor pudesse ser repassado o objetivo do trabalho em três atos. O primeiro ato apresentava uma mulher que era agredida pelo seu esposo. O segundo ato compreendia essa mesma mulher encontrando-se com uma amiga, onde a vítima expunha uma dor na mama e as agressões, sendo ela aconselhada pela amiga a procurar um serviço básico de saúde para tratar a sua dor na mama. O terceiro ato se passava em um consultório médico na unidade básica de saúde, em que a paciente era ensinada a fazer o autoexame da mama, e orientada a realizar o exame do colo do útero e a mamografia. **Resultados:** Todos os telespectadores ficaram muito atentos e logo após o termino da apresentação foi solicitado que se ensinasse como era feito o autoexame e onde poderiam realizar a mamografia e o exame do colo do útero. **Conclusão ou Hipóteses:** Esse método de abordagem faz com que o espectador fique atento, permitindo que as informações passadas sejam melhor absorvidas, além de trazer mais conhecimento para os estudantes que fizeram parte da dramatização

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção de câncer de colo uterino; Prevenção de câncer de mama; Métodos de estudo de matéria médica

PO772 - Prevenção de quedas em idosos: auto cuidado através de jogo educativo

Santana LL [1]; Oliveira FC [1]; Oliveira LG [1]; Santos AL [1]; Watanabe HAW [1];
1 - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/USP)

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 2025 a população idosa acima de 60 anos será de 1,2 bilhões, sendo que a com mais de 80 anos possui maior crescimento. As causas de quedas podem ser por fatores intrínsecos, relacionados com as alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento, ou extrínsecos, ligados aos riscos ambientais que a maioria dos idosos estão expostos. **Objetivos:** Identificar os problemas e necessidades da população assistida pela Unidade Básica de Saúde (UBS), do ponto de vista da equipe e da população, e elaborar material educativo através da construção de ação conjunta entre profissionais e estudantes para a implementação da atenção integral à saúde.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um projeto de educação em saúde desenvolvido a partir de informações obtidas de uma pesquisa realizada no território de uma equipe de ESF, após análise de casos de acidentes resultantes de quedas em idosos. Foi feito um levantamento bibliográfico para o alinhamento teórico do grupo tutorial e em seguida foi realizada uma oficina de capacitação na prevenção de quedas com apoio do Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia – José Ermírio de Moraes. Por fim, foi feita a aplicação do jogo educativo através de um tapete com figuras relacionadas aos riscos de quedas, ao pisar sobre a imagem eram feitas perguntas provocativas, possibilitando a discussão sobre a temática. **Resultados:** O jogo teve participação de oito idosos moradores do território atendido pela ESF, e a partir de uma roda de conversa anterior à aplicação do jogo foram destacados alguns assuntos pertinentes à proposta da atividade, como o relato de história anterior de queda e a ciência dos idosos em relação ao tema. A participação no jogo permitiu a reflexão dos idosos sobre suas rotinas diárias dentro e fora de casa, e dessa forma, o entendimento dos fatores de risco e das medidas de prevenção que foram apresentadas durante a atividade. O jogo favoreceu a troca de conhecimentos e apontou a possibilidade de novas práticas de cuidado na estratégia saúde da família. **Conclusão ou Hipóteses:** Conhecer as causas, ter consciência das limitações e mudar comportamentos de risco são aspectos cruciais na prevenção de quedas, que proporcionam ao idoso mais qualidade de vida, com autonomia e independência. Considera-se importante o uso de ações educativas, reflexivas e participativas que possibilitam o aprofundamento dos debates sobre os riscos, controles e condições de vida no território.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; Quedas; Promoção à saúde

PO773 - Prevenção do câncer de colo de útero em presídio feminino

Andrade ASS [1]; Santos SC [2]; Ferreira KS [1]; Pinto ESG [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Estratégia de Saúde da Família - Município de Natal/RN

Introdução: Segundo a estimativa mundial, o câncer de colo de útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, com 527 mil casos novos, tendo incidência maior em países menos desenvolvidos. No Brasil, a estimativa para o ano de 2015 aponta para a ocorrência de 15 mil novos casos da doença. O Estado do Rio Grande do Norte estima que 15,80 casos ocorram para cada 100 mil mulheres em 2015. **Objetivos:** Relatar a experiência da realização da Citologia Oncótica em um presidio feminino no município de Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte em estágio supervisionado, no ano de 2014. O Núcleo de Atendimento à Mulher atua em conjunto com a Unidade de Saúde da Família cuja área de cobertura abrange o presídio feminino, para oferecer assistência em saúde da mulher às presidiárias com a realização de citologia oncótica e oferecimento de intervenção em possíveis alterações encontradas. O Cenário foi um presidio provisório feminino, que dispõe da capacidade de 60 presidiárias, tendo no momento 91 encarceradas. Foram examinadas 17 mulheres que aceitaram realizar o exame, com faixa etária entre 20 e 59 anos.**Resultados:** Dentre os esfregaços endocervicais coletados, 15 obtiveram material satisfatório e 2 insatisfatório para análise laboratorial. Todas as citologias oncóticas realizadas obtiveram resultado negativo para malignidade e doenças sexualmente transmissíveis (DST), entretanto, alterações microbiológicas como Gardenerella, Candida sp., Trichomonas vaginalles, cocos e lactobacillus foram identificados em 8 amostras. Medicamentos para tratamento das infecções vaginais foram receitados pelo médico assistencial da Unidade de Saúde da Família às presidiárias e entregues junto aos resultados dos exames. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que com o aumento das estimativas relacionadas à ocorrência de novos casos de câncer de colo de útero e vulnerabilidade das presidiárias expostas a riscos de contaminação por DST, é necessário a criação de um programa de atenção à saúde da mulher no sistema prisional, que enfoque a assistência ginecológica e a educação em saúde com ênfase na prevenção de agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Mulher; Exame Colpocitológico; Penitenciária

PO774 - Prevenção e promoção da saúde do idoso na comunidade de Mãe Luiza

Xavier BFD [1]; Galvão JHOM [1]; Sales EA [1]; Maia TG [1]; Gomes JMP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A população brasileira apresenta-se em processo de envelhecimento e, com isso, novas demandas surgem para suprir suas necessidades. A Política Nacional de Saúde do Idoso fundamenta a ação do setor da saúde na atenção integral à população idosa e tem como propósito a promoção do envelhecimento saudável, da manutenção e da melhoria da sua capacidade funcional. **Objetivos:** Conscientizar e informar os idosos acerca de temas relacionados à saúde bucal, alimentação, hábitos de vida e doenças prevalentes; proporcionar um momento de lazer e interação social; promover a interação entre a equipe organizadora e a comunidade no contexto de promoção à saúde do idoso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Projeto foi realizado na Unidade de Saúde da Família de Mãe Luíza (Natal, RN). A temática de promoção à saúde foi abordada através de dinâmicas, vídeos e discussões. Foi realizada em 4 momentos. No 1º dia, denominado "Saúde em números", houve aferição de medidas antropométricas, pressão arterial e glicemia e debate sobre obesidade, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica; o 2º dia ("Somos o que Comemos") foi voltado à nutrição, com foco na alimentação saudável; no 3º dia ("Mãe Luiza Sorridente") foi realizada oficina sobre saúde bucal. No ultimo dia ("Dê o valor merecido à sua saúde") foi realizado o encerramento das atividades através de um momento de lazer para os idosos. **Resultados:** Cerca de 30 idosos compareceram às intervenções e a maioria se fez presente em todas. O uso de dinâmicas adaptadas permitiu com que todos se envolvessem nas atividades, independente do nível de escolaridade. A atividade interdisciplinar permitiu a abordagem de temas amplos com propriedade. Alguns idosos relataram a importância das informações transmitidas, mas foram mais enfáticos no valor recreativo e social da intervenção, tendo criticado as atividades promovidas pela Unidade de Saúde da Família, descrevendo-as como monótonas. A interação com os idosos permitiu a criação de laços afetivos com os mesmos e a percepção do impacto que atividades como a descrita têm na vida dessa população. **Conclusão ou Hipóteses:** A promoção de atividades voltadas aos idosos tem grande impacto sobre sua saúde mental, uma vez que apresentam carências afetivas diferenciadas. É importante que a estratégia se adapte às necessidades da comunidade, e os materiais disponibilizados pelo ministério da saúde são de grande ajuda nesse aspecto. No entanto, existem falhas que podem refletir uma má comunicação entre equipe e comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso; Atenção primária; Interdisciplinaridade

PO776 - Pré-CD: "a consulta pediátrica" no pré-natal. Uma experiência inovadora!

Luiz MJP [1]; Neto ABS [1]; Pontes KRS [1]; Macêdo DS [1]; Souza LMF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A atuação do pediatra na fase intra-uterina, durante o período gestacional, consiste no primeiro passo para o crescimento e desenvolvimento (CD) da criança após o nascimento. Prática bastante utilizada nos países desenvolvidos, mas pouco utilizada no nosso país. Estudos demonstram que as consultas pediátrica, nos períodos pré e perinatal, reduzem a morbimortalidade materna e do recém nascido. **Objetivos:** Relatar ação inovadora realizada na Unidade de Saúde Familiar e Comunitária que propunha através da "consulta pediátrica", fazer o seguimento de gestantes durante o pré- natal, esclarecendo dúvidas, identificando fatores para gravidez de risco, fortalecendo o vinculo com o profissional de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** 1) Abordagem individual às gestantes através de consultas no 1°, 2° ou no 3° terceiro trimestre de gestação, com informações registradas em prontuário específico. 2) Abordagem coletiva, através de "Ciclo de Palestras" com temas relevantes como amamentação, triagem neonatal, icterícia e orientações quanto aos cuidados com o bebê nos primeiros dias de vida. Ao final do PRÉ-CD, as gestantes ganhavam simbolicamente o "Passaporte" para o CD, que garantia ao seu filho, o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento (CD) no primeiro ano de vida, através de consultas mensais com pediatras e discentes do curso de medicina da UFRN. **Resultados:** As consultas do Pré-CD, além de esclarecer as principais dúvidas das gestantes, também fortaleceu os vínculos do profissional de saúde com a família. Em vários momentos, sejam nas consultas individuais, como nas palestras coletivas, ficou evidente satisfação por parte das gestantes. Alguns depoimentos colhidos na internet reforçam a importância da "consulta pediátrica" no pré- natal: "Pois é, o Lucas nem nasceu ainda e eu já o levei ao pediatra. Dizem que é importante que a primeira consulta seja feita ainda no pré-natal"; "Também é o momento de esclarecer as principais dúvidas dos pais em relação ao bebê que vai nascer". **Conclusão ou Hipóteses:** O Pré-CD é uma experiência inovadora na UFRN, que visa estabelecer o relacionamento do profissional pediátrico com a família antes mesmo do nascimento do bebê, bem como, esclarecer as principais dúvidas, ansiedade sobre o futuro da criança e orientar condutas específicas em casos de bebês especiais. Isso torna o cuidado pediátrico antecipatório, longitudinal e ampliado sobre a saúde do recém-nato.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado pré-natal; Pediatria; Educação em saúde

PO777 - Pré-natal do parceiro: estratégia de integração do homem na atenção primária

Silva ML [1]; Sampaio CAB [1]; Schwarz E [1]; Rodrigues JM [1]; Soares RG [1];
1 - Coordenação Nacional de Saúde dos Homens- Ministério da Saúde

Introdução: A estratégia Pré-Natal do Parceiro busca sensibilizar profissionais e homens sobre a importância do envolvimento dos pais e futuros pais no processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e cuidados posteriores com as crianças, dando oportunidade para a criação de vínculos mais fortes e saudáveis entre pais e filhos/as, contribuindo para uma sociedade com maior equidade de gênero. **Objetivos:** Melhorar o acesso dos homens aos serviços de saúde para participar do pré-natal bem como, pode ser potencializado como uma oportunidade de acolhimento e resolução de necessidades específicas, promoção do autocuidado e educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para desenvolver essa estratégia, propõe-se realizar as seguintes atividades: Informar como será a participação do homem no pré-natal, parto e puerpério, esclarecendo as dúvidas do pai/parceiro; Realizar exames de rotinas e testes rápidos, como Teste para detecção de Sífilis, Pesquisa de Anticorpos anti-HIV e do vírus da Hepatite C (anti-HCV), realizar medidas antropométricas e aferição de pressão; Atualizar o cartão de vacina, desenvolver temas voltados para o público masculino nas atividades educativas durante o pré-natal e incentivar a participação efetiva do homem no momento do parto, puerpério e nos cuidados com o desenvolvimento do filho. **Resultados:** Espera-se que com a inclusão do pai/parceiro em todos os momentos da gestação possa trazer benefícios para a mulher, à criança e o próprio pai. Dessa forma, o exercício da paternidade com cuidado e compromisso é valido para consolidação de vínculos afetivos saudáveis em todas as configurações familiares, além disso, pretende-se conscientizar a população masculina sobre os cuidados necessários para a prevenção de doenças crônicas e redução da transmissão vertical da sífilis e do HIV. **Conclusão ou Hipóteses:** Acredita-se que com a implantação da estratégia do pré-natal do parceiro nos momentos de planejamento familiar, pré-natal, parto, puerpério e puericultura realizada na Rede SUS, haverá uma maior integração dos homens na atenção primária a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Natal do parceiro; Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde

PO778 - Pré-natal em sala de espera: um relato de experiência

Possidônio GM [1]; Meireles VSMA [1]; Reinaldo Júnior FE [1];
Leite CMU [1]; Branco Júnior HFC [1];
1 - Centro universitário Christus (Unichristus)

Introdução: Introdução: O pré-natal é a assistência prestada à gestante durante os nove meses de gravidez, visando evitar problemas para a mãe e a criança nesse período e no momento do parto. No Brasil inclui questões biológicas e outros aspectos relevantes ao desenvolvimento infantil. Deve ser feito pela família e equipe multiprofissional, nesse âmbito, surgem intervenções educacionais em sala de espera. **Objetivos:** Objetivo: Utilizar a sala de espera como facilitador da aproximação e coesão do serviço de saúde com a família, além de meio para troca de experiências, transmissão de cuidados e esclarecimento de dúvidas, com aumento no sentimento de cuidado dos bebês. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Descrição de experiência: A atividade aconteceu em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Fortaleza/CE, foi realizada por acadêmicos de medicina do Centro Universitário Unichristus e teve público-alvo homens e mulheres, gestantes ou não, que se encontravam na unidade de saúde aguardando atendimento. Foram abordados temas como exames do primeiro, segundo e terceiro trimestre, vacinas a serem tomadas, cuidados em casa da gestante e a relação marido-esposa. Além das aulas, a prática contou com relatos de mães e futuras mães e distribuição de panfletos informativos. **Resultados:** Resultados: Observou-se que a atividade proporcionou uma grande aproximação com o público-alvo, de modo a garantir pré-natais adequados e de qualidade, além de famílias com excelentes práticas em saúde. A aceitação masculina foi satisfatória, visto que os homens prestavam atenção e ficavam atentos às orientações. A atividade de sala de espera enfatizou o núcleo familiar bem formado e a protagonismo dos pais no desenvolvimento dos seus bebês. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusões: Pode-se inferir que a sala de espera proporcionou aprendizado mútuo sobre informações sobre o pré-natal e as mudanças da gravidez, representando assim, importante ferramenta de educação em saúde na atenção básica. Contribui também para o incentivo da participação paterna também na puericultura, tendo despertado a atenção e curiosidade tanto de homens quanto mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal; Sala de espera; Atenção Básica

PO779 - Principais desafios do Programa Pet Saúde – Controle Social para uma estudante

Costa GKC [1]; Furtado RAA [1]; Azevedo NL [1]; Lima LS [1];
1 - Universidade Estadual do Piauí

Introdução: Projetos de extensão e pesquisa são importantes na formação acadêmica do estudante, pois é a inserção do estudante em atividades práticas que propicia um campo potencial e necessário, possibilitando ao estudante uma clínica ampliada dos saberes, a aplicação efetiva de ações preventivas e promotoras da saúde coletiva, com avaliação da vulnerabilidade das pessoas e comunidades. **Objetivos:** Descrever os principais desafios encontrados durante Programa Pet Saúde – Controle Social. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente relato trata-se da experiência de uma estudante da Universidade Estadual do Piauí, pertencente ao programa de extensão Pet Saúde – Controle Social, vivenciadas pelo contato com a população, com a equipe da ESF (Estratégia Saúde da Família) e com os conselheiros do Conselho Local de Saúde (CLS) na Unidade Básica de Saúde (UBS) Alto da Ressureição na cidade de Teresina/PI. Este programa de extensão tem como um dos objetivos fortalecer o CLS do referido bairro. **Resultados:** Durante o curso de graduação da estudante, muitas disciplinas abordaram o SUS e o CLS, apresentando suas normas e diretrizes. Porém, durante a prática possibilitada pelo programa é perceptível um desconhecimento por parte dos membros da ESF, da comunidade e dos próprios conselheiros de quais as funções e atribuições de um CLS. Entre os conselheiros ocorriam muitas disputas internas políticas partidárias que influenciam na mobilização social, tornando o processo de fortalecimento do CLS ainda mais complexo. Foi possível identificar o quanto a comunidade ainda prioriza o modelo biomédico, sem demonstrar interesse no controle social e nem nas atividades que desenvolvíamos durante o Pet Saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Este programa possibilitou o aprimoramento individual da estudante sobre o SUS, principalmente sobre o CLS, destacando a sua importância enquanto política pública e na forma como o mesmo pode contribuir com a comunidade. Também provocou uma sensibilização da estudante de difundir essa compreensão e elaborar estratégias para atenuar a problemática citada.

PALAVRAS-CHAVE: Participação Social; Comunidade; SUS

PO780 - Principais Queixas em Atendimentos Médicos de uma Estratégia Saúde da Família

Braga DC [1]; Martins IP [1]; Kist LFR [1]; Bandeira AGG [1]; Bortolini SM [2];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: Associada à Estratégia Saúde da Família (ESF) e vinculada ao Sistema Único de Saúde, a medicina de família e comunidade incorpora uma visão mais ampla acerca da saúde e da doença, ocupando-se de indivíduos, sua relação com os integrantes do seu núcleo familiar, e também dos problemas da comunidade. Assim, é necessário que o médico conheça os problemas mais frequentes no local em que atua. **Objetivos:** Relatar a prevalência das patologias atendidas em uma ESF de um município rural, situado no meio-oeste de Santa Catarina. Apontar quais as doenças mais prevalentes, bem como as características dos atendimentos clínicos quanto ao seu grau de complexidade (urgência ou emergência) e referenciamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A cidade de Água Doce possui uma área territorial de 1.314km2 e, de acordo com o IBGE, no ano de 2012 possuía 6.961 habitantes. O município apresenta 100% de cobertura pela Atenção Básica. Possui duas ESF's e utilizava para registro de consultas sistema de prontuário eletrônico. Os atendimentos médicos na ESF ocorrem em turnos de 4 horas e, excluindo visitas domiciliares e atendimentos em grupos de Hiperdia e Insulino-Dependentes, soma-se um total de oito turnos semanais para consultas clínicas e procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. Para o presente relato de experiência, utilizou-se o período compreendido entre 02 de janeiro a 31 de dezembro de 2014. **Resultados:** No período compreendido para amostra foram contabilizados 13152 atendimentos médicos, o que representa uma média de 34,25 consultas por turno de 4 horas. As principais queixas apresentadas foram àquelas relacionadas ao sistema osteomuscular (n = 437), seguido pelos problemas do aparelho respiratório (n= 280), trato gastrointestinal (n= 218). Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais totalizaram 158 atendimentos. As atividades em grupo Hiperdia foram responsáveis por 179 consultas. Em 103 casos o atendimento médico foi de urgência e/ou emergência. Houve necessidade de referenciamento para internação hospitalar em 39 casos. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir do conhecimento dos problemas mais frequentes no território em que atua, o médico de família e comunidade pode programar estratégias dirigidas a diminuição dos agravos mais prevalentes. Desta forma, além de aumentar a resolutividade dos problemas presentes na comunidade, há uma melhora na qualidade de vida da população adscrita àquela área.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Integral à Saúde; Epidemiologia; Atenção Primária à Saúde

PO781 - Principais quesitos na qualidade de uma consulta médica, uma análise comparativa

Tungui DA [1]; Grangeiro NMGC [1]; Moura RC [1]; Igreja IA [1]; Silva GTC [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral

Introdução: Os acadêmicos de medicina por vezes subestimam a boa relação médico-paciente, sendo que esta pode ser determinante para uma boa consulta e bom desfecho do caso, como adesão ao tratamento, por exemplo. Assim, é essencial conhecer pontos considerados como mais e menos importantes numa consulta médica, tanto pela comunidade quanto pelos acadêmicos, a fim de que tabus e estereótipos sejam desfeitos. **Objetivos:** Descrever os quesitos básicos de uma consulta médica, analisando quais foram considerados como os mais e os menos importantes pela população local em comparação com a opinião dos estudantes de medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo analítico, observacional, transversal, quantitativo e individuado realizado a partir da aplicação de questionários para 105 estudantes de medicina dos semestres 1, 3, 5 e 7 da Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral (relação homens/mulheres: 1,13 e idade média: 23 anos); e para 98 transeuntes de Sobral (relação h/m: 1,06 e idade média: 31a). Foram avaliados 16 critérios, julgados individualmente de 1 a 5 e, posteriormente, votados os três critérios mais importantes dentre todos. Neste estudo, os quesitos considerados "mais importantes" são aqueles com o maior número de votos na última questão do questionário e "menos importantes" aqueles com o menor número de votos. **Resultados:** Os quesitos mais votados pela população foram: Conhecimento técnico(54), Pontualidade(41) e Uso de exames complementares(30). Pelos acadêmicos: Conhecimento técnico(79), Linguagem acessível(57) e Simpatia(47). Os menos votados pela população foram: Consultório bonito(1), Uso de jaleco(1) e Fornecimento de atestados(3). Pelos estudantes: Consultório bonito (0), Conhecer o médico previamente (1), Uso de jaleco, Consultas longas e Fornecimento de atestados (2 cada). Analisando os resultados, com exceção do conhecimento técnico cuja relevância foi consensual, houve grande discrepância entre os quesitos mais importantes. Contudo, observou-se notável concordância quanto aos menos importantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se, dos estudantes, a supervalorização de alguns quesitos que não necessariamente refletem a expectativa da população e vice-versa. Estes resultados estimulam futuros estudos e intervenções, com o propósito de orientar os futuros médicos a conhecer e atender aos anseios de seus pacientes, aprimorando a relação médico-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade consulta médica; Relação médico-paciente; Expectativas do paciente

PO782 - Principais Riscos de Automedicação com Inibidores de Bomba de Prótons

Pedreira RC [1]; Bandeira KA [2]; Leal C [2]; Neres M [2]; Cavalcante GRRV [3];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos de Porto Nacional (ITPAC Porto) e Universidade Federal do Tocantins (UFT);
2 - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos de Porto Nacional (ITPAC Porto);
3 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: Considerando que no Brasil um grande número de pessoas tem o hábito da automedicação, é consequente estabelecer uma correlação com os efeitos adversos de drogas com ênfase para os Inibidores de Bomba de Prótons (IBP's). Na automedicação com IBP's deve-se atentar para transtornos como alterações proliferativas na mucosa oxíntica e interações medicamentosas, como por exemplo o Clopidogrel. **Objetivos:** A alta prevalência de automedicação com IBP em nosso meio, associado aos potenciais riscos de seu uso prolongado e interações medicamentosas, estimularam a realização do presente trabalho com intuito de atualizar o conhecimento sobre riscos de automedicação com os Inibidores da Bomba de Prótons. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma revisão bibliográfica relacionada com o tema. Inicialmente teve lugar a conceituação dos termos de abrangência da revisão para posteriormente buscar os aspectos farmacológicos dos IBP's e finalmente pesquisar as publicações que fossem úteis na atualização dos efeitos adversos do seu uso crônico e de suas interações medicamentosas. Foi realizada a análise sistemática dos artigos para a elaboração de um conjuntos de informações que pudessem servir nas orientações para profissionais e pacientes que utilizam de uso indiscriminado os IBP´s. O método de revisão de literatura se mostrou útil para a aquisição de informações necessárias à atualização do tema proposto. **Resultados:** Os IBP's são relativamente seguros e eficazes, mas podem ter efeitos adversos. Seu uso crônico pode causar alterações proliferativas na mucosa oxíntica, principalmente em homens acima dos 60 anos e que usam IBP em tempo superior a 24 meses, assim como aumentada o risco de pneumonia. É comum o uso simultâneo de IBP com Clopidogrel, a disputa entre ambas as medicações pela mesma via metabólica (P450), tanto para metabolização quanto para degradação, interfere na ativação da biotransformaçao pertinente a ação antiplaquetária do Clopidogrel. Os poucos efeitos colaterais divulgados e a facilidade posológico do IBP torna essa droga atrativas para a prática da automedicação. **Conclusão ou Hipóteses:** O uso contínuo de IBP altera a flora bacteriana digestiva e leva a má absorção, infecções entéricas e infecções do trato gastrointestinal. Reações adversas incluem cefaléia, diarréia, dor abdominal, náusea, exantema, tonteira, sonolência, impotência, ginecomastia e hipomagnesemia. Pode ainda levar a alterações celulares com hiperplasia. O medicamento mais utilizado desta classe é o Omeprazol.

PALAVRAS-CHAVE: Inibidores de Bomba de Prótons; Automedicação; Uso indiscriminado

PO783 - Problemas relacionados ao uso de anti-hipertensivos em pacientes da Clínica da Família/DF

Silveira PF [1]; Oliveira ACFJ [1]; Santana EC [1]; Medeiros EFF [1]; Borges FAM [1];
1 - Universidade Católica de Brasília (UCB)

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) são altamente prevalentes em todo o mundo e constituem um importante problema de saúde pública. Entre as DCNTs, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus(DM), pois estas acarretam danos sociais e econômicos altíssimos para os pacientes e para o sistema de saúde, principalmente quando o tratamento não é realizado da forma correta. **Objetivos:** Analisar a utilização de medicamentos e problemas relacionados à farmacoterapia dos pacientes hipertensos cadastrados na Clínica da Família (CFT-01) –Taguatinga Sul – Distrito Federal e participantes das atividades educativas do HIPERDIA no período de 2013 e 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de utilização de medicamentos de natureza quantitativa, observacional, descritivo, retrospectivo e de corte transversal dos pacientes cadastrados na CFT-01. Foram incluídos no estudo todos os pacientes com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, cadastrados na CFT-01, que possuíam diagnóstico de HAS e que participaram de pelo menos uma atividade educativa do HIPERDIA realizado na CFT-01 nos anos de 2013 e 2014. As informações foram coletadas por meio da análise dos prontuários. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS) sob o parecer consubstanciado n° 1.037.203/2015. **Resultados:** Foram incluídos 44 pacientes no estudo e estes possuíam idade média de 62,8 (±9,4) anos. Metade dos pacientes (n=22) compareceram às consultas com a equipe de saúde de acordo com o preconizado pelos protocolos de tratamento de HAS na atenção básica. Os pacientes utilizaram em média 2,1 (±1,0) medicamentos anti-hipertensivos, sendo que 52,3% pacientes (n=23) apresentaram pelo menos um problema relacionado ao uso desta ferramenta terapêutica. A dificuldade de adesão ao tratamento farmacológico foi relatado por quase 70% da população dos pacientes com problemas (n=16), sendo que dos pacientes descompensados (n=17) metade apresentou não adesão. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados encontrados reforçam a importância do desenvolvimento de estratégias de educação em saúde na atenção básica para reduzir a morbimortalidade da HAS. A promoção de ações que reforçam a adesão ao tratamento não farmacológico, mas em especial, ao tratamento medicamentoso e a aceitação desta doença por parte do paciente também são essenciais para o combate deste agravo em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Adesão; Clínica da Família

PO784 - Problematização do acolhimento em uma Unidade de Cuidados Integrais à Saúde

Silva EAF [1]; Nunes JG [2];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
2 - Prefeitura da Cidade do Recife (PCR)

Introdução: A apreensão e reflexão de fenômenos da prática diária, interligando-os com conceituações do campo sociológico e antropológico em saúde, trazem importantes contribuições para o entendimento da realidade e para repensarmos nossa prática. Uma adequada postura acolhedora no primeiro encontro ou atendimento tem um potencial pouco explorado de projetar o cuidado, especialmente em PICs. **Objetivos:** Problematizar o cuidado praticado no acolhimento de uma Unidade de Cuidados Integrais à Saúde do Recife, sob a perspectiva da filosofia hermenêutica. Correlacionar o cuidado com os seus campos epistemológico, normativo e ético, considerando as perspectivas das pessoas envolvidas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** De fevereiro a abril de 2014 foram acompanhados por observação participante os atendimentos realizados pelos 5 profissionais do acolhimento no Centro Integrado de Saúde e uma reunião da equipe. O registro de impressões, atitudes, falas de usuários e profissionais foi feito em Diário de Campo e por gravação de áudio da reunião. Foram analisados documentos da gerência local com diagnóstico e propostas de reestruturação. Os materiais passaram por análise de conteúdo, sendo discriminados os núcleos de sentido cuja presença ou frequência tivessem significado para o objeto de análise. Após contagem das unidades de significação foi realizada avaliação estatística simples e formuladas as hipóteses. **Resultados:** 10% das 393 ocorrências das Unidades de Registro corresponderam ao Campo dos Saberes ou Epistêmico, no qual houve mais achados em "Acreditar no campo epistêmico" e menos em "Concepção de saúde". O Campo Institucional ou Normativo abrangeu 60% das ocorrências e as mais encontradas foram "Fluxo de usuários", "Reavaliação" e "Organização instrumental do trabalho". As menos frequentes foram "Fusão dos papéis" e "Entendimento das práticas". Já no Campo dos Valores ou Ético, onde "Plano/projeto terapêutico" liderou as ocorrências, seguida de "Autenticidade/autonomia do acolhedor" e de "Considerar a opinião do usuário", sendo menos frequentes "Início do diálogo" e "Relação com a pesquisadora". **Conclusão ou Hipóteses:** O CIS tem perfil de humanização e possibilismo no novo paradigma que integra. O fluxo de profissionais e usuários bem como o instrumento de acolhimento precisam de melhor compreensão e organização. No olhar ampliado, aproximação e interpessoalidade são decisivas para responder à complexidade de sintomas e projetos terapêuticos. As PIC contribuem na reorganização do imaginário ocidental da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias complementares; Acolhimento; Cuidados integrais de saúde

PO785 - Problematização e aderência medicamentosa

Dalla MDB [1]; Calvi W [2];
1 - Associação Capixaba de Medicina de Família e Comunidade (ACMFC);
2 - Universidade Vila Velha (UVV)

Introdução: Em atividade da Residencia em Medicina de Família e Comunidade foi solicitado ao residente relato de situação clínica com dificuldade de manejo. O caso foi de uma pessoa de 44 anos com diabetes mellitus, hipertensão arterial sistemica e dificuldades no uso de insulina. Para sistematizar a discussão, utilizou-se a metodologia da problematização e enfocou-se a aderencia a tratamento medicamentoso. **Objetivos:** Realizar exercício de problematização tomando por base uma situação clínica real de cuidado individual. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se a metodologia da problematização ao se captar uma situação clínica real, combinada com uma estratégia de busca de evidências conhecida como P.I.C.O. na etapa 3 de Teorização. A metodologia da problematização consta de cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou de um recorte da mesma: 1. Observação da realidade; 2. Pontos-chave; 3. Teorização; 4. Hipóteses de solução e 5. Aplicação à realidade (prática). A etapa de "observação da realidade" compreendeu o relato clínico de tres atendimentos formais e um informal, realizados pelo residente de MFC, referentes a uma pessoa de 44 anos com diabetes mellitus, hipertensão arterial sistemica e dificuldades no uso de insulina. **Resultados:** Como é uma situação do "Mundo Real", não há um controle completo e o residente perdeu o contato com a pessoa atendida, não sendo possível colocar em prática recomendações relativas à aderencia. Entre estas, que a abordagem da "percepção de benefício diário", é fator mais associado à aderência e que o sentimento de "desconforto por efeitos colaterais", está mais associado à não-aderência, como mostram evidencias sobre aderencia em pessoas com esclerose múltipla, AIDS, HAS e DM). Porém com a problematização, organizou-se a discussão e uma situação bem explorada pode render várias questões de aprendizado, que melhoram o processo de trabalho, especialmente do residente, MFC em formação. **Conclusão ou Hipóteses:** A problematização é um método apropriado para organizar discussões clínicas, pois sistematiza e racionaliza o tempo de reuniões. Neste relato de cuidado individual, mesmo sem um desfecho bem ou mal sucedido, foi possível demonstrar as possibilidades do método em encontrar soluções passíveis de aplicação à realidade para outros indivíduos com dificuldade de aderência semelhantes.

PALAVRAS-CHAVE: Adesão à Medicação; Aprendizagem Baseada em Problema; Doença Crônica

PO786 - Processo de implantação e efetivação do apoio matricial na Atenção Básica

Silva JP [1]; Ribeiro PCBM [1]; Santos WP [1]; Berri LG [1]; Souza SA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba - SC

Introdução: No contexto da atenção básica à saúde, o apoio matricial vem se destacando como uma ferramenta de potencialização da práxis. Assim, com a necessidade de favorecer a resolutividade das demandas nos territórios, verificou-se a necessidade de implementar o apoio matricial por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) em um processo de construção compartilhada com as equipes de saúde. **Objetivos:** Relatar o processo de implantação e efetivação do apoio matricial desenvolvido pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família junto às equipes de saúde da Família no município de Massaranduba, Santa Catarina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de implementação se deu em três fases: a) planejamento e levantamento de demandas auto referidas pelas equipes e apontadas como limitadores para o início da prática. Assim, foram realizados encontros preparatórios com foco nessas questões. b) Início do contexto clínico por meio de discussão técnica multidisciplinar das demandas, com base na clínica ampliada e na construção de plano terapêutico singular. c) Efetivação do apoio matricial unindo as dimensões clínica e didática, abordando tanto a discussão técnica quanto o debate de temas em saúde, objetivando potencializar a atuação dos profissionais das equipes de saúde da família e do NASF em uma perspectiva de educação permanente. **Resultados:** A realização de encontros preparatórios possibilitou às equipes ambientarem-se com a práxis que envolve o apoio matricial. O planejamento compartilhado entre os profissionais gerou maior integração e vínculo entre NASF e ESF, melhorando processos de comunicação. Qualitativamente os resultados apontam melhorias no trabalho e manejo de casos emergentes nas unidades de saúde, agilizando a atenção ao usuário e reduzindo encaminhamentos à especialidade, visto que a união do contexto clínico ao didático no mesmo encontro de matriciamento, permite que as demandas sejam pensadas coletivamente caracterizando o aprendizado contínuo como ferramenta de aumento da resolutividade das ações em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de construção conjunto do apoio matricial como instrumento técnico junto às ESF com base na clínica ampliada permite desenvolver metodologias diversas e inovadoras, que tornam as ações em saúde mais assertivas, conforme cada contexto de atuação. Assim, o apoio matricial se mostra cada vez mais como um campo de possibilidades para a melhoria da atenção à saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio matricial; Atenção Básica; NASF

PO787 - Processo de territorialização da equipe de Saúde da Família Alterosa Montes Claros-MG

Carneiro JA [1]; Gomes CAD [2]; Chaves KLL [2]; Andrade PV [2]; Costa MTS [2];
1 - Universidade estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Prefeitura Municipal de Montes Claros, Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc), Programa Mais Médicos para o Brasil;
2 - Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

Introdução: A Estratégia Saúde da Família tem como objetivo a análise permanente da situação de saúde da população e a organização e execução de suas práticas, adequadas ao enfrentamento dos problemas existentes. O processo de territorialização pressupõe o reconhecimento das principais características demográficas, socioeconômicas, epidemiológicas e culturais inerentes à população adscrita. **Objetivos:** Descrever o processo de territorialização da área de abrangência de uma equipe de Saúde da Família, situada em Montes Claros, norte de Minas Gerais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tata-se de um relato de experiência acerca do processo de Territorialização da área de abrangência da equipe de ESF Alterosa apoiou-se nos princípios estabelecidos pela Estimativa Rápida Participativa (ERP). Foi realizado por acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros, entre fevereiro e junho de 2014, através do módulo IAPSC (Interação, Aprendizagem, Pesquisa, Serviços e Comunidade). A ERP fundamentou-se nas seguintes atividades: reconhecimento e observação do território, elaboração dos questionários semiestruturados, seleção dos informantes-chave, aplicação dos questionários semiestruturados, análise do conjunto de dados coletados. **Resultados:** O bairro Alterosa está localizado na zona urbana e região sul da cidade de Montes Claros-MG. Possui ações voltadas para educação em saúde, cultura e inclusão social, com destaque para a realização de caminhadas periódicas. A maioria das mulheres atua de como empregadas domésticas, e os homens na construção civil, moto-táxi e setor têxtil. A população idosa possui apenas o ensino fundamental, sendo que 96,49% da população com 15 anos (1788 pessoas) ou mais é alfabetizada. Não há opções de lazer. Ocorre o descarte de dejetos em lotes vagos e ruas propiciando a presença insetos, cobras e ratos. Há falta de pavimentação de algumas ruas. O bairro foi considerado inseguro e muito violento. **Conclusão ou Hipóteses:** A territorialização permitiu identificar os aspectos históricos, socioeconômicos, culturais, sociais, educacionais, além dos aspectos relacionados à saúde, à segurança e à infraestrutura urbana da área da ESF Alterosa. Tais informações são fundamentais para que estratégias possam ser implementadas a fim de promover a saúde e melhorar a qualidade de vida da população do bairro Alterosa.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família ; Estimativa Rápida Participativa ; Territorialização

PO789 - Processos relacionais no trabalho na Atenção Primária à Saúde: abordagem individual

Baldassaris MLRM [1]; Carvalho AJV [1]; Mendes AO [1];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Introdução: Nas discussões sobre tecnologias leves se aponta a importância da qualidade do contato entre profissionais e usuários na construção de cuidado harmonioso e efetivo. É preciso discutir os processos relacionais na Atenção Primária à Saúde (APS) para ajudar o Médico de Família e Comunidade (MFC) nas suas principais dificuldades encontradas no dia a dia na construção de uma linha de cuidado. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo relatar a experiência de amadurecimento de um modelo para nortear a abordagem individual pela consulta médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na revisão bibliográfica optou-se pela Revisão Narrativa, apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Foram utilizadas as seguintes fontes de pesquisa: livros-textos; biblioteca virtual de saúde (bireme), utilizando descritores de ciências da saúde (decs), nas bases Lilacs, Scielo e Pubmed. Na pesquisa eletrônica foram buscados os Decs: Atenção Primária à saúde, Tecnologias em saúde, Medicina de Família e Comunidade, Relação médico-paciente. **Resultados:** Ao final da revisão elaborou-se um conjunto de orientações para uma consulta médica com foco nas seguintes discussões: Categorias de Balint (médico como droga, organização e oferta da doença, função apostólica, conluio do anonimato, o “flash”); Sete passos da consulta (preparação, os primeiros minutos, exploração, avaliação, plano, encerramento, reflexão e notas finais); Itinerário terapêutico do paciente (Experiência vivida (narrativa), conjunto de planos, estratégias e projetos voltados para o tratamento da aflição, avaliação dos tratamentos, experimentados, modificados, aceitos ou abandonados, experiência vivida); Medicina Centrada na pessoa. **Conclusão ou Hipóteses:** Os conceitos aplicados na prática ajudaram na condução da consulta médica. A prática da Medicina de Família e Comunidade parece ser a mais complexa e abrangente de todas as especialidades clínicas. Transforma-se em uma especialidade de alta complexidade cognitiva, pois procura realizar uma tarefa dupla: entender a pessoa e entender a doença da pessoa, na sua história e no seu contexto de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Medicina de Família e Comunidade; Relação médico-paciente

PO790 - Procura excessiva por consulta: desafio em medicina de familia e comunidade

Freitas NC [1]; Jesus JCR [1];
1 - Centro Municipal de Saúde Manoel José Ferreira (CMS MJF)

Introdução: A procura excessiva por consultas tem como significado literal a alta taxa de consultas médicas, outras vezes adquire um significado pejorativo, referindo-se às pessoas percebidas como inconvenientes por ocuparem uma quantidade desproporcionada de consultas e serem um fardo em termos de carga de trabalho, tornando-se um desafio para a prática de medicina de família e comunidade. **Objetivos:** Demonstrar a necessidade de uma abordagem integrada, sua importância e implicações, no cuidado de uma paciente com uso excessivo de consultas em uma Clínica da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** NJMP, 72 anos, solteira, aposentada, iniciou acompanhamento na Clínica em 2012 devido à dispneia. Ao longo da investigação, diagnosticamos HAS, DM, hipertireoidismo, ICC, IRC e dor crônica. A paciente é a única cuidadora de sua irmã, acamada por AVCi. Este último fato é motivador de grande parte dos sintomas e razão de diversas consultas. Após muitos atendimentos aprofundou-se a relação médico-paciente e estabeleceu-se bom vínculo, o que possibilitou controle das comorbidades supracitadas. Entretanto o nº de consultas se manteve alto e optamos por usar ferramentas, como o MCCP, a fim de compreender o contexto no qual a paciente e a doença estavam inseridas para melhor abordagem terapêutica.**Resultados:** Explorando o contexto familiar, descobrimos que a paciente desde nova tinha a responsabilidade de cuidar do seu primo e era reconhecida como uma pessoa firme e resolutiva diante das adversidades. Vivenciou o falecimento de seus pais e irmãos, "perdeu" o seu noivo e reside com sua única irmã viva. Nas palavras da paciente "não tenho a vida que projetei, larguei tudo para cuidar da minha irma, sei que foi uma escolha. Tenho medo de morrer porque ela precisa de mim". Neste caso, após a compressão sócio-familiar da paciente, foi possível desenvolver novas estratégias para tentar atender às "demandas ocultas" nas inúmeras consultas anteriores, tornando o cuidado mais eficaz e menos exaustivo. **Conclusão ou Hipóteses:** Através do uso do MCCP e de outras ferramentas, foi possível compreender a rede frágil de apoio, a sobrecarga de responsabilidades associada ao sentimento de solidão. O desconhecimento do contexto familiar e social impedia a construção de um plano terapêutico focado nos problemas que a afligiam, e nas suas possibilidades de enfrentamento dos mesmos.

PALAVRAS-CHAVE: Longitudinalidade; Método clínico centrado na pessoa; Hiperconsultadores

PO792 - Profissionais de saúde e a assistência nutricional prestada a pessoas com deficiência

Silva FKB [1]; Pires JT [1]; Dantas LKCS [1]; Silva MF [1]; Bagni UV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Os cuidados nutricionais prestados por profissionais da saúde às pessoas com deficiência devem ser efetivos, uma vez que são mais susceptíveis ao desenvolvimento de enfermidades e alterações no consumo alimentar, predispondo a déficits nutricionais. Assim, é necessário que esses profissionais estejam bem capacitados, para que o atendimento prestado seja adequado e eficaz. **Objetivos:** Avaliar a realização de atividades de assistência, educação nutricional e promoção da alimentação saudável, por profissionais de saúde, junto a pessoas com deficiência no âmbito da atenção básica no município de Natal-RN, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Neste estudo transversal, entrevistou-se 72 profissionais da saúde (agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionistas e médicos) que atuavam em diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade. Aplicou-se questionários com questões abertas e fechadas acerca da qualificação dos profissionais quanto à nutrição da pessoa com deficiência, atividades relacionadas a alimentação e nutrição por ele desenvolvidas, e o grau de dificuldade em realizar tais atividades específicas voltadas a esse grupo. **Resultados:** Dos entrevistados, 85% relatou prestar atendimento individual e as atividades mais frequentes foram orientações gerais ao usuário e família sobre a alimentação própria para a deficiência (39% e 33% respectivamente). Contudo, somente 26% afirmou ter recebido informações técnicas sobre alimentação da pessoa com deficiência. De todos os procedimentos realizados, relataram dificuldade de grau moderado a extremo em avaliar o estado nutricional e consumo alimentar (68,4%), acompanhar a evolução nutricional (71,4%) orientar o usuário deficiente e familiares sobre alimentação adequada (62,2% e 57,8% respectivamente), e referenciar usuários para outro estabelecimento de saúde (55,3%). **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria dos profissionais de saúde apresenta dificuldades na prestação de assistência nutricional específica às pessoas portadoras de deficiência, o que pode estar relacionado à falta de informação e capacitação sobre o tema. Aponta-se para a necessidade de fomentar a qualificação desses profissionais, a fim de garantir a integralidade do cuidado das pessoas com deficiência.

PALAVRAS-CHAVE: Deficiência; Profissionais; Nutricional

PO793 - Programa de automonitoramento glicêmico: Juntos pelo sucesso do tratamento do diabetes

Saucedo AM [1]; SALES AS [1]; Wong L [1]; Sakaue SI [1];
1 - Associação Paulista Para Desenvolvimento Medicina (SPDM)

Introdução: Diabetes Mellitus é um dos principais problemas de Saúde Publica, as intervenções terapêuticas devem direcionar-se ao rigoroso controle glicêmico no sentido de prevenir ou retardar a progressão da doença. **Objetivos:** Cadastrar e atender os munícipes portadores do DM, insulinodependentes, possibilitando o acesso de forma contínua dos insumos: tiras, lancetas, seringas que garantam o auto monitoramento glicêmico, através da disponibilização de aparelhos monitores de verificação de glicemia capilar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os cadastrados no programa AMG e seus familiares, participam de grupos de orientação, permitindo a correta utilização tanto dos aparelhos quanto dos insumos e do controle glicêmico dentro de um programa de modificações do estilo de vida (dieta e exercícios). **Resultados:** 80% dos participantes do programa AMG compareceram mensalmente para a retirada de insumos e grupos educativos. **Conclusão ou Hipóteses:** Atualmente o controle da glicemia pode ser realizados pelo próprio paciente, em qualquer lugar, o que ajuda a definir a sua dieta, o seu plano de exercícios, assim como nortear as mudanças necessárias para o sucesso do seu tratamento, preservando o seu bem estar e a sua saúde, adequados a sua necessidade

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; programa AMG; Glicemia

PO794 - Programa de planejamento familiar: contracepção em uma unidade de saúde da família

Brito DM [1]; Monteiro AM [1]; Gomes CR [1]; Janaú LC [1];
1 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: O Planejamento Familiar é um conjunto de ações, avaliado como estratégia de saúde pública pelo Ministério da Saúde, que auxilia as pessoas que pretendem ter filhos, mas também as que desejam diminuir as chances que uma gravidez indesejada ou a possível perpetuação de doenças sexualmente transmissíveis, por meio de educação sexual e/ou uso de métodos contraceptivos. **Objetivos:** Deste modo, os autores descrevem o funcionamento do Programa de Planejamento Familiar, com ênfase nos métodos contraceptivos prevalentes, na área da Unidade Saúde da Família (USF) Telégrafo em Belém/Pará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi realizada nesta USF, entre setembro e novembro de 2014. A população alvo foi os cadastrados no Programa Saúde da Família, inscritos no Programa de Planejamento Familiar, que residem nas áreas adstritas pela USF. A coleta de dados foi realizada através de análise de prontuários e fichas de cadastro de referência, observando relações relevantes no processo de controle gestacional, respeitando o direito sexual e reprodutivo da casuística apresentada. **Resultados:** Observou-se que apenas 9,88% das mulheres em idade fértil na área sob responsabilidade da USF estão inscritas no Programa, sendo que o mesmo não está realizando atividades de cunho educativo e de aconselhamento, nem mesmo todos os procedimento clínicos preconizados. Observou-se ainda a dinâmica de uso de contraceptivos, predominando a modalidade injetável sobre as demais. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que tal programa não apresenta uma cobertura satisfatória na área, com ausência da maioria dos serviços básicos que caracterizam a essência do projeto, havendo, nas mulheres inscritas no mesmo, o predomínio do uso dos injetáveis com base de medroxiprogesterona.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento familiar; Anticoncepcionais

PO795 - Programa de Tabagismo em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família

Luquetti TM [1]; Bitencourt GR [1]; Oliveira DWR [1]; Alves LGR [1];
1 - Unidade Integrada de Saúde Manoel Arthur Villaboim

Introdução: O tabagismo é uma doença crônica e fator de risco para mais de 50 doenças, entre elas, câncer e doenças cardiovasculares. O programa de controle do tabagismo possibilita que o tratamento seja realizado em grupo ou individualmente, e tem como meta auxiliar o fumante a desenvolver habilidades que o auxiliarão a permanecer sem fumar, utilizando o apoio medicamentoso, quando necessário. **Objetivos:** Descrever o programa de controle do tabagismo em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo, do tipo longitudinal descritivo prospectivo. Como participantes do estudo, utilizou-se 14 pacientes acompanhados pelo programa de controle do tabagismo de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família do Rio de Janeiro de janeiro a maio de 2015. Foi adotado como instrumento de coleta de dados o roteiro de anamnese estabelecido pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo aplicado em cada sessão semanal. Este apresenta, além das variáveis demográficas sexo e idade, o Teste de Fagestrom, tratamento utilizado e observações de intercorrência ao longo das sessões. Os dados foram grupados através de uma planilha de Excel e analisados por estatística simples e descritiva. **Resultados:** Foram realizados três grupos de tabagismo, com total de 14 pacientes, sendo 6 homens e 8 mulheres. Média de idade de 52,35 anos. O Teste de Fagerstrom teve média de 7,93. A bupropiona foi prescrita para 9 pacientes, sendo apontada a necessidade de interrupção do tratamento em um paciente e diminuição da dose em dois devido à reações adversas de taquicardia e distúrbios do sono, descritas em bula. Dois pacientes utilizaram a goma e um teve como reação adversa distúrbios gastrointestinais, também descritos em bula. Dois pacientes utilizaram o adesivo de 7 mg, 5 de 14 mg e 2 de 21 mg. Do total de pacientes, 9 concluíram as sessões e pararam de fumar. **Conclusão ou Hipóteses:** O programa de controle do tabagismo apresenta-se como custo-efetivo nos cuidados em saúde, reduzindo a prevalência de fumantes e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo dos derivados do tabaco.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Estratégia de Saúde da Familia

PO796 - Programa educação popular saúde do trabalhador: a territorialização facilitando ações na APS

Ramalho EL [1]; Berutt LB [1]; Gomes JGA [1]; Miranda BL [1]; Lacerda DAL [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: O Programa Educação Popular em Saúde do Trabalhador (PEPST) constitui-se como atividade de extensão universitária tendo como fio condutor a Educação Popular em Saúde. Sua finalidade é a promoção da saúde do trabalhador considerando as dimensões da atenção integral nesse campo. Articula projetos cujas ações se desenvolvem no âmbito da Atenção Primária à Saúde, no Grotão situado em João pessoa. **Objetivos:** O objetivo foi conhecer como vivem as pessoas, os determinantes da saúde, compreender necessidades e potencialidades locais, servir como norte para o planejamento de um modelo adequado à realidade local gerando vínculo com equipe, a comunidade e incentivar a participação popular. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de territorialização nos cenários de práticas do PEPST ocorreu no reconhecimento dessas áreas, auxiliado por agentes comunitários de saúde (ACS). A ação foi norteada por um roteiro contendo nove pontos a serem observados. Dentre eles, compreender o processo de trabalho da UBS, identificar atores e equipamentos sociais, e condições de moradia. As informações foram sistematizadas através de registros de atividades diárias (RADs), abordando descrição das ações e atividades desempenhadas, norteadas por objetivos, metodologia, público e resultados identificados. **Resultados:** Como instrumento facilitador das ações, o território é entendido como um espaço social em construção, numa concepção que além do território-solo é um território econômico, político, cultural e epidemiológico, configurando a realidade de saúde dinâmica e fundamental ao trabalhador. A territorialização proporcionou aos estudantes compreender a dimensão sócio-histórica do território, como as histórias de luta das comunidades, os mecanismos de sobrevivência, condições de moradia, trabalho, saneamento básico, repensando assim as práticas de saúde instituídas com vistas à melhoria da qualidade de vida destas comunidades. **Conclusão ou Hipóteses:** Desta forma, a territorialização coloca-se como estratégia para reorganização do processo de trabalho em saúde, promovendo uma atenção programada voltada para as prioridades de saúde da comunidade podendo revelar como os sujeitos produzem socialmente suas condições de existência espaço-temporal de trabalho, moradia, desigualdades sociais e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Popular; Territorialização; Atenção Primária à Saúde

PO799 - Programa " Vida " : Relato de Experiência

Azevedo MJ [1]; Silva AL [1];
1 - Centro Universitário do Pará

Introdução: O trabalho com grupos nos serviços de atenção primária a saúde é uma prática assistencial preconizada pelo Sistema Único de Saúde. O programa "Vida" iniciado no ano de 2013, surgiu com a finalidade inicial de trabalho em grupo: para o controle e prevenção de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes mellitus vinculado a Unidade Básica de Saúde Julia Seffer, Ananindeua-PA. **Objetivos:** Relatar a experiência do projeto vida com os alunos do estagio supervisionado de fisioterapia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto Vida, realizado no bosque o Uirapurú. Atividade terapêuticas baseado em exercícios. Realizados três vezes por semana, duração de 40 minutos. Tem a finalidade de educação em saúde: auto- cuidado, auto- conhecimento, educação ambiental e atividades sócio-educativas desenvolvidas pelos alunos. Consiste em alongamento , exercícios aeróbicos, e exercícios lúdicos; assim como, as rodas de conversas e vivencias, com abordagem variada, exemplo: incontinência urinaria, exercícios perineais, orgasmo, alimentação saudável, coleta seletiva do lixo, cuidados com o corpo e com a pele. Atualmente, há participação de pelo menos 130 cadastradas. **Resultados:** Observou-se uma participação efetiva das participantes, obtendo –se o controle e prevenção das doenças metabólicas, como: obesidade ,diabetes e hipertensão;foi observado o aprendizado das senhoras com relação aos cuidados sobre a alimentação , o uso continuo da medicação; ainda observou-se o regaste da consciência de corpo, para a promoção do auto cuidado; a melhora do equilíbrio na prevenção de quedas; o equilíbrio emocional; o aumento a resistência a fadiga facilitando a gestualidade do dia- a- dia. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se participação efetiva, o controle e prevenção das doenças metabólicas; o aprendizado das senhoras com relação aos cuidados sobre a alimentação, o uso continuo da medicação; regaste da consciência de corpo, promoção do auto cuidado; a melhora do equilíbrio na prevenção de quedas; ; o aumento a resistência a fadiga facilitando a gestualidade do dia- a- dia, e o equilíbrio emocional.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho em grupo ; qualidade de vida

PO800 - Projeto Amor Saudável: Ação sobre educação sexual em escola pública de Sobral-CE

Lino LMS [1]; Cavalcante Neto PG [1]; Monteiro FERB [1]; Arcanjo ADOT [1]; Travecedo GDR [1];
1 - Faculdade de Teologia Aplicada - INTA

Introdução: Estudantes do 1º semestre de medicina realizaram a territorialização de uma microárea do bairro Terrenos Novos, em Sobral/CE. No 2º semestre, como parte dos objetivos do módulo, fomos instigados a criar uma ação para enfrentar o principal problema detectado no território. Assim, o projeto "Amor Saudável" foi criado, pois se observou um grande número de adolescentes gestantes ou puérperas. **Objetivos:** Apresentar os riscos da relação sexual sem proteção e suas consequências; demonstrar as formas de contracepção existentes, principalmente aquelas disponíveis gratuitamente; fazer uma breve explanação sobre as principais DST e Discutir o conceito de planejamento familiar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada considerou a idade dos alunos (12-15 anos), seu contexto (8º ano, bairro periférico e histórico familiar) e o pedido das professoras de que a ação fosse com alunos mais jovens. Iniciou-se uma conversa informal, com os alunos dispostos em uma roda. Um médico de família expôs os principais temas relacionados à sexualidade, DST, gravidez na adolescência e planejamento familiar. Depois, foram distribuídos papel, caneta e uma caixa para que as dúvidas fossem enviadas de forma privativa. A participação dos alunos foi maciça, o que surpreendeu, pois os estudantes se mostraram tímidos em relação ao tema abordado. Muitos questionamentos foram respondidos e esclarecidos. **Resultados:** Ao final da exposição, foi aplicado um questionário acerca do aproveitamento por parte dos alunos, das informações apresentadas e os resultados foram muito satisfatórios: dos 35 estudantes, apenas um respondeu que tudo que assistiu durante a ação já era de seu conhecimento e entre os assuntos inéditos para a maioria, estavam: a gravidez só acontece após a primeira menstruação e a doença sexualmente transmissível Gonorreia. Os resultados foram considerados satisfatórios, haja vista que a maioria das dúvidas foram sanadas e alguns conteúdos importantes acerca da sexualidade tornaram-se conhecidos e os auxiliarão na vida sexual. **Conclusão ou Hipóteses:** Uma das maiores constatações da ação Amor Saudável foi que a vida sexual do jovem está iniciando cedo e, apesar dos meios de informação disponíveis, muitas são as dúvidas. Percebeu-se insegurança e imaturidade em relação à sexualidade. Nesse contexto, o projeto desenvolvido mostrou-se salutar e importante na orientação dos adolescentes, o que pode reduzir a gravidez não planejada nesse grupo.

PALAVRAS-CHAVE: educação; sexualidade; medicina de famíla e comunidade

PO801 - Projeto Creche Lar Batista: Ações da ESF da UBS Campo Limpo (SP)

Reis MJAO [1]; Lacerda AA [1]; Shibata TM [1];
1 - Hospital Albert Einstein

Introdução: A ESF após estabelecer isso como um dos principais indicadores de qualidade do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) realizou acompanhamento das crianças numa Creche municipal, durante o qual foram levantados os perfis antropométricos das crianças matriculadas e ações educativas com os educadores e cuidadores com ajuda da Equipe de NASF e Saúde Bucal da unidade. **Objetivos:** Descrever o perfil antropométrico das crianças matriculadas na Creche Lar Batista encontradas durante a execução das atividades planejadas pelo PSE e ações do Projeto realizadas com os educadores da escola após estabelecimento de vinculo forte com a instituição. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após a avaliação antropométrica das crianças durante o PSE, a equipe de ESF levantou entre os educadores e cuidadores os principais temas de interesse na prática diária da instituição para melhoria do cuidado prestado. A partir disso, foi incluída também a Equipe NASF e a Saúde Bucal da Unidade na ação. Foram realizadas, através de aulas, capacitações com os educadores da creche. Entre os temas escolhidos para o trabalho estão a Saúde Bucal de Crianças na Pré-escola, Alimentação Saudável, Abordagem nos Primeiros Socorros no Ambiente Escolar, Avaliação Oftalmológica das Crianças e Desenvolvimento adequado da linguagem e as alterações de saúde comuns nesta faixa etária. **Resultados:** Havia 165 crianças matriculadas, sendo que foram avaliados 157 crianças durante as ações do PSE. Foram encontrados 25 (15,9%) crianças com baixa estatura. A prevalência de déficit ponderal foi de 9,5% (15 crianças). Havia 3 crianças com sobrepeso quando utilizado o gráfico de peso para idade. Porém, quando avaliamos o IMC há um índice de prevalência de 11,4% de crianças com sobrepeso e 11,4% de desnutrição. Uma das ações mais eficazes da creche foi a conscientização de todos os educadores na questão da Alimentação Saudável. O cardápio dos funcionários foi alterado para opções alimentares mais saudáveis e os aniversariantes do mês tiveram festa com frutas e legumes. **Conclusão ou Hipóteses:** No final da ação houve uma aproximação maior entre Creche e os profissionais da ESF. O fortalecimento do vinculo contribuiu para a continuidade do projeto com a creche e para a manutenção do cuidado em longo prazo das crianças da instituição.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde na Escola; Creche; Equipe multidisciplinar

PO802 - Projeto de incentivo a doação de sangue e educação em saúde

Serafim DS [1]; Silva RC [1]; Ruger MC [1]; Revoredo GLA [1]; Soares RDA [1];
1 - UFRN

Introdução: No Brasil, a falta de doadores de sangue é o maior problema enfrentado pelos Hemocentros. De acordo com o Ministério da Saúde, apenas 1,8% dos brasileiros realizam doações de sangue anualmente. Esses dados são refletidos em um problema de saúde pública, haja vista a necessidade deste tecido para procedimentos cada vez mais frequentes como transplantes, cirurgias e atendimentos de urgências. **Objetivos:** Nesse contexto, o projeto Sangue Universitário foi criado objetivando difundir o hábito da doação de sangue na UFRN. Objetiva-se também conscientizar a população da importância desse ato para a sociedade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto possui 3 campanhas de doação de sangue, realizadas nos dias 13 e 14 de maio de 2014; 6 e 7 de agosto de 2014; e 22 e 23 de abril de 2015. As campanhas foram feitas em parceria com o Hemocentro e consistiram em trazer a unidade móvel de doação de sangue para o Campus Central da UFRN. Para atrair doadores, foi divulgado informações sobre a campanha nas redes sociais e em cartazes, de forma estimular os discentes, professores e funcionários a doar. Outra etapa consistiu na recepção dos voluntários e esclarecimento de dúvidas sobre o procedimento. Com essas campanhas era esperado conseguir sensibilizar grande número de doadores e conscientizar sobre a importância do processo. **Resultados:** Na primeira campanha um total de 178 pessoas foram candidatas a doação, sendo 80 consideradas inaptas pelos critérios de exclusão do Hemocentro e 98 foram aptos, realizando a doação. Na segunda campanha, 210 pessoas foram candidatas a doação, das quais 82 foram inaptas e 128 foram aptas. Já na terceira edição, 304 pessoas compareceram à campanha, estando 83 aptas a doação e 221 inaptas por motivos diversos, principalmente ao hematócrito baixo. Portanto, a campanha já mobilizou 692 pessoas em três edições, conseguindo um total de 291. **Conclusão ou Hipóteses:** Em vista dos expressivos resultados, conclui-se que o Projeto Sangue Universitário tem conseguido sucesso na difusão do ato de doar sangue e na conscientização do público jovem. Outro fator positivo, foi a capacitação dos organizadores sobre este tema.

PALAVRAS-CHAVE: Doação de sangue; educação em saúde

PO803 - Projeto de intervenção: ação antitabagismo na ESF-Lagoa de São Pedro

Martins MCFM [1]; Carvalho Filha CMD [2]; Souza FDA [3]; Martins AGF [4]; Silva EMS [5];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP);
2 - PSF São Benedito de Acarapé;
3 - Hospital do Coração de Messeana de Fortaleza-CE;
4 - Faculdade Católica Rainha do Sertão (FCRS);
5 - Secretaria Municipal da Saúde de Crateús-Ce (SMS Crateús)

Introdução: Sabe-se que o tabagismo é considerado a principal causa de morte evitável em todo o mundo. Diante de levantamento de dados realizado na comunidade da Lagoa de São Pedro percebeu-se que há grande número de dependentes nicotínicos, criando, assim necessidade da implantação do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, que busca reduzir agravos à saúde, provocados pelo consumo do tabaco e derivados. **Objetivos:** Implantar o PNCT na ESF - Lagoa de São Pedro, localizado no Município de Nova Russas- CE; realizar uma intervenção grupal com ênfase na educação em saúde; reduzir índice de consumo de tabaco e seus derivados na comunidade; e realizar educação continuada no combate ao tabagismo e seus derivados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tratou-se de projeto de intervenção, atividade constituída para solucionar um problema identificado, como ação antitabagista. Contou com a participação de funcionários, usuários do serviço e familiares; O procedimento norteou-se pelo PNCT e foi implementado pelos profissionais na UBS, com os seguintes critérios: pacientes de ambos os sexos; fumantes de vários níveis de dependência nicotínica, ter cadastro na UBS, estarem conscientes e orientados e comparecer nas quatro primeiro encontro de esclarecimento. Na execução foi feito uma triagem com consulta médica e, a partir de então, realizado sessões estruturadas que englobavam palestras e rodas de conversa. **Resultados:** Foi realizado durante o período de junho a outubro de 2014, com um grupo formado por 10 pacientes. Realizado semanalmente palestras, rodas de conversas e consultas médicas, contando com a parceria da equipe de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS's). As palestras semanais versavam sobre os diversos temas e ainda podiam compartilhar suas dificuldades e ansiedades no enfrentamento contra o tabagismo, facilitando a retirada do tabaco de suas vidas; obtivemos como resultado o abandono do tabagismo por 7 pacientes, que continuaram sendo acompanhados pela unidade. Desde então, já podemos observar as mudanças fisiológicas e psicológicas na vida daqueles sete pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) nesta unidade tem proporcionado mudanças fisiológicas nos pacientes, como melhoria da saúde bucal, recuperação do olfato e paladar, mudanças da coloração da pele, mucosas e unhas, aumento do apetite e do peso, maior disposição para as atividades da vida diária, e redução da ansiedade; e ainda uma nova visão na comunidade em combate ao tabagismo.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Projeto de intervenção; Estrategia de Saúde família

PO804 - Projeto de intervenção: vacinação de adolescentes na escola

Bezerra RM [1]; Carvalho TB [1]; Silva GS [1]; Neto JRP [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: Ultimamente, têm-se multiplicado estudos sobre a adolescência e, devido às particularidades dessa faixa etária, são necessárias medidas promotoras da saúde com abordagem singular, que conscientize os jovens sobre a prevenção de doenças através de vacinas. Nesse contexto, a escola é fundamental, pois reúne os adolescentes, é fonte de informação e campo de ação de vários projetos na área da saúde. **Objetivos:** Desenvolver uma ação conjunta entre Unidade Básica de Saúde (UBS) e a escola local, onde seja possível conscientizar os alunos entre 10 e 19 anos, quanto à importância da vacinação na profilaxia de doenças imunopreveníveis, propiciar o acesso dos mesmos à vacinação, e atualizar o calendário vacinal. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um projeto de intervenção transversal, em duas etapas, em que na primeira etapa reuniram-se adolescentes do 6º ao 9º ano do ensino fundamental para uma palestra de conscientização a respeito da importância da imunização e, posteriormente, na segunda etapa, foram aplicadas as vacinas em atraso. Os discentes foram previamente autorizados por seus pais ou responsáveis por meio da assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esperava-se provocar uma reflexão acerca da temática em todos os discentes e, atingir, no mínimo, 50% de atualização dos cartões vacinais que possuíssem pelo menos uma vacina em atraso. **Resultados:** Dentre os 149 alunos matriculados, 92 alunos manifestaram o desejo de se vacinar, entretanto, apenas 45 compareceram no dia do evento, com predomínio de adolescentes do sexo feminino, com as idades de 11 e 12 anos e pertencentes aos 5º e 6º anos. A vacina mais aplicada foi a dupla bacteriana (dT) e 73,3% conseguiram atualizar completamente o cartão vacinal, enquanto que os outros 26,6% receberam orientações para procurar o posto de saúde e tomar as doses subsequentes. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se que o presente estudo foi de extrema relevância tanto na conscientização dos adolescentes, quanto para conseguir imunizar um público-alvo que não é o foco da maioria das campanhas e não costuma procurar a UBS para vacinar-se. Também se pôde colher dados estatísticos para conhecer melhor o perfil do grupo abordado e, futuramente, elaborar projetos de intervenção baseados em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Vacinação; Prevenção

PO806 - Projeto do Grupo Operativo Menos Dor: abordagem transdiciplinar Jacareí -SP

Moura PM [1]; Jesus TL [2]; Sousa EM [2]; Souza RMC [2]; Maciel TB [2];
1 - Prefeitura Municipal de Jacareí-SP

Introdução: O trabalho relata a experiência de construção de grupos operativos, para usuários com dores crônicas, através de uma abordagem integral com enfoque transdisciplinar; com base nas demandas percebidas pelas Unidades de Atenção Básica (AB) em conjunto com o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família).O trabalho foi construído desde o levantamento de demanda até a construção dos grupos operativos. **Objetivos:** Promover interação em grupo de usuários portadores de dores crônicas, contribuir para melhor compreensão dos processos de subjetivação envolvidos nos quadros de dores e realizar a prática de cuidado considerando a realidade da comunidade e do território; através de abordagem transdisciplinar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi utilizada a metodologia de grupos operativos, com acolhimento psicológico realizado pelas psicólogas do NASF e da equipe de referência e avaliação fisioterapêutica. O grupo foi formado por 23 usuários portadores de dor crônica há mais de 6 anos e presença de dor em mais de 3 regiões. As atividades são semanais e permanentes. Foi usado Escala Visual Analógica de dor (EVA) na avaliação e no início das sessões. Foram realizados exercícios de cinesioterapia, respiratórios, propriocepção, consciência corporal, relaxamento; orientações sobre patologias, hábitos saudáveis, nutricionais, postura, posicionamentos, voz, motivação, autoestima, auto cuidado, depressão, estresse e sono. **Resultados:** Os usuários obtiveram diminuição da dor principal, inicialmente a média de dor era 6,67, após 12 sessões passou a ser 3,2. Inicialmente eram referidas seis áreas de dor, diminuindo para duas; a dor referida como difusa se tornou localizada e as dores irradiadas diminuíram; houve melhora na amplitude de movimento, ganho de força, melhora respiratória, melhora do sono, diminuição dos roncos, melhoras posturais e mais aceitação ao toque. Seis pessoas relataram não apresentar mais dor e foram direcionados para o grupo de caminhada. A diminuição da dor influenciou no aumento da capacidade funcional, maior autonomia e disposição para atividades diárias e maior interação social. **Conclusão ou Hipóteses:** O matriciamento foi norteador dos processos de subjetivação, que estão envolvidos nas dores crônicas. As práticas possibilitaram a construção de intervenções singulares. A recuperação dos indivíduos foi potencializada através das ações transdisciplinares, pois, atuamos em vários aspectos da dor crônica. O trabalho compartilhado com o usuário restituiu sua condição de sujeito da própria história.

PALAVRAS-CHAVE: grupos operativos; dor crônica; transdisciplinar

PO807 - Projeto Identidade Alagoana: Promoção de Saúde e cultura em grupo de mulheres.

Melo LM [1]; Cavalcante LM [1]; Macêdo MGV [1]; Silva ESV [1]; Santos CM [1];
1 - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL

Introdução: O trabalho em Promoção da Saúde requer uma atuação voltada para o contexto sócio histórico cultural de uma determinada comunidade, estando ligado a valorização e empoderamento dos usuários. As diretrizes do NASF preveem o desenvolvimento de atividades coletivas, com vistas à intersetorialidade e que integrem-se a outras políticas sociais, como a da cultura e outras que visam a Promoção da Saúde. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo trabalhar a Promoção da Saúde em um grupo de adultas e idosas por meio da valorização cultural, com ênfase na identidade cultural do estado de Alagoas. Visando o desenvolvimento de atividades no âmbito histórico-literário, folclórico, artesanal e culinário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência descritivo do Projeto Identidade Alagoana, desenvolvido por uma equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família para um grupo de adultas e idosas (grupo Bem Estar), em conformidade com as diretrizes do NASF que preconiza a criação de metodologias que valorizem a cultura e o desenvolvimento local. O planejamento e execução das atividades desenvolvidas por meio do projeto foram realizadas de forma conjunta e articulada, entre a equipe de residência e as usuárias participantes do grupo. Cada eixo temático foi desenvolvido pelo grupo através de recursos educativos, oficinas, músicas, práticas corporais, passeios e atividades de lazer. **Resultados:** Pessoa et al. (2005) identificou em seus estudos que Alagoas vem evidenciado a necessidade de dar continuidade ao processo de construção de uma identidade local, por meio de iniciativas que visem democratizar o acesso da população à cultura. Foram realizadas atividades voltadas para a identificação dos aspectos relacionados às temáticas: história, culinária, artesanato e folguedos. Trabalhados de forma a compartilhar conhecimentos, histórias de vivências, e a prática, como os folguedos, receitas e artesanatos produzidos pelas usuárias. Observou-se que o objetivo de trabalhar a cultura e a promoção de saúde foi alcançado, repercutindo um processo de reviver memórias e identificação cultural. **Conclusão ou Hipóteses:** O desenvolvimento do projeto possibilitou não só o protagonismo das participantes do grupo por meio das metodologias utilizadas, como também a troca de saberes, afetos e experiências entre o grupo e a equipe de residência. Contribuindo com a motivação dos envolvidos, ampliando o comprometimento com a participação social, resgate cultural e efetivação da Promoção da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde ; Estratégia Saúde da Família; Cultura

PO808 - Projeto Regulaçao

Ramos DVR [1]; Palacio, DC [1]; Santos, JMMS [1]; Oliveira, SA [1]; Shibata, TM [1];
1 - Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE)

Introdução: A demora para avaliação de um especialista ou para a realização de alguns tipos de exames é uma das queixas mais frequentes dos usuários das UBS (Unidades Básicas de Saúde) do município de São Paulo. Segundo o setor de regulação da STSCL (Supervisão Técnica de Saúde do Campo Limpo), em maio de 2013, 14.885 pessoas estavam na fila de espera das 13 unidades do parceiro Einstein. **Objetivos:** Reduzir o tempo de espera para agendamento; Reduzir o tempo de guias no setor regulação da UBS e qualificar os encaminhamentos; Estabelecer a padronização de procedimentos administrativos para 100% das UBS; Treinar a equipe mínima de liderança clinica 1 medico e 1 dentista. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para atualização da fila de espera foi realizado um mutirão para avaliaçao das fichas de encaminhamentos com mais de 6 meses na fila de espera. Motivos de retirada das fichas da fila de espera - falecimento, problema resolvido e mudança de endereço. Outra ação importante foi a implantação do time de liderança clinica e das ferramentas de gestão clinica nas UBS. Dentre as estratégias temos - reavaliação de encaminhamentos, qualificação dos encaminhamentos, conhecimento dos protocolos da Regulaçao e das especialidades, e apoio técnico ao setor regulaçao para maior resolubilidade na Atençao Basica. **Resultados:** O projeto regulação e um projeto inovador que busca trazer um olhar qualificado para o setor Regulação em busca da otimização do atendimento em rede e das vagas ofertadas. Os resultados deste projeto trazem benefícios para as Equipes de Saude da Família, usuários das Unidades e demais equipamentos que ofertam as vagas na região. Ainda ha muito que evoluir e o Projeto tem caminhado em busca de constantes oportunidade de melhorias dos processos de trabalhos das UBS. **Conclusão ou Hipóteses:** Com as ações realizadas pelo projeto nas 13 UBS tivemos uma reduçao de 6,79% dos encaminhamentos ao comparar a fila de espera de 2013 e 2014.

PALAVRAS-CHAVE: atençao basica; atençao especializada; regulaçao

PO809 - Projeto Terapêutico Singular da UBS Maria Dourado Braz, Nísia Floresta/RN.

Melo KLA [1]; Souza BP [2]; Gazineo CC [2]; Bezerra RG [2];
1 - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);
2 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: A saúde é considerada uma situação de perfeito bem-estar físico, mental e social do indivíduo sendo portanto o maior bem que um ser humano pode possuir. Sendo assim a atenção básica tem por bem lutar pela manutenção desta, alicerçando-se sempre na prevenção, mas também cuidando para que está seja restabelecida quando sua integridade estiver comprometida. **Objetivos:** Estratificação dos riscos da comunidade, identificação das famílias mais suscetíveis,prevenção das doenças,adequação ambiental,prevenção,reabilitação e tratamentos das complicações. Diminuir o risco familiar ou até mesmo torná-la de baixo risco. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado o rastreamento das famílias que possuíam o maior risco segundo pontuação da Ficha A do SIAB, foi selecionada como caso índice a de maior risco individual (R3). Utilizou-se genograma familiar e o ecomapa dando embasamento para o desenvolvimento do projeto terapêutico singular, A paciente índice D. Severina Maria da Conceição, 83 anos, acamada, com déficit cognitivo grave, incontinência urinária,múltiplas contraturas, disfagia grave,afasia e sinais de sofrimento por úlcera de pressão Traçou-se as metas, fez-se a divisão de responsabilidades, utilizou-se uma abordagem multidisciplinar com o apoio do NASF e a reavaliação periódica do caso índice. **Resultados:** Ainda estamos aguardando os resultados da intervenção uma vez que o projeto foi iniciado dia 30/03/2015, mas já podemos perceber melhora quanto a cicatrização das úlceras de pressão bem como a prevenção de novas lesões. Os engasgos frequentes também diminuíram, uma vez que foi orientado a melhor maneira de alimentação e houve uma visita da nutricionista para selecionar os melhores alimentos a serem oferecidos para evitar os episódios. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluí-se a partir da terapêutica singular que a abordagem do indivíduo como um ser amplo e complexo, carente de cuidados específicos pode melhorar a qualidade de vida individual e coletiva de uma determinada família.

PALAVRAS-CHAVE: estratificação de risco; caso índice; terapêutica singular

PO811 - Promoção a qualidade de vida do grupo de Hiperdia de Macaiba.

Duarte FHS [1]; Júnior BSS [2]; Silva CJC [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: O aumento das doenças crônicas não transmissíveis como a hipertensão e diabetes tem demandado esforços para as equipes para a prevenção e agravos causados. Ações educativas auxiliam na adesão ao tratamento e podem proporcionar ferramentas de empoderamento e autonomia do usuário em prol da saúde. **Objetivos:** Orientar o grupo de Hiperdia da importância do acompanhamento oferecido pela Unidade Básica de Saúde; sensibilizar os Agentes Comunitários de Saúde para o desenvolvimento de ações educativas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ação aconteceu durante o estágio curricular do curso de enfermagem, na Estratégia de saúde da Família no município de Macaíba - RN. Foram realizadas atividades como palestras, caminhadas, alongamentos, ampliando assim o conhecimento e facilitando o processo de viver com HAS/DM, melhorando a qualidade de vida. **Resultados:** podemos perceber que a maioria dos participantes não desenvolviam atividades físicas por falta de orientação, muito se sentiam incapaz devido ao problema de saúde. Em sua maioria, o acompanhamento era apenas para receber o medicamentoou fazer consulta. **Conclusão ou Hipóteses:** Acreditamos que esta prática assistencial junto aos usuários do Programa Hiper-Dia, comunidade e Equipe de saúde família irá favorecer a organização e o planejamento de ações de prevenção da doença e promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Hiperdia; qualidade de vida; comunidade

PO812 - Promoção à saúde como ferramenta para fortalecer o vínculo com a comunidade

Gonçalves LC [1]; Paixão LAR [1]; Silva RB [1]; Miranda ACSO [1]; Cosme FSMN [2];
1 - CMS Buá Boanerges;
2 - Departamento de Ações e Programas em Saúde - coordenação da cap 51

Introdução: Trata-se de um relato sobre o fortalecimento do vínculo com a comunidade através do aumento da oferta e incentivo a participação nos grupos de promoção à saúde, desenvolvidos em uma unidade básica do município do Rio de Janeiro com sete equipes de saúde da família. A promoção à saúde é uma estratégia que contribui na construção de ações que possibilitam responder as necessidades sociais em saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência vivida com a ampliação da oferta de grupos de promoção à saúde em uma unidade básica, que através do incentivo a participação da população e envolvimento dos profissionais tem contribuído para o fortalecimento do vínculo com a comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente desenvolver atividades de promoção à saúde e qualidade de vida através de grupos configurou-se em um desafio, uma vez que culturalmente o cuidado a saúde para essa população estava centrado na consulta individual e no atendimento médico. No início dos trabalhos de promoção a saúde com os grupos a adesão era baixa e difícil de ser conquistada. Diferentes estratégias foram discutidas, colocadas em prática e avaliadas. A organização de eventos na própria unidade e em espaços da comunidade, a melhora na divulgação e comunicação, sensibilização dos profissionais e um trabalho efetivo com metodologias ativas foram fundamentais para adesão e melhora do vínculo. **Resultados:** Atualmente são desenvolvidos onze grupos de promoção à saúde na unidade em questão. A adesão e participação da população melhoraram expressivamente. Muitos usuários participam ativamente, propõe ações, auxiliam na organização e relatam melhoras na auto-estima, autonomia e sensação de bem-estar. Percebe-se através da experiência vivida que o trabalho de promoção a saúde requer dedicação, flexibilidade e criatividade, e ainda que seus resultados ocorrem a médio e longo prazo. O fortalecimento do vínculo possibilita o aumento da credibilidade no trabalho das equipes de saúde da família, além de facilitar a percepção e discussão de questões sociais diversas. **Conclusão ou Hipóteses:** Desenvolver práticas de promoção à saúde favorece a ampliação de escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades o que causa impacto positivo na saúde e qualidade de vida, além de fortalecer o vínculo, protagonismo e a corresponsabilidade entre a comunidade e equipe de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção à saúde; Saúde da família; Vínculo

PO813 - Promoção à saúde da mulher na perspectiva da Atenção Primária

Maia TG [1]; Gomes JMP [1]; Xavier BFD [1]; Carneiro MHM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As mulheres - principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) - somam 51,7% no Brasil, necessitando de medidas preventivas, sobretudo, na Atenção Primária de Saúde. Nesse sentido, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) prever ações específicas para a promoção da saúde da mulheres, tendo como um dos focos a melhoria da atenção obstétrica e do câncer ginecológico. **Objetivos:** Esclarecer aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) as ações preventivas na saúde da mulher com foco nos mitos e verdades na gravidez e na amamentação, bem como no câncer de mama e de colo uterino, a fim de melhorar a humanização na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Panatis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma intervenção no dia 19/11/2013 na UBS Panatis (Natal-RN), com os ACS através de uma oficina sobre saúde da mulher, baseando-se no PNAISM,. A atividade foi estruturada em duas áreas: gravidez e câncer ginecológico (câncer de mama e de cólo do útero). Em seguida, subdividiu-se em 5 etapas: acolhimento; apresentação e problematização do tema através de slides; exposição de filmes informativos e de banners; discussão com ACS e distribuição de folders informativos com os mitos e verdades relativos à temática. Por fim, entregou-se à UBS um DVD com vídeos educativos com conhecimentos básicos sobre o tema para os pacientes na área de espera. **Resultados:** Após a intervenção com ACS, percebeu-se profissionais interessados em aprender e em transmitir os conhecimentos adquiridos sobre saúde da mulher, como forma de educação permanente, para a comunidade, pois cada ACS é responsável por 180 famílias (alguns com mais de 200 famílias). As ACS realizaram várias perguntas, como “grávidas podem exercitar-se?”, mostrando desconhecimento sobre o tema. Elas também relataram a importância das intervenções na Estratégia de Saúde da Família, inclusive, por serem o público-alvo, já que estão em contato mais íntimo com a comunidade e poder auxiliarem na prevenção das mulheres. Elogiaram os filmes interativos e de fácil entendimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Insistir na prevenção primária relativos à saúde da mulher também é uma forma de humanização na atenção primária e isso deve ser estimulado. profissionais de saúde, como ACS, possuem relação diária íntima com a comunidade e devem estar informados para melhorar a assistência integral à saúde da mulher e trazer um trabalho com foco interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária; Agentes comunitários de saúde; Saúde da mulher

PO814 - Promoção à saúde em escolares como prática de ensino médico

Lopes LB [1]; Mota LBF [1]; Rocha LB [1]; Mesquita DAK [1]; Marinho ADM [1];
1 - Universidade de Fortaleza

Introdução: A puericultura surge como singular modelo de aprendizado, pois coloca em evidência a longitudinalidade dos processos do cuidado e da vigilância em saúde, ao exercer, por exemplo, o monitoramento e a avaliação da saúde das crianças, conforme sugere o Programa Saúde na Escola do Governo Federal. **Objetivos:** Examinar escolares no tocante ao crescimento, saúde bucal e exame ectoscópico dermatológico. Rastrear distúrbios nutricionais e de crescimento utilizando os parâmetros da Caderneta da Criança e analisar os dados obtidos por meio de discussão entre alunos e docentes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Alunos do 3º semestre do curso de medicina da Universidade de Fortaleza, supervisionados por docentes do módulo de Ações Integradas em Saúde III, realizaram intervenção na escola Yolanda de Queiroz, localizada no campus da universidade supracitada. A atividade baseou-se na medição de peso e altura, identificação de parasitoses, como escabiose e pediculose, verificação do estado da saúde bucal e avaliação do estado geral das crianças, as quais possuíam em média 6 anos de idade. Por fim, houve um momento de discussão no qual os estudantes puderam comparar os dados obtidos e refletir acerca destes resultados. **Resultados:** Percebe-se que há uma mudança no perfil nutricional das crianças que, hoje, apresentam a obesidade como principal distúrbio metabólico, levando a discussões acerca do surgimento precoce de comorbidades em virtude do Índice de Massa Corporal (IMC) inadequado. A porcentagem de crianças que apresentaram ectoparasitas foi considerada alta, justificada pelo contexto social em que estão inseridas - aglomeração, saneamento básico precário e o deficitário entendimento da família sobre a necessidade de prevenção. A saúde bucal, em geral, foi considerada adequada para a maioria dos escolares analisados, existindo apenas poucos casos de cáries e obturações. **Conclusão ou Hipóteses:** Analisar a saúde nutricional infantil é relevante, já que a obesidade está associada a doenças com alta prevalência de óbitos e incapacidades. Há, também, demanda para implementação de medidas sócio-ambientais no tocante a doenças parasitárias. O acompanhamento longitudinal, acolhimento desse público e a educação popular são cruciais para o êxito da intervenção e para a prevenção de enfermidades.

PALAVRAS-CHAVE: Puericulura; Saúde coletiva; Educação médica

PO816 - Promoção da saúde com ações educativas sobre osteoporose em uma associação agrícola

Pereira ALS [1]; Júnior JJA [1]; Sá FD [1]; Filho BFL [1]; Pereira ARR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A osteoporose é um distúrbio osteometabólico que reduz a massa óssea e provoca deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, levando a fragilidade mecânica e consequentemente predisposição a fraturas, acomete mais as mulheres. A prevenção da osteoporose podem ser desenvolvidas com ações de educação em saúde e busca ativa de pessoas que apresentem os fatores de risco ao seu desenvolvimento. **Objetivos:** Levantar estratégias que favorecesse a transformação das práticas de saúde com mulheres ribeirinhas, integrando assim movimentos necessários ao desenvolvimento de fatores que diminuíssem a vulnerabilidade, melhorem a resiliência e promovam o empoderamento junto às mulheres ribeirinhas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O trabalho foi realizado no bairro Paraíso do município de Santa Cruz-RN. Participaram do estudo mulheres acima de 40 anos de uma associação agrícola. As atividades foram desenvolvidas por estudantes de fisioterapia, enfermagem e nutrição. A intervenção teve participação 15 mulheres, desenvolvido em interação com a comunidade através de uma prática dialógica, com ações de promoção à saúde, e controle de riscos por meio de educação em saúde para autocuidado. O tema Osteoporose foi discutido com cartazes expositivos e perguntas direcionadas as mulheres finalizando com a aplicação do SAPORI, que permite a identificação de mulheres, com maior risco de osteoporose e fratura por baixo impacto. **Resultados:** Diante das falas das mulheres da associação, foi possível observar que as mesmas não tinham um conhecimento prévio sobre a osteoporose, e alguns fatores de riscos inerentes à doença, algumas das principais medidas preventivas, como os alimentos essenciais na prevenção à osteoporose. Em relação ao quantitativo foi aplicado o SAPORI com 9 mulheres, resultando em três indicações para solicitação da densitometria óssea, em que as mesmas já tinham idade maior que 50 anos. O maior índice entre as três foi de osteoporose no fêmur. As participantes relataram as dificuldades encontradas na marcação de exames e o acesso aos serviços mais avançados na assistência em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Compreendemos que os serviços em saúde necessitam melhorar a oferta de exames de diagnóstico e tratamento. Isso pode ser feito através de uma reformulação da estruturação da rede assistencial e através de práticas integradas com ações fortalecidas na promoção da saúde. Portanto, a mudança pode ocorrer com o desenvolvimento de ações que quebrem barreiras de fatores dominantes na área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Osteoporose; Educação em saúde; Mulheres

PO817 - Promoção da Saúde na Escola: fortalecendo a aprendizagem e relações

Vieira S [1]; Cabral SB [1]; Santos V [1]; Zampieri, MFM [1]; Wagner JA [2];
1 - Universidade Federal de Santa CAtarina (UFSC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Introdução: A promoção da saúde nas escolas é uma prática relevante. Propicia conhecer o contexto do indivíduo, suas relações, potencialidades, demandas, os determinantes sociais e econômicos que influenciam sua vida e saúde, estimulando-o exercer o papel de protagonista neste processo. **Objetivos:** Relatar a experiência sobre as ações de promoção de saúde, desenvolvidas com crianças em uma escola da comunidade de Florianópolis pelo grupo Pet–Saúde da Família, constituído por acadêmicas de enfermagem, serviço social e odontologia em articulação com a unidade de saúde local do Abrão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se uma prática educativa com crianças de seis a quatorze anos, em 2014, com as etapas preliminares: diagnóstico da situação e necessidades da comunidade; escolha da escola; contato com os responsáveis. Além destas, etapas específicas: interação com as crianças; conhecimento do perfil e necessidades; levantamento dos desejos; planejamento; organização de materiais; desenvolvimento das oficinas compostas dos momentos: interação, ludicidade, problematização do tema e avaliação. **Resultados:** Realizadas três oficinas com 15 crianças. Uma com alunos da primeira série sobre a reciclagem denominada"Reciclando Ideias". Utilizando o lúdico como dinâmica, sucatas foram transformadas em brinquedos e objetos com novas utilidades. Reinventando, as crianças conversaram sobre o tema, educando-se e brincando. A segunda denominou-se "oficina dos sonhos", com alunos de dez e doze anos, buscando motivá-los para a realização de seus sonhos, ampliando a perspectiva de vida e trabalho destes. Trabalharam-se questões como: determinação, disciplina, amor, foco, estudos, dedicação. A terceira intitulada "Oficina da Criança Saudável" problematizou a importância das atividades físicas após práticá-las. **Conclusão ou Hipóteses:** Desenvolver atividades educativas com escolares no âmbito da promoção da saúde possibilita refletir sobre a realidade e hábitos, rever práticas, ampliar conhecimentos, aprender ludicamente, fortalecer capacidades para viver saudável, fazer escolhas e propor mudanças no meio familiar. A experiência propiciou ampliação na formação e estreitamento das relações entre a escola e a unidade de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: escola; unidade básica de saúde; educação

PO818 - Promoção de hábitos de vida saudáveis aos escolares do município de Massaranduba,SC

Ribeiro PCBM [1]; Santos WP [1]; Souza SA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba (SC);

Introdução: Os maus hábitos alimentares e o sedentarismo na infância são fatores de risco para desenvolver distúrbios nutricionais e doenças associadas, como obesidade, hipertensão, dislipidemias na adolescência ou na vida adulta. O fortalecimento de um vínculo positivo entre educação e saúde inseridas através de projetos educativos é fundamental para a promoção da saúde. **Objetivos:** Promover mudanças dos hábitos alimentares em escolares das séries iniciais e incentivar práticas de atividade física que contribuam para o tratamento, o controle e a prevenção de futuras doenças. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto foi desenvolvido nas escolas municipais e estaduais do município de Massaranduba (SC). A aplicação contou com nutricionista e educadora física do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e com a Estratégia Saúde da Família (ESF) em parceria com a Secretaria de Educação. As ações foram divididas em quatro momentos: proposta de intersetorialidade entre educação e saúde; matriciamento dos professores de educação física; coleta de dados antropométricos; análise dos dados e atividades nas escolas realizadas pelas equipes NASF e ESF. Foi identificado o perfil nutricional de 897 escolares e realizados encontros dinâmicos com os alunos, além de oficinas de culinária saudável. **Resultados:** A avaliação nutricional demonstrou que 10,47% (n=94) dos escolares estavam com desnutrição/risco desnutrição e 30,65% (n=275) com sobrepeso/obesidade. Observou-se ainda os conhecimentos dos mesmos sobre o tema abordado e o quanto a cultura familiar pode influenciar nos hábitos de vida. Com base nisso, as demais atividades foram relacionadas à educação em saúde, sendo estas discutidas entre os participantes sempre de forma horizontal, com a troca de conhecimentos entre os profissionais e os escolares. Na finalização, os escolares relataram as modificações que já haviam realizado em seus hábitos, como adesão a alimentos mais saudáveis e redução do tempo diário em frente à televisão. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho realizado com os escolares está em desenvolvimento e será em longo prazo, demonstrando a necessidade de participação efetiva dos familiares. Contudo, a curto prazo, a experiência inicial mostrou os efeitos positivos que a integração entre os setores da educação e da saúde pode gerar em relação à promoção de saúde e redução de doenças futuras.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos Alimentares; Exercício Físico; Saúde na Escola

PO819 - Promoção de Saúde Bucal na Área Rural Unidade de Saúde da Família

Lopes DT [1]; Diniz DG [2]; Alves KRC [2];
1 - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo Faculdade Ciências Médicas e da Saúde ;
2 - Prefeitura Municipal de Sorocaba

Introdução: A atenção integral à saúde está prevista na Constituição Federal e na Lei 8.080/90 que instituiu o SUS, que tem entre os seus vários princípios a universalidade,eqüidade,integralidade e descentralização.Os serviços de saúde bucal devem ser organizados de forma a acolher a demanda espontânea e dar respostas as necessidades sentidas da população para resolutividade da atenção em saúde. **Objetivos:** Desenvolver ações assistenciais de prevenção, promoção e tratamento em saúde bucal das Famílias eleitas de Risco da Área Rural da USF; Incentivar a promoção de saúde por meio de métodos educativos e preventivos através de trabalho de grupos; **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Projeto tem como proposta a avaliação da condição oral dos pacientes pertencentes a Área Rural da Unidade de Estratégia em Saúde da Família do bairro da Aparecidinha, situada no Colegiado da Zona Leste do município de Sorocaba/SP. Onde foi estabelecido em Reunião de Planejamento que serão incluídas neste projeto as Micro Área 10, 11 e 12 as quais se encontram mais distante geograficamente da USF, apresentando assim um grande percentual em faltas as consultas programáticas agendadas, devido a grande dificuldade em acesso.Serão avaliados os pacientes Acamados, Diabéticos e as Gestantes que estão cadastrados através da Ficha A – Sistema de Informações de Atenção Básica. **Resultados:** Desenvolver ações assistenciais de prevenção, promoção e tratamento em saúde bucal das Famílias eleitas de Risco da Área Rural da USF para melhor adesão ao tratamento odontológico; Incentivar a promoção de saúde por meio de métodos educativos e preventivos através de trabalho de grupos;Desenvolvem a autonomia, contribuindo para o empoderamento dos sujeitos, com vistas a melhoria de sua qualidade de vida. **Conclusão ou Hipóteses:** Planejar é uma necessidade cotidiana, um processo permanente, capaz de fazer, a cada dia, uma releitura da realidade, garantindo direcionalidade às ações desenvolvidas, corrigindo rumos, enfrentando imprevistos e caminhando em direção aos objetivos propostos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Bucal; Saúde da Família; Visita Domiciliar

PO820 - Promoção de saúde em grupo multiprofissional para redução da obesidade

Gavazza MOP [1]; Santiago HR [1]; Silva MAM [1]; Menezes LG [1]; Vidal AA [1];
1 - Centro Municipal de Saúde Padre Miguel

Introdução: O território da Vila Vintém, Zona Oeste do Rio de Janeiro, é uma área vulnerável e com alta prevalência de obesidade. Diante desse cenário, visando reduzir a obesidade e agravos relacionados, Viver Saudável é um projeto de promoção de saúde em grupo, promovido pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família do CMS Padre Miguel – Vila Vintém. **Objetivos:** Estimular a mudança no estilo de vida, a partir do processo educativo, sensibilizando práticas saudáveis, podendo favorecer, assim, a melhora do estado nutricional, físico e psicológico dos participantes do grupo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** É um relato de experiência de um grupo multiprofissional em andamento, composto por profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF): nutricionista, educadora física, enfermeiro, agentes comunitários de saúde e outros profissionais. Os participantes foram selecionados através de um levantamento pelo prontuário eletrônico da unidade (Vitacare®) e para critério de inclusão, foram utilizados os valores: IMC>40 ou IMC>35 com comorbidade associada. O grupo é realizado quinzenalmente, com temas específicos. No final de cada reunião é realizada uma atividade física. A pesagem e avaliação dos resultados são feitos mensalmente. **Resultados:** O grupo atual conta com 11 participantes. Destes, 10 são mulheres. A idade média é de 48 anos, com idade mínima de 19 anos e a máxima de 64 anos. Na avaliação antropométrica e de saúde, mostrou que a grande maioria dos participantes é portadora de hipertensão arterial sistêmica (90,9%). De acordo com a circunferência abdominal, todos os participantes apresentaram risco elevado para doenças cardiovasculares. O grupo se mostrou participativo e solidário desde o primeiro encontro, mostrando empenho nas metas propostas. Para cada tema abordado, trocam-se muitas experiências e reflexões, contribuindo no aspecto motivacional dos participantes. **Conclusão ou Hipóteses:** O tratamento da obesidade na forma de educação em saúde trabalha com a melhora da qualidade de vida sob vários aspectos e sem focar apenas no emagrecimento de forma isolada. A promoção de saúde através dos grupos permite troca de experiências e pode contribuir também no aspecto motivacional, podendo melhorar os resultados quando comparado a consultas individuais.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Obesidade; Educação em saúde

PO821 - Promoção do uso racional de Psicofármacos na Estratégia de Saúde da Família

Luquetti TM [1]; Bitencourt GR [1]; Oliveira DWR [1]; Alves LGR [1];
1 - Unidade Integrada de Saúde Manoel Arthur Villaboim

Introdução: O consumo inadequado e exacerbado de psicofármacos pode produzir efeitos adversos, causar dependência e conduzir a problemas clínicos e sociais de saúde. Desta forma, torna-se necessário o desenvolvimento de estratégias que garantam a prescrição e dispensação racional e o uso adequado desses medicamentos. **Objetivos:** Analisar o perfil das falhas nas prescrições de psicofármacos e elaborar estratégias que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo desses medicamentos visando à promoção do seu uso racional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo com abordagem quantitativa do tipo observacional, longitudinal e prospectivo de prescrições de psicofármacos em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família. Foram utilizadas neste estudo prescrições de 283 pacientes no período de julho a setembro de 2014. As falhas que ocorreram nos processos de prescrição e dispensação de psicofármacos foram analisadas e, a partir de então, estruturadas em uma planilha e analisadas de modo estatístico e descritivo. **Resultados:** Com uma média de 1,30 medicamentos por paciente, os principais problemas encontrados foram: prescrição de doses diferentes do mesmo medicamento (19), dispensação mais de uma vez por mês para o mesmo paciente (9) e medicamentos prescritos por médicos fora da área adscrita (165). Após o conhecimento das falhas de prescrição e dispensação, foi desenvolvida uma planilha de Excel, contendo o nome do paciente, o(s) medicamento(s) prescrito(s) e dispensado (s), a quantidade, previsão de prescrição futura e o médico prescritor. A cada prescrição, o médico prescritor entrava em contato com a farmácia para confirmar os dados corretos da prescrição e o acerto de dispensação do(s) medicamento(s). **Conclusão ou Hipóteses:** O principal problema encontrado foram os medicamentos prescritos por médicos fora da área adscrita, podendo levar a erros de prescrição e dispensação e consequentemente ao uso irracional dos psicofármacos. Estratégias de maior controle reduziram o uso abusivo no consumo de psicofármacos, além de disciplinar a prescrição e a dispensação desses medicamentos

PALAVRAS-CHAVE: Psicofármacos; Estratégia de Saúde da Familia; Uso Racional

PO822 - Promoção preventiva do acidente vascular cerebral na Universidade da Maturidade de Palmas

Pereira JVM [1]; Oliveira LT [1]; Cavalcante RRV [1]; Rolindo SJS [1]; Neto LSS [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: O acidente vascular cerebral (AVC) está entre as principais causas de óbito no Brasil. Por ser uma doença passível de prevenção primária, o entendimento dos fatores de risco pela comunidade e seu controle, através das modificações de hábitos de vida, têm grande eficácia. Além disso, o conhecimento dos sinais de alerta e das condutas de urgência potencializam a prevenção secundária. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma ação de promoção em saúde sobre prevenção do AVC direcionada a alunos acima de 60 anos da Universidade da Maturidade da Universidade Federal do Tocantins (UMA – UFT). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ação foi dirigida a um público de 38 alunos acima de 60 anos, em outubro de 2014 na UMA - UFT, por meio de palestra e mesa redonda com discussões sobre o AVC, enfatizando-se os fatores de risco (como hábitos de vida, diabetes e hipertensão) e a conduta a ser tomada durante uma suspeita da doença. Além disso, foi realizada avaliação de pressão arterial, glicemia capilar e índice de massa corpórea dos participantes, sendo estes orientados quanto ao resultado da avaliação. Por fim, aplicou-se um questionário de avaliação de risco para AVC, cujo resultado foi revelado posteriormente. As palestras e o questionário foram realizados com material didático fornecido pela Rede Brasil AVC. **Resultados:** A mesa redonda contou com significativa participação do público-alvo. Alguns compartilharam experiências próprias de internações prévias por manifestação do AVC, colocando em questão hábitos de vida como sedentarismo e tabagismo. Além disso, foi possível desmistificar conceitos errôneos quanto a sua incidência e tratamento. Por meio da análise do questionário de risco aplicado, 34% dos participantes foram avaliados com risco alto para o desenvolvimento de um AVC em 10 anos; 32% com risco moderado e 24% com risco baixo; 10% não responderam ao questionário. Por fim, todos demonstraram satisfação pelas ações realizadas, comprometendo-se a instituir mudanças alimentares e atividades físicas. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora o AVC seja um evento prevenível pela mudança de hábitos de vida, constatou-se que a maioria dos participantes não tinha ciência disso, uma vez que grande parte apresentou risco moderado a alto para sua ocorrência em 10 anos. Contudo, demonstrou-se que a promoção em saúde tem papel chave na divulgação de medidas preventivas, esperando-se, assim, a menor prevalência da doença nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: AVC; Universidade da Maturidade - UFT; Palmas - TO

PO823 - Promovendo a saúde da criança: experiência exitosa do curso de medicina

Dias AM [1]; Guimarães MS [1]; Santos JM [1]; Viza GA [1]; Santana DS [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: Diante das mudanças curriculares do ensino médico e da importância da promoção de saúde e da atenção primária, o Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), vem desenvolvendo ações de educação em saúde junto às creches do Município de Palmas – TO, com o compromisso de prover qualidade de vida para que as crianças possam crescer e desenvolver todo o seu potencial. **Objetivos:** Relatar experiência exitosa de promoção à saúde das crianças no Centro Municipal de Educação Infantil (SEMEI) Semente do Amanhã de Palmas – TO, a partir de atividades curriculares da Disciplina Saúde da Família e Vivência Básica I do Curso de Medicina, realizadas no mês de março de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As ações educativas promovida pelos graduandos consistiram em umas das etapas da vivência prática da Disciplina Saúde da Família e Vivência Básica I. As propostas das ações educativas foram previamente discutidas com a diretoria da creche, onde se definiu as temáticas de acordo a necessidade local, como também foi estabelecida os horários da realização das ações em conformidade com a rotina diária das crianças. As ações propunham o eixo temático: alimentação saudável, saúde bucal, higiene corporal e verminose. As ações foram desenvolvidas a partir de palestras interativas por meio de vídeos e teatros de fantoches, com linguagem adaptada a cada faixa etária. **Resultados:** Verificou-se que houve êxito nas ações educativas, uma vez que, todas as crianças foram participativas e demonstraram conhecimentos quando questionadas sobre as temáticas trabalhadas. Observou-se ainda, a importância da atenção prestada aos escolares, pois os hábitos saudáveis (alimentação e higiene adequada) desenvolvidos desde cedo contribuem para melhoria da qualidade de vida presente e futura. Os graduandos do curso de medicina contribuíram de forma significativa na promoção à saúde das crianças por meio da sua responsabilidade social. **Conclusão ou Hipóteses:** A ação voltada para a comunidade no CMEI de Palmas Semente do Amanhã construiu um espaço interdisciplinar promovendo saberes em higiene pessoal e alimentação saudável para crianças com idades de 3 a 6 anos e permitiu a sua reverberação no ambiente familiar e a reestruturação de padrões de vida inadequados e garantindo hábitos saudáveis consolidados para as crianças, familiares e educadores.

PALAVRAS-CHAVE: educação; saúde; crianças

PO825 - Proposta de implantação de grupo de gestantes na Estratégia Saúde da Família

Oliveira-Júnior LG [1]; Nunes VMA [1]; Honório, MLP [1]; Souza YA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) com base nos princípios da integralidade, equidade e participação social tem como atribuição criar vínculos e corresponsabilidade entre profissionais da saúde e comunidade. Nessa perspectiva, os grupos educativos tornam-se ação singular ao estimular a promoção de saúde, a autonomia dos participantes e o protagonismo da população no processo saúde-adoecimento. **Objetivos:** Elaborar proposta de implantação de grupo de gestantes, visando sensibilizar a população-alvo, demonstrando a importância da adesão ao pré-natal; criar um espaço interativo para a troca de experiências; sensibilizar a equipe da ESF para trabalho interdisciplinar com ênfase na assistência à gestante. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A criação do grupo de gestantes baseou-se na identificação de quantidade insuficiente de consultas de pré-natal por gestante na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Campo da Mangueira, Macaíba-RN. Obteve-se média de 1,32 consultas/gestante entre janeiro e julho de 2014, verificada em sala de situação. O grupo visa atingir as 32 gestantes com risco habitual, moradoras de área adstrita e adscrita da UBS. Serão realizados 16 encontros temáticos, conduzidos por membros da equipe da ESF ou do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), em período de 9 meses, com frequência quinzenal. A entrada de novas gestantes é livre. Os encontros deverão se repetir uma vez encerrado o ciclo estimado. **Resultados:** Foi implantado à rotina da UBS um cronograma de encontros cujos temas abordaram a gestação em seus aspectos biopsicossociais: a importância do pré-natal, direitos da gestante, saúde bucal da gestante, mudanças corporais durante a gravidez, alimentação na gravidez, aspectos psicológicos da gestação, técnicas de respiração, técnicas de relaxamento, planejamento familiar, gravidez na adolescência, o parto, o puerpério, aleitamento materno e cuidados com o bebê. Os profissionais responsáveis pela condução dos encontros foram: médico da família, médico pediatra, dentista, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta e educador físico. Os encontros ocorreram entre 28/08/2014 e 14/04/2015. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo de gestantes, por seu caráter educativo, é uma importante ferramenta de mudança de atitude e aprendizado da população-alvo, com potencial de contribuir para a promoção da saúde e da cidadania; possibilita também uma maior interação entre as equipes da ESF e NASF, permitindo uma mudança do foco do processo de trabalho, de uma atenção individualizada para uma produção coletiva de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Grupo Social; Equipe Interdisciplinar de Saúde

PO826 - Proposta para redução do uso indiscriminado de antibióticos na população pediátrica

Jovino ARS [1]; Sabino LCL [2]; Tungui DA [2]; Shinkai H [2]; Shinkai MP [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral

Introdução: Há 50 anos os antibióticos (ATB) têm permitido o controle e a cura de doenças infecciosas, hoje representando quase um terço das prescrições médicas. Mas o sucesso e a eficácia dos ATB tornaram o seu uso imprudente, aumentando a incidência de reações adversas, interações medicamentosas e resistência bacteriana, principalmente nos pacientes pediátricos, tornando-se questão de saúde pública. **Objetivos:** Reduzir o uso indiscriminado de ATB na população pediátrica através da implantação de um ciclo de palestras para as cuidadoras, a fim de informar sobre o uso racional de medicamentos, a adesão completa ao tratamento e o combate à dispensação de medicamentos sem prescrição médica.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa-ação voltada à população assistida pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Edjanir Garcia e seus profissionais de saúde. Realizaram-se dois momentos de conscientização e esclarecimento com tal público, na própria UBS, sobre o uso indiscriminado de antibióticos, suas consequências e benefícios à saúde quanto ao uso racional. Os sujeitos que recusaram participar ou que não se sentiram confortáveis durante a ação foram excluídos da amostra. Os participantes foram devidamente orientados sobre a ação, importância e os benefícios que podem advir a partir dela aos usuários do Programa de Saúde da Família. Respeitou-se os princípios da Não-Maleficência e da Justiça. **Resultados:** Compareceram 13 mães e 2 pais no primeiro encontro e 17 mães no segundo; não foi possível a participação da farmácia da UBS. A atividade foi bastante interativa e surgiram perguntas como "Por que não pode usar antibiótico em todas as gripes?", "Que mal isso pode trazer?", as quais foram adequadamente respondidas. Em ambos os momentos, os cuidadores afirmaram que não voltariam a usar medicamentos por conta própria e prometeram trazer as crianças caso surgisse algum sintoma. Pôde-se perceber a falta de uma orientação prévia básica a respeito dos antibióticos e que após a atividade houve entendimento do risco do uso indiscriminado de ATB e esclarecimento de dúvidas sobre a automedicação.**Conclusão ou Hipóteses:** O uso indiscriminado de ATB é assunto global de autoridades sanitárias, por estar entre os mais prescritos abusivamente na atenção primária, elevando os custos para a sociedade e selecionando organismos cada vez mais resistentes. Portanto, ações de orientação e conscientização, muito discutidas, mas pouco realizadas, são indispensáveis para reduzir a prática e os impactos do uso abusivo de ATB.

PALAVRAS-CHAVE: Uso indiscriminado de antibióticos; Intervenção em CSF; Pacientes pediátricos

PO827 - Protocolo clínico de avaliação e acompanhamento dos hipertensos da UBS Jardim Canadá

Monteiro JRGC [1]; Cortes VG [2];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
2 - Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS)

Introdução: A hipertensão é problema de saúde pública, com altos índices de complicações e morte. Com a Estratégia de Saúde da Família, maior acessibilidade a equipes de saúde vem facilitando diagnóstico e melhor abordagem terapêutica. Na comunidade do bairro Jardim Canadá diariamente têm sido diagnosticados novos hipertensos. Constatou-se necessidade de elaborar protocolo de atendimento para essa população. **Objetivos:** Elaborar um protocolo clínico de avaliação e acompanhamento dos pacientes hipertensos da Equipe de Saúde da Família I (ESF I), da Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Canadá, em Nova Lima- MG, de acordo com as principais abordagens terapêuticas e alternativas de tratamento mais atuais e eficazes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Baseou-se em duas etapas: na primeira, priorizou-se a hipertensão arterial e suas interfaces na avaliação e acompanhamento dos pacientes. A segunda deu-se por revisão da literatura realizada na Biblioteca Virtual em Saúde e programas do Ministério da Saúde e do estado de Minas. Após revisão da literatura, foi possível elaborar um protocolo orientado pelas principais abordagens terapêuticas e alternativas de tratamento mais eficazes. Considerou-se que o tratamento baseia-se não só na diminuição da pressão, mas também na diminuição do risco cardiovascular e obedece a princípios gerais que devem ser seguidos por todos hipertensos e também se adaptar às variabilidades e respostas individuais. **Resultados:** Propõe-se as seguintes etapas: diagnóstico; classificação; identificação dos fatores de risco; estratificação de risco; plano terapêutico individualizado. Tratamento medicamentoso, se necessário, eficaz e facilitando adesão; focar na diminuição da pressão arterial e do risco cardiovascular; iniciar com menores doses efetivas, de acordo com situação clínica; considerar indicações e contraindicações; considerar associação de medicamentos. A maioria dos hipertensos deve ser controlada com pressão arterial abaixo de 140/90mmHg em quatro a seis semanas, caso contrário, considerar: aumentar a dose, trocar os medicamentos, acrescentar outros fármacos, considerar hipótese de hipertensão resistente. **Conclusão ou Hipóteses:** O protocolo facilitará e otimizará o tratamento da hipertensão, aumentando a adesão e, consequentemente, diminuindo a incidência de eventos cardiovasculares. Outras medidas serão necessárias para melhorar a qualidade de vida, como incrementar as atividades físicas, discussão em grupos sobre as melhores maneiras de adaptar alimentação para contribuir a redução da pressão, entre outras atividades.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Protocolo; Tratamento

PO828 - PSE: relato de experiência do NASF de Porto Seguro, Bahia

Souza LRL [1]; Silva HPL [1]; Barreto TS [1]; Neckel R [1];
1 - Prefeitura Municipal de Porto Seguro

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE), lançado em 2007, é uma iniciativa para interligar a saúde e a educação na promoção à saúde, prevenção das doenças e identificação precoce de agravos. O NASF participa do planejamento das ações juntamente com as Equipes de Saúde da Família e escolas. O NASF do território rural de Porto Seguro apoia sete escolas e oito Equipes de Saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência da capacitação fornecida aos Agentes Comunitários de Saúde pelo NASF para adequada participação no PSE, da coleta de dados ao preenchimento das fichas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As capacitações para o PSE foram fornecidas em março de 2015 aos ACS do território rural, totalizando 28 participantes. Entende-se que o NASF deve atuar como apoiadores, coordenando as ações de PSE e planejando as mesmas junto às Equipes de Saúde e escolas. O momento da capacitação foi dividido em: Importância do trabalho em equipe; o que é PSE; competência de cada profissional no PSE; coleta dos dados antropométricos e de acuidade visual; preenchimento das fichas e-sus, dinâmica de planejamento das ações e avaliação. O instrumento de avaliação foi composto por duas questões que abordavam a opinião dos ACS quanto a capacitação e existência de algum tipo de capacitação anterior neste tema. **Resultados:** No momento final da capacitação houve o planejamento real das ações do PSE em grupo, os participantes viram certa dificuldade em materializar o que foi aprendido. Entretanto, foi entregue um material orientador onde eles puderam visualizar as ações, instrumentos necessários, prazos para realização e responsáveis. Após todo o planejamento os ACS apresentaram as produções e discutiram a viabilidade de cada plano. Do total de 31 ACS do território rural, apenas 28 participaram e ao responderem ao instrumento de avaliação foi revelado que eles nunca receberam capacitação sobre a temática, 20 avaliaram a capacitação como ótima, 5 consideraram boa e 3 regular. **Conclusão ou Hipóteses:** O PSE é visto como um momento de muita apreensão pelas Equipes de Saúde, que muitas vezes não entendem a importância do Programa e se atém apenas ao acumulo de trabalho. Capacitações como esta servem para esclarecer aos membros das Equipes de Saúde que o adequado planejamento é a melhor alternativa. Esta experiência servirá para outros NASF desenvolverem suas ações de apoio às Equipes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Programa Saúde na Escola; Trabalho em Equipe

PO830 - Psicoeducação em Atenção Primária: experiência de atenção à saúde

Claus, S. M. [1]; Pires, Q. T. [1]; Rocha, T. F. B [1]; Correa, G. T. [2]; Cuccarolo, G. E. [1];
1 - Universidade de Caxias do Sul (UCS);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul

Introdução: A psicossomática estuda alterações orgânicas precipitadas, agravadas ou determinadas por fatores psicológicos. A somatização é uma manifestação de angústias psíquicas por sintomas corporais. Uma atenção especial deve ser oferecida aos pacientes somáticos que acessam a Atenção Básica, utilizando uma abordagem educacional que pode fazer o paciente construir um novo paradigma em relação à sua saúde. **Objetivos:** Auxiliar os pacientes psicossomáticos de um grupo de Saúde Mental de uma Unidade Básica de Saúde no município de Caxias do Sul, a compreenderem sua saúde considerando as dimensões biopsicossociais humanas, proporcionando um espaço de compartilhamento de experiências que possibilitam a psicoeducação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo de atenção à Saúde Mental é de modalidade aberta, com duração de 1 hora, sendo coordenado por um médico psiquiatra. O psiquiatra aborda temas como o entendimento do ser humano e de sua saúde centralizado na abordagem psicossomática. Na atividade são enfatizadas as relações que se estabelecem na díade mente/corpo e as influências que esta sofre imersa nas redes sociais, nas relações de trabalho, familiares e culturais. **Resultados:** A participação do grupo foi ativa e produtiva. Durante as reuniões, observou-se que os pacientes contribuíram com apontamentos precisos sobre o entendimento da psicossomática demonstrando apropriação do conteúdo trabalhado. A psicoeducação é uma ferramenta geradora e multiplicadora de saúde, uma vez que os próprios pacientes, se apropriando desse conhecimento, passam a compartilhar e fortalecer a manutenção da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho em grupo permite espaço de escuta mais próxima na relação usuário e profissional, bem como uma vivência de comunidade. Isso possibilita ao usuário uma ressignificação de suas queixas e maior compreensão de si e do ambiente que lhe cerca.

PALAVRAS-CHAVE: biopsicossocial; saúde mental; psicossomática

PO831 - Psicoterapia de Grupo na Atenção Básica: Integralidade, Reabilitação e Promoção da Saúde

Azevedo LT [1]; Russo LD [1]; Franceschini SR [1]; Ikeda V [1]; Campos LL [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM)

Introdução: A sociedade vivencia um adoecimento emocional. A atenção básica como alternativa de minimizar as problemáticas, visa espaços de prevenção de agravos e promoção de qualidade de vida. A Psicoterapia de Grupo possibilita a escuta e reflexão ao sujeito, onde este possa visualizar quais aspectos do cotidiano, bem como quais escolhas, podem agravar ou amenizar seu sofrimento emocional e orgânico. **Objetivos:** Avaliar de forma qualitativa, utilizando como instrumento o Grupo Focal com questionário semi-estruturado, o impacto no cotidiano e nos sintomas de pacientes que estão frequentando o Grupo de Psicoterapia há mais de 2 anos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo é formado por mulheres, entre 20 e 80 anos, não excedendo o número de 20 membros. Sendo a base de personalidade neurótica com sintomas de ansiedade e/ou depressão e/ou fobias, previamente avaliadas pela psicóloga. As sessões são semanais, conforme embasamento teórico, gerando sentimentos de segurança e pertencimento. A cada sessão são aplicadas dinâmicas para disparar sentimentos. Além disso, participam pontualmente membros da equipe NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) nutricionista, educador físico, fisioterapeuta, assistente social e ginecologista intervindo na integralidade do sujeito, focando na conexão entre físico, psíquico e social. **Resultados:** No decorrer destes quatro anos de existência, como resultados pudemos perceber uma melhora no estado emocional e orgânico das pacientes, não apenas pelos seus discursos, mas pela postura frente as pessoas do seu entorno e a vida; realizando escolhas diferentes focando sua autopriorização. A atuação de outros profissionais suscitou nas participantes o olhar para todos os aspectos de sua vida, como interligados e influenciáveis. Desta forma, passaram a perceber a importância de cuidar, não apenas dos sentimentos mas, também do corpo e do ambiente social, para terem uma vida mais feliz, preservando e fortalecendo sua saúde mental. **Conclusão ou Hipóteses:** A Psicoterapia possibilita o contato com o emocional, mediante as relações sociais que o humanizam. Esse atendimento na atenção básica alcança uma população que não possuía estes tratamentos, por estigmas de que a psicologia ou era elitizada ou era para situações psiquiátricas. Desta forma, estamos efetivando o princípio da Universalidade e fomentando um aumento na qualidade de vida das pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: PSICOTERAPIA; INTEGRALIDADE; ATENÇÃO BÁSICA

PO832 - Puberdade precoce em menina: relato de caso

Silva NB [1]; Souza LMF [1]; Silva AXG [1]; Nunes KCFG [1]; Marciano LA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A puberdade é dita precoce (PP) em meninas quando antes dos 8 anos de idade surgem caracteres sexuais secundária, como o botão mamário, com ou sem a presença de pelos pubianos1. A forma GnRH-dependente, também denominada PP-central, ocorre devido ativação hipotalâmico-hipofisária, sendo este o mecanismo mais freqüente de precocidade puberal, tanto em condições normais como patológicas2. **Objetivos:** Apresentar um relato de caso sobre puberdade precoce em menina atendida inicialmente na Unidade de Pediatria do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), em Natal, Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de caso: Escolar, 8 anos e 5 meses, sexo feminino, com história de surgimento de mamas aos 7 anos. Sem história familiar de puberdade precoce. Nega traumas, convulsões, cefaléia, contato com esteróides. Exame físico: Mamas aumentadas de volume. Genitália: feminina. Tanner: M3-4, P1. Hipótese diagnóstica de puberdade precoce. Exames complementares: LH: 3,12 mUI/mL(ref:<1,3); FSH:6,62 mUI/mL(ref: 0,11 a 1,6), Estradiol, 17 Beta: 76,67 pg/mL(ref: 0 a 46); Ultrasonografia pélvica, útero de volume normal – Ovários: OD: 4,3cm3, OE 4,5cm3; RX de mãos e punhos, idade óssea de 9 anos (método Greulich e Pyle). **Resultados:** No caso ora relatado, a paciente apresentava evidências clínicas de precocidade puberal (Tanner M3-4), além de valores aumentos de LH, FSH, ovários com volume aumentado, idade óssea acima da idade cronológica, sem evidências de outras situações patológicas. Isto reforçou a hipótese diagnóstica de puberdade precoce central. A criança foi encaminhada ao Serviço de Endocrinologia, sendo prescrito um hormônio liberador de gonadotrofinas, o acetato de leuprorrelina, por via intramuscular (IM), a cada 28 dias. **Conclusão ou Hipóteses:** Na atenção primária em saúde, o pediatra ou médico geral deve estar atento aos sinais clínicos de desenvolvimento puberal precoce a fim de encaminhar e/ou instituir o tratamento adequado evitando, deste modo, a aceleração do crescimento e à fusão precoce das epífises ósseas, o que em uma última análise, antecipam o final do crescimento, repercutindo de, sobremaneira, na estatura final.

PALAVRAS-CHAVE: Puberdade precoce; Caracteres sexuais; Puberdade central

PO833 - Puericultura e medicina: a criança na primeira consulta

Santos Filho, LA [1]; Cappellesso, VP [1]; Walker, M [1]; Beltrami, N [1]; Beltrami, MAL [1];
1 - ITPAC PORTO

Introdução: A necessidade da efetivação deste estudo advém do significado do papel que a puericultura tem assumido no cenário nacional no tocante a redução da mortalidade infantil. A criança é acompanhada e avaliada de acordo com os seguintes focos de atenção prioritários: crescimento físico e nutrição; imunização; higiene; segurança e proteção contra acidentes e identificação de agravos e situações de risco. **Objetivos:** Analisar a importância da primeira consulta, tendo como foco a medicina e a puericultura. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, tendo como local de estudo uma unidade de saúde do município de São Gonçalo do Amarante-CE, realizado no período de julho de 2014, em que os sujeitos foram recém-nascidos. Algumas fontes foram importantes para realizar este relato, entre eles: os prontuários, cartões de vacinas e os registros no prontuário. Vale destacar que este estudo considerou e respeitou os aspectos éticos e legais da pesquisa científica envolvendo seres humanos. **Resultados:** Foi possível identificar que a puericultura tem assumido um papel de destaque nesta unidade de saúde, pois tem permitido identificar e prevenir algumas doenças nos primeiros dias de vida destas crianças. É notório que a consulta de medicina na unidade básica de saúde com crianças que não apresentam alterações no crescimento e desenvolvimento é uma das atividades que vêm sendo desenvolvida pelos médicos, permitindo a identificação de alterações biológicas que podem originar outras complicações. Os problemas detectados foram os do trato gastrintestinal, seguido dos problemas relacionados à pele. **Conclusão ou Hipóteses:** O médico na sua prática deve utilizar seu atendimento de puericultura como momento de melhoria da qualidade de vida das crianças e família, entendendo pelo pressuposto quando se cuida de crianças, se cuida simultaneamente de famílias. Contudo, reconhecemos a necessidade da contínua realização desta atividade, para que venham serem alcançados melhores resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Consulta; Medicina; Puericultura

PO834 - Puericultura em sala de espera: um relato de experiência

Pinheiro RB [1]; Salvador BAMS [1]; Reinaldo-Junior FE [1]; Damião JHF [1]; Arcanjo FLP [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: A puericultura deve ser entendida como conhecimentos e práticas geradoras de cuidado com o desenvolvimento do ser humano desde o período pré-concepcional até a infância e adolescência. Sua efetivação requer associação entre família e equipe multiprofissional, através de duas linhas centrais: prevenção e educação em saúde. Nesse âmbito, surge como estratégia ações educacionais em sala de espera. **Objetivos:** Utilizar a sala de espera como facilitador da aproximação do serviço com a família, além de instrumento para troca de conhecimentos, sentimentos e experiências, transmitindo orientações sobre cuidados com o bebê. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade aconteceu em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Fortaleza/CE, foi realizada por acadêmicos de medicina de um centro universitário e teve como público-alvo homens e mulheres, gestantes ou não, que se encontravam na Unidade aguardando atendimento. Foram abordados assuntos como aleitamento materno, alimentação da lactante, calendário vacinal, banho e higiene do bebê, prevenção de acidentes e formação de vínculos familiares. Além de conversa, a prática contou com demonstrações de banho do recém-nascido e de higiene do coto umbilical em um boneco, bem como distribuição de panfletos informativos a serem afixados na geladeira das famílias. **Resultados:** Observou-se que a abordagem usada proporcionou maior aproximação com o público-alvo, de modo a atrair a atenção de maneira efetiva, fato refletido pela ampla interação entre acadêmicos e comunidade e pela realização de perguntas por parte dos frequentadores da unidade básica de saúde. O instrumento lúdico utilizado demonstrou ser eficaz para o aprendizado, tendo sido elogiado. A aceitação masculina foi bastante satisfatória, dado que os homens ficaram interessados e atentos às orientações. A atividade da sala de espera enfatizou o protagonismo dos pais e da família no desenvolvimento saudável de seus bebês, despertando naqueles, sentimentos de responsabilidade e valorização. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que a sala de espera propiciou aprendizado mútuo sobre cuidados com o recém-nascido e as relações familiares, representando, dessa maneira, uma importante ferramenta de educação em saúde na atenção básica. Contribuiu também para o incentivo à participação da figura paterna no contexto da puericultura, tendo despertado a atenção tanto de mulheres quanto de homens para o assunto.

PALAVRAS-CHAVE: Puericultura; Sala de espera; Relato de experiência

PO835 - Puericultura: experiência com grupos operativos.

Sampaio MS [1]; Batista CAG [2]; Galana MZ [1]; Oliveira VG [1]; Leite FB [2];
1 - FASM - APS Santa Marcelina;
2 - APS Santa Marcelina

Introdução: A organização de grupos operativos (GO) como modalidade de atenção coletiva à população tem sido freqüente nos serviços de saúde. Dentre os benefícios dos GO destacam-se: otimização do trabalho com diminuição de consultas individuais, participação ativa do cliente no processo educativo e o envolvimento da equipe de profissionais com o ele. Na puericultura, o que utilizar? **Objetivos:** Relatar a experiência de GO em puericultura com quatro anos de existência. Destacando a atuação de equipe nuclear em Saúde da Família, sobretudo o auxiliar de enfermagem com o apoio da equipe NASF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realiza-se semanalmente grupo de apoio ao aleitamento materno em unidade de saúde da família. O facilitador é auxiliar de enfermagem que tem atribuição de participar em atividades educativas. A rotina dos encontros inclui exposição oral com ativa participação dos integrantes sobre os temas: aleitamento materno, puerpério, métodos contraceptivos, orientação alimentar, organização domiciliar com criança menor de um ano, dentre outros. A seguir, pesagem, medição do comprimento, perímetro cefálico e verificação de vacinas. Datas comemorativas são temas de educação lúdica em saúde. Ao final de um ano, os integrantes assíduos participam de formatura, com entrega de certificado de conclusão. **Resultados:** Apesar da falta de referências teóricas e metodológicas que orientem as ações dos profissionais na coordenação de grupos nos serviços de saúde, é necessária a discussão e a aprendizagem sobre os fenômenos grupais, com a finalidade de compreender os fundamentos teóricos da dinâmica grupal e ampliar o seu olhar sobre o grupo. **Conclusão ou Hipóteses:** Os componentes das equipes saúde da família têm como atribuição realização de atividades coletivas de educação em saúde. Já, a puericultura apresenta como fundamento, a aplicação de conhecimentos preventivos e de promoção à saúde da criança. Assim, a equipe pode beneficiar-se através da utilização de grupos operativos nesse tema, concomitante às consultas individualizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Grupos operativos; Atenção Primária à Saúde; Puericultura

PO836 - Qualidade da informação na atenção PN em uma AP do MRJ

Monteiro VSJ [1]; Engstrom EM [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ);
2 - Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ)

Introdução: No Rio de Janeiro, houve mudanças substanciais no modelo de atenção primária, com expansão da ESF, e no modelo de gestão, com monitoramento de indicadores de saúde gerados, desde 2011, pelo Prontuário Eletrônico do Paciente. Nesse processo, há desafios relativos à qualidade da informação e sua relação com a melhoria da atenção, em especial a perinatal. **Objetivos:** Analisar a qualidade da informação produzida pelos profissionais da ESF da Área Programática 4.0 do MRJ na atenção ao pré natal.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo epidemiológico descritivo, com análise de prontuários de mulheres que fizeram o pré natal (n=91) pela ESF de uma área da cidade do Rio e que tiveram seus partos no mês de março de 2014. Realizou-se busca ativa das informações nos registros eletrônicos, em campos fechados ou abertos. Avaliou-se a completude (frequências absolutas e relativas), segundo critérios de Romero e Cunha, dos registros de todas as consultas realizadas pelas gestantes. Variáveis estudadas identificação, dados clínicos e laboratoriais; plano de cuidado, com comparação com a qualidade da assistência, considerando protocolos do Ministério da Saúde. **Resultados:** Evidenciou-se elevado percentual de incompletude dos prontuários analisados (ruim=56,04% e muito ruim=38,46%), especialmente nos registros clínicos (96%). A adequação dos registros às normas preconizadas foi muito baixa (4,4% e 1,1%), variando conforme parâmetros utilizados, especialmente o início tardio do pré-natal, reduzido número de consultas, inadequação dos procedimentos clínicos (batimentos cardiofetais e altura uterina) e exames recomendados (especialmente, para detecção do HIV, sífilis e infecção urinária). **Conclusão ou Hipóteses:** O registro em saúde é ferramenta importante para a gestão e melhoria do cuidado longitudinal. Esforços para melhorar as condições estruturais (inerentes ao PEP, como facilidade de manuseio, agilidade, conectividade) e o processo de trabalho das equipes podem resultar em melhoria da qualidade da informação e da atenção perinatal.

PALAVRAS-CHAVE: Informação em Saúde; Registro em Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO837 - Qualidade de vida de pacientes diabéticos e promoção à saúde

Zell CV [1]; Dick FR [1]; Loreto FF [1]; Schwengber CA [1]; Hernandes CP [1];
1 - Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo/RS (UNIMEDVTRP)

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é uma doença crônica cujas complicações tanto da doença como do tratamento interferem na qualidade de vida dos indivíduos. A avaliação da qualidade de vida (QV) vem sendo cada vez mais utilizada para medir o impacto geral das doenças e auxiliar os serviços de saúde a adequar suas práticas a fim de manter a QV, especialmente quando se trata do paciente diabético. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida auto-referida de usuários ativos portadores de DM em um Programa de Promoção à Saúde da Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo, através do instrumento WHOQOL-BREF. Este instrumento abrange os seguintes domínios: físico, psicológico, das relações sociais e do meio ambiente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Análise quantitativa transversal. Os critérios de inclusão foram: diagnóstico médico de DM e idade superior a 20 anos e inferior a 90 anos. Os dados foram extraídos do software E-PrimeCare Platis Versão 4.0.14.0411, utilizado nas consultas de enfermagem, onde se aplica o instrumento WHOQOL-BREF. A população do estudo foi de 429 pacientes de ambos os sexos em acompanhamento pela equipe do Programa de Promoção à Saúde. O cálculo dos escores dos domínios e a estatística descritiva foram realizados no software Microsoft Excel, e em seguida, os domínios foram relacionados às categorias: sexo e idade. **Resultados:** A média do domínio geral dos clientes diabéticos dentro dos parâmetros do WHOQOL-BREF (Escala 0–100) foi de 67,99. Observamos que as mulheres apresentam um escore de satisfação geral 5,67 % menor que a população geral de diabéticos. Os menores escores foram encontrados nas mulheres entre 30-49 anos. Os domínios físicos e psicológicos foram os possíveis responsáveis por esta queda, onde o público feminino apresentou diferenças significativas nos escores em relação aos homens. Nos domínios das relações sociais e do meio ambiente, não houve diferença significativa entre os sexos e as idades, quando se cruzam dados de pacientes diabéticos e de qualidade de vida.**Conclusão ou Hipóteses:** Evidenciamos que conhecer as dimensões da qualidade de vida mais afetadas ou que apresentam menores escores, possibilita o planejamento de ações de promoção da saúde e prevenção de complicações de doenças crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Diabetes melitus; Doenças crônicas

PO838 - Qualidade de vida de pacientes obesos e promoção à saúde

Zell CV [1]; Schwengber CA [1]; Loreto FF [1]; Dick FR [1]; Hernandes CP [1];
1 - Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo/RS (UNIMEDVTRP)

Introdução: A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo, tendo significativo impacto na saúde, bem estar psicológico, longevidade e qualidade de vida. A avaliação da Qualidade de Vida (QV) vem contribuindo cada vez mais com informações que suprem os profissionais de saúde na formulação de estratégias de atenção à saúde dos pacientes obesos. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida de pacientes ativos portadores de obesidade em um Programa de Promoção à Saúde da Unimed Vales do Taquari e Rio Pardo, através do instrumento WHOQOL-BREF, avaliando os domínios físico, psicológico, relacionamento social e meio ambiente.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo do tipo transversal com busca de dados no software E-PrimeCare Platis Versão 4.0.14.0411. Foram extraídos dados de clientes portadores de obesidade com idades entre 20 e 90 anos, independente de sexo, nos quais foi aplicado o instrumento WHOQOL-BREF, nas consultas de enfermagem. Foram analisados estatisticamente os domínios relacionados a QV. Participou do estudo uma amostra de 413 pacientes em acompanhamento pela equipe do Programa de Promoção à Saúde. O cálculo dos escores dos domínios e a estatística descritiva foi realizado no software Microsoft Excel, e em seguida, os domínios foram relacionados às categorias: sexo e idade. **Resultados:** A média do domínio geral dos clientes obesos dentro dos parâmetros do WHOQOL-BREF (Escala 0-100) foi de 64,2. Observamos que o público feminino apresenta escore de satisfação geral 5,14% menor que a população geral de obesos. Os menores escores foram encontrados nas mulheres de entre 20 e 29 anos, sendo que os domínios físico e psicológicos foram os possíveis responsáveis por esta queda. O menor escore no domínio psicológico foi nas mulheres de 20-29 anos e o maior foi nos homens de 60-69 anos. Já no domínio físico, o menor escore foi no público feminino de 80-89 anos e o maior foi no masculino de 20-29 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** Os números mostraram que, quando se trata de qualidade de vida, a obesidade afeta predominantemente o público feminino. Evidenciamos também que conhecer as dimensões da qualidade de vida mais afetadas ou que apresentam menores escores, possibilita o planejamento de ações de promoção da saúde e prevenção de complicações de doenças crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Promoção a Saude; Obesidade

PO839 - Qualidade de vida em pacientes portadores de dor cronica com tratamento multidisciplinar

Matsui AYS [1]; Costa WDM [1]; Terra CG [1]; Cardoso JR [1]; Fernandes TB [1];
1 - Universidade Anhembi Morumbi

Introdução: A dor é uma das principais queixas trazidas pelos pacientes aos atendimentos médicos. Dor crônica é comumente associada a indicadores de depressão como: anorexia, diminuição da qualidade do sono, comprometimento da capacidade de concentração, inatividade etc. Esta associação traz um desafio no manejo destes pacientes, uma vez que ambas as condições precisam ser corretamente diagnosticas e tratadas.**Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo avaliar o impacto dos exercícios de alongamento sobre a dor crônica. Avaliar o perfil dos freqüentadores do grupo de dor crônica da UBS Brasília. Comparar impacto na qualidade de vida entre pessoas que freqüentam o grupo frente às que não freqüentam. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram selecionados dois grupos: um de pacientes que freqüentam os grupos de dor crônica e dor lombar e o outro que não tem nenhum tipo de acompanhamento da dor. Acompanhamos o trabalho do grupo de dor e aplicamos o questionário SF-36 de qualidade de vida em todos os pacientes que freqüentam o grupo e nos pacientes que são portadores de dores crônicas, mas, que não participam destes grupos; além disso, fizemos uma breve entrevista afim de conhecer melhor o perfil dos pacientes portadores de dores crônicas (idade, comorbidades, especialistas que o acompanham, como trata a dor). Previamente, os pacientes foram informados sobre a pesquisa e os procedimentos aos quais seriam submetidos. **Resultados:** Foi obtida uma amostra de 42 pacientes, sendo 26 participantes do grupo de dor crônica e dor na coluna da UBS e 16 participantes, que não participam do grupo. Do primeiro grupo com idade entre 31 e 80 anos, média de 58,34, e 80,8% do sexo feminino e 19,2% do sexo masculino, e do segundo, com idade entre 24 e 80 anos, média de 62, e 75% do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Foram verificadas diferenças significativas entre os dois grupos comparando-se os resultados obtidos da aplicação do SF-36.**Conclusão ou Hipóteses:** A partir dos dados analisados concluímos que há uma grande diferença nos perfis entre os pacientes com acompanhamento multidisciplinar e os pacientes sem o acompanhamento, sendo perfil mais favorável o paciente acompanhado pelo grupo de dor, melhorando sua qualidade de vida e tendo um impacto favorável nas suas atividades físicas, emocionais e sociais.

PALAVRAS-CHAVE: dor; multidisciplinar; sf-36

PO840 - Qualidade De Vida Em Pacientes Portadores De Dor Crônica

Costa WDM [1]; Terra CG [1]; Cardoso JR [1];
1 - Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Introdução: O objetivo da abordagem da dor crônica é a melhora ou manutenção da funcionalidade do indivíduo, promovendo bem-estar e melhora da qualidade de vida. Geralmente o tratamento é realizado sob duas esferas: o tratamento medicamentoso e o não medicamentoso (fisioterapia, psicólogo, terapeuta ocupacional). Os grupos têm o poder de interferir na qualidade de vida e na saúde do indivíduo. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo avaliar o impacto dos exercícios de alongamento sobre a dor crônica Avaliar o perfil dos frequentadores do grupo de dor crônica da UBS Brasília. Comparar impacto na qualidade de vida entre pessoas que frequentam o grupo frente às que não frequentam. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho foi realizado na Unidade Básica de Saúde Brasília, São Paulo – SP/Brasil. Quarenta e dois (42) pacientes responderam ao questionário SF-36 e participaram de uma breve entrevista. Foram obedecidos os seguintes critérios de inclusão: ser paciente cadastrado na área abrangente à Unidade Básica de Saúde Brasília. Ser portador de dor crônica. Durante a realização deste trabalho acompanhamos o trabalho do grupo de dor da UBS Brasília e aplicamos o questionário SF-36 de qualidade de vida em todos os pacientes que frequentam o grupo e também nos pacientes que são portadores de dores crônicas. Os pacientes que não participam dos grupos foram convocados para comparecer na UBS. **Resultados:** Analisando os dados colhidos, podemos concluir que, em se tratando da propriocepção de como anda a saúde, a grande maioria dos pacientes que participam do grupo de dor se consideram saudáveis e com grande melhora no último ano, enquanto que os pacientes que tem somente o acompanhamento medicamentoso como opção terapêutica, a grande maioria se define como tendo uma saúde razoável/fraca. Os que fazem acompanhamento no grupo reclamam menos de dor. **Conclusão ou Hipóteses:** Há uma grande diferença nos perfis entre os pacientes com acompanhamento multidisciplinar e os paciente somente com acompanhamento medicamentoso, sendo perfil muito mais favorável o paciente acompanhados pelo grupo de dor, o que nos sugere que a inclusão de pacientes portadores de dor crônica nestes determinados grupos, melhora sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Dor crônica; qualidade de vida; trabalho em grupo

PO841 - Qualidade de Vida em Pacientes sob Cuidados Paliativos Oncológicos no HC- Acre..

Sousa DC [1]; Clavijo Milagros [1]; Braña AM [1];
1 - Universidade Federal do Acre

Introdução: Hospitais que promovem o serviço de cuidados paliativos oncológicos têm por função promover aos seus pacientes e familiares o alívio do sofrimento, da dor e o controle dos sintomas da doença em suas dimensões físicas, psíquicas, sociais e espirituais que podem acontecer tanto no âmbito hospitalar ou domiciliar. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida e o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo serviço de Cuidados Paliativos Oncológicos do Hospital das Clínicas de Rio Branco – Acre (HC-AC), através de questionários a serem aplicados durante o período de internação hospitalar ou em regime domiciliar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativo-descritiva. Aplicação do questionário Palliative Outcome Scale(POS) ocorreu por 3 meses com espaço de tempo para cada paciente de 2 semanas em ambiente domiciliar ou hospitalar nos pacientes atendidos pelo serviço de Cuidados Paliativos Oncológicos do Hospital das Clínicas do Acre.O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do mesmo hospital.Foram excluídos os pacientes que se recusaram a participar, àqueles que se apresentavam impossibilitados de responder o questionário, por estarem sedados, desorientados, com dificuldade de audição e fala ,os que moravam no interior do estado. **Resultados:** Foram encontradas 22 possíveis pessoas a serem entrevistadas, no entanto, após critérios de exclusão, o questionário foi aplicado em 15 pacientes (68%), a pontuação média de escores foi de 12,9 pontos. Apenas em 07 pacientes foi possível ser realizada a aplicação do questionário POS em dois tempos, no primeiro momento obteve-se média de 11,85 pontos e após 2 semanas a média foi de 7,29. **Conclusão ou Hipóteses:** Os baixos valores obtidos com a aplicação do POS nos mostrou que a equipe de Cuidados Paliativos Oncológicos do HC-Acre conseguiu melhorar a qualidade de vida de seus usuários mesmo longe dos grandes centros de referência.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Pacientes Oncológicos; Qualidade de Vida

PO842 - Qualidade de vida em portadores de insuficiência cardíaca: revisão integrativa

Araújo LJDP [1]; Oliveira LLN [2]; Rodrigues FBX [3]; Rodrigues FX [2]; Machado JB [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Potiguar (UnP);
3 - Hospital do Coração de Natal (HCN)

Introdução: O portador de insuficiência cardíaca possui qualidade de vida prejudicada, pois a fisiopatologia da doença dificulta as atividades diárias. A qualidade de vida é uma reflexão de como o paciente percebe e reage ao seu estado de saúde e a outros aspectos não médicos da sua vida. A qualidade de vida é uma meta difícil de ser alcançada, e exige determinação do doente, família e profissionais. **Objetivos:** Analisar as produções científicas acerca da qualidade de vida em portadores de insuficiência cardíaca.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa, realizada entre os meses de janeiro e março de 2014. Foi obedecido as seguintes etapas: seleção da questão temática; coleta dos dados; análise dos dados; e interpretação. As bases de dados consultadas para o levantamento foram as indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde, através dos seguintes descritores: Qualidade de Vida; Insuficiência Cardíaca. A busca resultou em 3.188 estudos, refinou-se em 102, dos quais apenas 16 artigos guardavam relação com a temática em estudo. Os resultados foram discutidos com base na literatura científica vigente. **Resultados:** A insuficiência cardíaca gera limitações físicas e psicológicas que comprometem a qualidade de vida do doente. Entre os sintomas físicos, destaca-se a fadiga e dispneia. A maioria dos pacientes possui idade média de 60 anos, predominância do sexo feminino, presença de comorbidades como a hipertensão arterial, tabagismo e etilismo. Assim, os enfermeiros possuem papel fundamental na construção de estratégias de enfrentamento junto ao paciente quanto à alimentação, repouso, atividade física, medicamentos e cuidados especiais relacionados à doença. Um instrumento valioso para a mensuração da qualidade de vida é o Minessota Living with Heart Failure Questionnaire (MLHFQ).**Conclusão ou Hipóteses:** As principais estratégias identificadas para a busca da qualidade de vida frente a IC foram a consulta de enfermagem, a prática de exercícios físicos do tipo aeróbico, utilização de escalas para classificação e acompanhamento da capacidade funcional, transplante cardíaco, transplante de células da medula óssea, uso de terapia de regulação genética, educação em saúde bem como a monitorização.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Cardíaca; Qualidade de Vida; Enfermagem

PO843 - Qualidade do atendimento de doenças neurológicas em unidade de saúde de Guarulhos

Dal Bello, TG [1]; Froio, LV [1]; Miramontes Neto, HP [1]; Souza, SRP [1]; Pandolfo, RM [1];
1 - Universidade Cidade de Sao Paulo

Introdução: A política de regulação da Atenção á saúde deve ter como objetivo uma gama de ações norteadoras. Essas ações são estabelecidas por protocolos, fluxos assistenciais, consultas, exames e urgências. Isto implica em organizar a Atenção e sistematizar a demanda pela especialidade, caracterizando cada solicitação segundo critérios estabelecidos e pactuados, privilegiando a classificação de risco. **Objetivos:** Analisar a qualidade do atendimento de doenças neurológicas em uma Unidade de Saúde da Família do município de Guarulhos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi feito com uma equipe de saúde da família cuja população adscrita reside mais próxima da UBS, que é acompanhada pelos acadêmicos da medicina. Foram analisados todos os prontuários da microárea 1. Nesta revisão foram consideradas as anotações sobre diagnóstico, queixas e medicações sugestivas de doenças neurológicas. Na avaliação utilizou- se como critério a consulta neurológica básica que pode ser feita por um médico da família, conforme tratados de medicina da família. Para análise dos dados utilizou- se o programa Excel. **Resultados:** Foram revisados 196 prontuários, sendo identificados 8 pacientes com anotações sugestivas de doença neurológica. Dos casos identificados 50% eram Acidente Vascular Encefálico, 38% Convulsão e 12% Cefaléia. Em relação ao seguimento, apenas em um prontuário verificou-se encaminhamento ao neurologista e outro acompanhamento na UBS; também certificamos uma coleta de dados deficiente para uma anamnese mais detalhada, tampouco um exame físico neurológico. Ainda de acordo com os registros feitos nos prontuários, são poucos os casos em que se faz a hipótese diagnóstica de doença neurológica. Da mesma forma o registro é incompleto em relação a contra-referência após a consulta com o especialista. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se notar que o atendimento pelo médico da ESF ainda apresenta pouca resolutividade em doenças neurológicas, gerando um elevado número de encaminhamentos; os casos poderiam ser tratados e acompanhados na própria UBS. Uma coleta de dados mais efetiva associada a um exame físico minucioso, favoreceria um diagnóstico precoce e consequentemente redução do número de encaminhamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária; Doenças neurológicas; Redução do número de encaminhamentos

PO844 - Qualificando a atenção à saúde da criança na Atenção Primária

Gutierres VC [1];
1 - Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

Introdução: " A puericultura destina-se a assistir integralmente a criança e a família, por meio da promoção da saúde e prevenção de agravos, correlacionando determinantes físicos, sociais e psíquicos da criança com o ambiente no qual ela está inserida, com vistas à redução dos adoecimentos, aumentando, assim, as chances de a criança crescer e se desenvolver alcançando todo o seu potencial." **Objetivos:** Este trabalho visa relatar a experiência na ação de qualificar a atenção à saúde da criança de zero a setenta e dois meses pertencentes à Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Nova, em Pelotas/RS desenvolvida pela autora durante seu projeto de especialização em Saúde da Família na UFPel. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas ações para organização, gestão do serviço e logística através da utilização do Caderno de Atenção Básica nº 33 do Ministério da Saúde e criação da tarde de puericultura integrando a agenda da USF. Organizaram-se os registros, realizou-se treinamento de equipe, busca ativa das crianças faltosas e revisão da agenda para atendê-las. Priorizamos o atendimento de crianças de risco, realização da consulta na primeira semana de vida e encaminhamento a serviços de referência para casos especiais. **Resultados:** O projeto permitiu o monitoramento do número de crianças cadastradas no programa, seu crescimento e desenvolvimento, realização dos testes de triagem neonatal, cumprimento do calendário vacinal, realização da suplementação de ferro, observação de fatores de risco e tratamento de verminoses. Desenvolvemos ações junto aos pais abordando higiene da criança, saúde bucal, alimentação e prevenção de acidentes; aspectos aos quais muitos pais nunca haviam recebido orientações de um profissional de saúde. Tudo isso permitiu a organização de um fluxo de atendimentos permanente, de forma a implementar uma cultura de cuidado continuado ao paciente infantil e a diminuir a procura por pediatras. **Conclusão ou Hipóteses:** Este projeto permitiu a ampliação da cobertura de atendimento à criança, o melhor atendimento na 1ª semana de vida; e uma qualificação na avaliação do crescimento, desenvolvimento, suplementação de ferro e tratamento de anemias.

PALAVRAS-CHAVE: puericultura; atenção primária à saúde; saúde da criança

PO845 - Que droga de projeto: educação em saúde na abordagem da drogadição

Morcerf, C.C.P. [1]; Costa, A.K.F. [2]; Siqueira, A.A. [1];
1 - Universidade do Grande Rio (Unigranrio);
2 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: Para a prevenção e o combate ao uso de drogas ilícitas entre jovens, estudantes de medicina da Unigranrio realizaram um dia de educação em saúde utilizando uma metodologia ativa e lúdica como uma nova forma de transmitir conhecimento e estimular as capacidades artísticas de jovens em escolas. **Objetivos:** Relatar a experiência do projeto educativo desenvolvido por estudantes de medicina da Unigranrio e compartilhar com a comunidade científica novos métodos de educação em saúde na escola.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudantes de medicina realizaram em uma escola do Rio de Janeiro um debate sobre os efeitos das drogas no corpo humano, integrando fisiologia e saúde mental, utilizando palestras e simulações do comportamento de usuários de drogas. Posteriormente as turmas foram divididas em dois grupos e foi organizada uma gincana de perguntas e respostas sobre questões relacionadas a diversos tipos de drogas, com grito de guerra anti-drogas e torcida das equipes verde e amarela. Foi realizada também uma oficina artística onde os estudantes foram convidados a pintar cartazes anti-drogas. A atividade foi finalizada com uma apresentação teatral sobre drogadição. **Resultados:** Cartazes de combate as drogas foram confeccionados pelos estudantes e expostos no mural da escola. Tal atividade foi um projeto proposto na disciplina de Saúde Coletiva III e foi desenvolvido em parceria com o Centro Municipal de Saúde Jorge Saldanha Bandeira de Mello. A ideia do projeto deu origem a um grupo de estudantes que criaram e cadastraram um projeto de extensão com novas metodologias de educação em saúde, tendo como espaço de atuação escolas do Rio de Janeiro, chamado MedEduca. **Conclusão ou Hipóteses:** A primeira parte da atividade, onde foram realizadas palestras sobre drogas não obteve grande aceitação, os alunos ficaram dispersos e tiveram pequena participação. Atividades envolvendo a competição de perguntas e repostas, com intervenção informativa dos acadêmicos, oficina de pintura artística e teatro tiveram ampla aceitação, estimulando a criatividade e a capacidade reflexiva.

PALAVRAS-CHAVE: saúde; medicina; escola

PO846 - Quemose conjuntival – Relato de Caso

Braga DC [1]; Bortolini SM [2]; Bandeira AGG [1]; Galupo ML [3]; Bonamigo EL [1];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD);
3 - Universidade de Passo Fundo

Introdução: A quemose conjuntival é causada devido à presença de edema na conjuntiva ocular em decorrência de trauma, infecção bacteriana ou viral e, reações alérgicas. É caracterizada pela obstrução do fluxo sanguíneo venoso e linfático, aumento da pressão capilar e inflamação da conjuntiva e estruturas adjacentes. Embora a resolução seja rápida na maioria dos casos, o edema pode perdurar por até seis meses. **Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente atendida junto à atenção primária que apresentava quadro compatível com quemose conjuntival. Ainda, através de imagens, descrever esta condição que pode ser manejada pelo médico de família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de caso atendido junto à Estratégia Saúde da Família (ESF) Irmã Thereza Uber, situada no município de Água Doce, região meio-oeste do estado de Santa Catarina. Paciente do sexo feminino, 58 anos, agricultura, procurou a ESF devido ao aparecimento de edema conjuntival ocular direito há um dia. Não havia sinais de hiperemia periconjuntival ou presença de prurido local. A acuidade visual encontrava-se preservada. A paciente não relatou exposição a nenhum alergeno recentemente. Negava alergia a qualquer substância ou medicamento. Ao exame clínico, apresentava moderado edema em conjuntiva direita com presença de líquido seroso em seu interior. **Resultados:** O tratamento prescrito consistiu de hidrocortisona 500mg via intravenosa e prometazina 50mg intramuscular. Realizado curativo oclusivo e orientada a utilizar soro fisiológico para limpeza local e, em caso de aumento no edema retornasse à unidade de saúde. Ainda, teve prescrição de dexclorfeniramina 2mg por via oral a cada 8 horas por um período de 3 dias. Após dois dias de tratamento a paciente voltou à ESF com resolução completa da sintomatologia onde foi orientada a completar o tratamento prescrito. **Conclusão ou Hipóteses:** A quemose ocular é uma condição autolimitada na maioria dos casos. Sua sintomatologia é geralmente caracterizada pela sensação de inchaço e corpo estranho ocular uni ou bilateral. O presente relato tem como objetivo ilustrar essa condição, a qual pode ser manejada na atenção primária pelo médico de família, de modo a aumentar a sua resolutividade.

PALAVRAS-CHAVE: Anormalidades do Olho ; Saúde Ocular; Atenção Primária à Saúde

PO847 - Quero me matar... Me ajude!!!!!

Deusdará R [1]; Starec V [2];
1 - Secretaria Municipal Saúde Rio de Janiero;
2 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Introdução: Trata-se de uma jovem mãe, de 23 anos, com um filho de 4 meses, que entra em um processo grave de depressão, faz um tentativa de suicídio. se envergonha disso, e só consegue pedir ajuda ao seu médico de família. Gravidez não planejada porém bem vinda, casal jovem se casou ao descobrir a gravidez. **Objetivos:** Nosso objetivo enquanto cuidadores era, além de acolher o sofrimento e o pedido de ajuda da jovem, iniciar o tratamento, encaminha-la a um serviço de emergência, e protegê-la para que não tornasse a se repetir sua passagem ao ato, aumentando sua rede de apoio. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Jovem vem a unidade diariamente, mantem conversas com médico, psicóloga, enfermeira. marido e madrinha do filho chamados e convocados a ajuda-la em seu cuidado.. Mãe muito assustada quando realiza que estava colocando seu bebê em risco. Como sua família é de fora do Rio, e a paciente queria ir ficar um tempo por lá, mas não tinha coragem de contar a mãe o que havia acontecido, Nós da equipe, travamos contato com a família para que a ajudassem nesse período. **Resultados:** Paciente acolhida, tendo como referência a equipe de saúde da família em conjunto com o Nasf, medicada e em tratamento psicológico. **Conclusão ou Hipóteses:** Numa tentativa de suicídio é necessário um cuidado intensificado, nesse caso cotidiano, além de encaminhamento ao serviço de emergência. O vínculo construido foi fundamental para que esse cuidado fosse possível

PALAVRAS-CHAVE: depressão; suicídio; vínculo

PO848 - Rastreamento do Risco populacional da Diabetes:Uma ação do Saúde da Família

Marques MacedoGS [1]; Alcântara MS [2]; Nunes JP [2]; Oliveira NL [2]; Silva, LCV [3];
1 - Secretaria Municipal de Natal SMS;
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Natal-RN;
3 - FARN

Introdução: : Diabetes Mellitus (DM) se define como um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambos. Em 1985, estimava-se haver 30 milhões de adultos com DM no mundo. **Objetivos:** Verificar numa determinada população,o risco de adquirir DM tipo 2 ,em 10 anos;promover ações de educação em saúde sobre DM,para possibilitar o auto cuidado do indivíduo para que não venha a adoecer. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** : Durante uma ação de promoção e prevenção da Estratégia de Saúde da Família da Unidade de Saúde da Familia da Vila de Ponta Negra, denominada "Saúde na Praia", realizada na Praia de Ponta Negra na cidade de Natal-RN, em que dentre outras ações, havia a dosagem do Teste Glicemico de TA, Vacinas, prevenção de câncer da boca, prevenção das DSTs, e distribuição de camisinhas. Foi utilizado uma Ficha de Investigação do Rastreamento Populacional do Diabettes Mellitus tipo 2 (SESAB 2010) aplicado as pessoas que aceitavam a pesquisa, não portadores de Diabetes Mellitus, Os dados foram compilados em planilha da Excel e produzidos os relatórios descritivos. **Resultados:** : A amostra revela um total de 64 pessoas, sendo 48 do sexo masculino e 16 do sexo feminino. Dentre as mulheres, 38% tem idade menor que 45 anos; 63% tem circunferência da cintura maior que 88cm; encontramos 56% do índice de massa corporal entre 25 a 30Kg m2; dentre elas 50% praticavam atividade física pelo menos tinta minutos ao dia; 75% não faziam uso de anti-hipertensivos; 69% não teve resultados de glicemia alterado; quanto aos familiares da mulher serem portadores de DM, 50% de algum dos membros da família possuem DM, destes 31% com grau de parentesco de pais, irmãos ou filhos. Quanto a população do sexo masculino, 54% tinham a idade de 45 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** : Verificamos que as mulheres apresentaram risco maior de vir a ser portadora de DM nos próximos 10 anos, com 69% de chances em detrimento dos homens que apresentaram 48%.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus tipo 2; Rastreamento; Educação em Saúde

PO849 - Rastreamento e suplementação profilática de sulfato ferroso em lactentes: recomendações atuais

Medeiros KMOT [1]; Lemos APF [1]; feijão DA [1]; Lima GBM [1]; Torres GMS [1];
1 - Universidade Potiguar

Introdução: A deficiência de ferro é umas carências nutricionais mais prevalentes no mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima prevalência acima de 50% em crianças menores de 4 anos em países em desenvolvimento, variando de 28,7 a 68,7% no Brasil. Por sua vez, as recomendações de suplementação e rastreamento dessa deficiência não são consensuais, sofrendo influências regionais. **Objetivos:** O objetivo desta revisão foi comparar as diferentes recomendações de rastreamento da anemia e suplementação profilática com sulfato ferroso em lactentes, dos principais órgãos nacionais e internacionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram selecionadas as recomendações dos principais órgãos e entidades norteadoras de cuidados de saúde nacionais e internacionais, mais atualizadas, e comparadas entre si de maneira não sistemática. Foram avaliadas as recomendações da ForçaTarefa Norte-americana para Serviços Preventivos (USPSTF), Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), Academia Americana de Pediatria (AAP), Associação Americana dos Médicos de Família (AAFP), Organização Mundial da Saúde (OMS), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Biblioteca Cochrane. **Resultados:** OMS e as Nações Unidas recomendam suplementação universal de ferro em crianças com baixo peso ao nascer e em idade escolar se a prevalência da anemia for superior a 40%, exceto em áreas endêmicas de malária. USPSTF recomenda suplementação de ferro em crianças assintomáticas entre 6 a 12 meses de idade e de categoria de alto risco. Em relação ao rastreamento, conclui que as evidências são insuficientes para recomendar a favor ou contra a triagem em crianças assintomáticas com idade entre 6 a 12 meses, assim como a AAFP. CDC recomenda o rastreamento periódico da anemia entre as populações de crianças com alto risco e a AAP recomenda rastreamento a partir de 01 ano de idade. **Conclusão ou Hipóteses:** As evidências atuais de rastreamento e profilaxia de anemia ferropriva na infância são insuficientes para avaliar equilíbrio entre benefícios e malefícios. Potenciais danos incluem resultados falso-positivos, ansiedade, custo, além de dose excessiva involuntária profilática. Mais estudos são necessários na população brasileira para definir grupos de risco e custo-efetividade dessas intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: anemia; profilaxia; rastreamento

PO851 - Rastreio de Câncer de mama na UBS Maria Dourado Braz, Nísia Floresta/RN

Melo KLA [1]; Souza BP [2]; Gazineo CC [2]; Bezerra RG [2];
1 - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);
2 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: Câncer de mama constitui grave problema de saúde pública e faz jus a grandes investimentos em pesquisa, prevenção, diagnóstico, tratamento. É uma doença clinicamente relevante, correspondendo à quarta causa geral de morte. A história clínica criteriosa é fundamental para estabelecer diagnóstico e identificar grupos de risco. O programa mais efetivo para reduzir a mortalidade é a detecção precoce. **Objetivos:** Estimular a adesão das mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde Maria Dourado Braz, em Pium, município de Nísia Floresta, RN, à realização do autoexame das mamas e rastreamento do câncer de mama com exames de imagem. Promover educação em saúde e ampliar o acesso das pacientes às mamografias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Projeto foi realizado na Unidade Básica de Saúde Maria Dourado Braz no distrito de Pium, município de Nísia Floresta - RN, no período de Fevereiro e Março de 2015. Nesse período foi realizado um total de 362 atendimentos dos quais 189 foram do sexo feminino e 173 do sexo masculino. Foi elaborado um questionário com base nas recomendações para rastreamento do câncer de mama segundo o Ministério da Saúde e aplicado para rastreio de mulheres com risco elevado de desenvolver câncer de mama na faixa etária de 35 a 49 anos, então solicitado exame complementar. Nas pacientes entre 50 e 69 anos não foi aplicado o questionário uma vez que já correspondem à população-alvo para rastreio com este exame. **Resultados:** Nesse período foram realizados 362 atendimentos dos quais 189 foram do sexo feminino. Os atendimentos do sexo feminino foram estratificados por faixa etária, sendo 31 (15,0%) entre 0 e 34 anos, 59 (31,0%) entre 35 e 49 anos, 81 (43,0%) entre 50 e 69 anos, 18 (11,0%) maior que 69 anos. Foram solicitadas 87 mamografias. Na faixa etária de 35 a 49 anos foram solicitados 5 exames devido ao alto risco. Nas mulheres acima de 40 anos, 4 exames foram solicitados devido a alteração no exame físico, sendo que destas 1 já apresentava alto risco. Nas pacientes com 50 a 69 anos, foram solicitados 81 exames devido à idade, porém 2 destas já estavam no grupo acima de 40 anos com alteração no exame físico. **Conclusão ou Hipóteses:** As pacientes tiveram a oportunidade de ampliar o conhecimento a cerca do assunto, esclarecer dúvidas e aprender a realizar o autoexame das mamas, através de palestra e roda de discussão. Espera-se que os grupos subsequentes que atuarão nesta Unidade Básica de Saúde deem seguimento ao estudo no que diz respeito ao rastreio de novos pacientes e à avaliação dos resultados das mamografias solicitadas.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de Mama; Rastreio; Diagnóstico Precoce

PO853 - Reação Hansênica: a importância do diagnóstico precoce na atenção primária.

Lyra da Silva JO [1]; Gomes TA [2]; Souza JVPA [1]; Silva GL [1]; Paim AP [1];
1 - C F Dalmir de Abreu Salgado;
2 - C F Dalmir de Abreu Salgado (RMFC RJ)

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa de alta infectividade e potencial incapacitante. Causada pelo bacilo Mycobacterium leprae, sua transmissão ocorre principalmente por meio de secreção orofaríngea em contato íntimo e prolongando. É fundamental para interrupção do ciclo de transmissão, o pronto reconhecimento ou suspeição da doença, principalmente no ambiente de atenção primária. **Objetivos:** Demonstrar que médicos de família são fundamentais no diagnóstico do caso índice, tratamento e acompanhamento dos pacientes, evitando assim as sequelas neurológicas incapacitantes e estigmatizantes. A regulação ambulatorial desses pacientes ao especialista deve servir como apoio à atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** R.F.B., 52a, pardo, procura C. F. com queixa de manchas vermelhas na pele, indolores, com sensação de dormência local, de aumento progressivo, em ombro direito, braço esquerdo e pernas há 05 meses. Sem outros sintomas. Refere ter procurado unidade de pronto atendimento nos últimos dois meses, onde foi tratado em dois momentos distintos com Penicilina G Benzatina, devido a suspeita de Erisipela. Ao exame: placas eritematosas, infiltradas, de superfície e bordos rregulares, com edema, calor e rubor local, em um total de quatro lesões, sendo a maior no ombro direito medindo 10cm². Sensibilidade dolorosa, vibratória e térmica ausentes. Sem espessamento de nervos. Sem edema de membros ou face. **Resultados:** Mediante ao diagnóstico clínico de Hanseníase Paucibacilar, foi iniciado o tratamento com PQT por 06 meses. Devido a suspeita de reação hansênicas tipo I, foi iniciado também corticoide terapia com Prednisona 80mg/dia e acompanhamento semanal. Foi realizada busca ativa dos contactantes, sem nenhum achado. Foi realizado também, avaliação neurofuncional do paciente, com a equipe do NASF, apresentando grau de incapacidade zero. Após uma semana de tratamento, a melhora clínica foi evidente, com importante redução do edema, calor e rubor local. A maior parte das reações tipo 1 involuem dentro de seis meses, mas sem tratamento, seus efeitos sobre os nervos levariam à perda permanente da função. **Conclusão ou Hipóteses:** Com a expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município do Rio de Janeiro, é possível diagnósticos cada vez mais precoces de doenças antes suspeitadas somente em estágios mais avançados e frente à complicações. No caso da Hanseníase, se estes pacientes forem tratados efetivamente, danos neurais recentes podem ser curados e a incapacidades podem ser prevenidas.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Diagnóstico; Complicacoes

PO855 - Recreação, lazer e movimento: estratégias complementares para a promoção da saúde

Silva JEA [1]; Sobrinho MT [1];
1 - Universidade de Itaúna (UIT)

Introdução: A Saúde da Família propõe uma prática que substitui o modelo tradicional, desse modo, prioriza a promoção, proteção e recuperação da saúde familiar de forma integral (Rev. brasileira enfermagem, 2000. Por isso, a equipe São Joaquim (Contagem) pensou em diversificar a atenção ao usuário para a melhoria da qualidade de vida com a recreação e lazer, atingindo variadas faixas etárias e programas SUS. **Objetivos:** O trabalho teve como objetivo contribuir para melhoria da qualidade de vida dos usuários do SUS, por meio da avaliação do potencial qualitativo da resposta do individuo, e da subjetividade representada por ele, perante a proposta complementar da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os Métodos foram voltados para o relato de experiência, com características de estudo qualitativo. Para essa construção, foi utilizada uma pesquisa de campo, por meio dos usuários da ESF, participantes das ações complementares, em busca de relatos pessoais sobre os eventos promovidos pela equipe. Nessa diretriz, o ponto de partida foi o trabalho em equipe, e reuniões semanais que sistematizaram os trabalhos propostos pelos profissionais e demandas dos usuários da área de abrangência da ESF São Joaquim. Foram entrevistados dez usuários; duas crianças e oito adultos e as respostas agrupadas de acordo com o grupo temático, a fim de avaliar os aspectos individuais referentes às ações propostas. **Resultados:** Como resultado do trabalho, pode-se perceber que as práticas complementares da ESF contribuem para a assistência inovadora e criativa, por meio de passeios, oficinas de trabalhos manuais, ruas de lazer, pesagem recreativa, comemorações em datas festivas. A exemplo disso, o dia das crianças, das mães, natal, festa junina, tudo isso pensando na integração aos programas saúde da criança, do idoso, do adolescente, da mulher, dentre outros projetos, em prol de favorecer a substituição do modelo tradicional de assistência, hospitalocêntrico, exclusivamente, direcionado à cura de doenças, pela proteção e promoção da saúde proposta pela legislação do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho avaliou o reflexo de práticas complementares de saúde na vida das pessoas, para isso, levantou impactos das atividades no cotidiano pessoal. Ainda, abordou um tema atual para o modelo de atenção à saúde que conduz à perspectiva de melhoria da qualidade de vida. Com base nisso, é um incentivo para que outras ESF adotem ações criativas de impacto social e para a saúde dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da família; Promoção da saúde; recreação / lazer

PO856 - Recursos Educativos e Promoção da Saúde: metodologias dialógicas em grupo.

Melo LM [1]; Cavalcante LM [1]; Macêdo MGV [1]; Lopes JF [1]; Silva ESV [1];
1 - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas - UNCISAL

Introdução: A promoção da saúde insere-se na Saúde da Família como atividades, processos e recursos que propiciam melhoria das condições de bem-estar e acesso aos serviços sociais, que favoreçam conhecimentos para o cuidado da saúde. As abordagens nas práticas grupais têm seu foco na atenção integral aos usuários. A utilização dos Recursos Educativos facilita processos de ensino aprendizagem em Saúde. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar a utilização de recursos educativos como estratégia eficaz nas atividades desenvolvidas dentro dos grupos de atuação de uma Residência Multiprofissional em Saúde da Família para o trabalho da Promoção e Educação em Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A utilização de recursos educativos por uma equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, foi realizada diariamente com atividades em grupos de Promoção e Educação em Saúde no ano de 2014, no município de Maceió. Os grupos foram: de homens, de mulheres, de adolescentes, de crianças, salas de espera. A utilização de recursos envolveu um planejamento anterior da atividade, definição de tema, objetivo e público-alvo, produção do recurso, execução da atividade e avaliação. Os recursos produzidos foram diversos, como encenações, jogos, criação de histórias, entre outros. **Resultados:** Os recursos foram construídos pela equipe de residentes, e objetivou a interação e participação dos usuários na construção do conhecimento e na criação de formas de cuidado à saúde. Alguns dos recursos produzidos foram: jogos como dominó, bingo e trilhas; encenações teatrais com usuários e equipe; jogos de perguntas e respostas; circuitos, com atividade física e cognitiva; músicas; produção de cartazes, etc. Foi observado que o objetivo foi alcançado de forma satisfatória, possibilitando uma troca de experiências e ampliação do conhecimento sobre o cuidado com a saúde, tornando o cuidado como práticas acessíveis ao dia-a-dia. **Conclusão ou Hipóteses:** A utilização dos recursos tornou a prática de educação em saúde mais efetiva, por possibilitar uma maior interação e participação dos usuários, proporcionando uma construção coletiva dos conhecimentos e do cuidado com a saúde. Ainda é algo a ser aprimorado, que necessita de formação e disposição de tempo dos profissionais, mas, vem se apresentado como mecanismo potente na promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Estratégia Saúde da Família; Educação em Saúde

PO857 - Rede intersetorial assistencial e preventiva dos transtornos pelo alcoolismo e outras drogas

Matoso RO [1]; Marra SMG [2]; Oliveira MM [3]; Oliveira IMS [3];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
2 - Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM);
3 - Prefeitura Municipal de Patos de Minas - MG

Introdução: O abuso de álcool e de drogas traz implicações à saúde do usuário, à função social, familiar e profissional; à saúde de seus familiares, dentre outros (BASTOS et al.,2008). Esta questão tem sido progressivamente referida ao setor da saúde, e sendo considerada essencial no controle e no tratamento dos usuários. A atenção primária, no entanto, mostra-se pouco preparada para atender a esta demanda. **Objetivos:** Formar uma rede intersetorial para a assistência aos transtornos relacionados ao uso de substâncias e para sua prevenção no território de atuação da Unidade Básica de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realiza-se reuniões com representantes de instituições das áreas da saúde, da segurança pública, da assistência social, da educação, das instituições religiosas e das instituições do terceiro setor para planejamento de ações integradas e articuladas para a prevenção do uso de substâncias e para assistência aos usuários.**Resultados:** As ações de prevenção do uso de substâncias são feitas através do rastreamento de jovens com fatores de risco na comunidade, pelos agentes comunitários de saúde, e nas escolas, pela equipe pedagógica. Estes jovens abordados e suas famílias, são acolhidos por uma ONG e pela UBS e encaminhados de acordo com as demandas específicas para assistência médica, assistência em saúde mental CAPS, esportes, artes, religião e educação. Mensalmente é realizada uma reunião com os setores envolvidos para fortalecimento dos vínculos e adequação da demanda. Este projeto não possui tempo determinado para conclusão. Espera-se que passe por adequações, mas não por um fim. **Conclusão ou Hipóteses:** Múltiplos fatores impactam no uso de substâncias tornando-se essencial a atuação integrada de diversos setores como a saúde, educação, segurança, assistência social, religião, entre outros, para abordar o usuário e para prevenir o uso. Este trabalho propõe a integração destes setores para buscar eficácia e eficiência na assistência e prevenção aos transtornos relacionados ao uso de substâncias.

PALAVRAS-CHAVE: Alcoolismo; drogas; intersetorial

PO858 - Referência e contra-referência no cuidado nutricional à pessoa com deficiência em Natal-RN.

Costa PM [1]; Bagni UV [1]; Oliveira RRS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Introdução: Um dos múltiplos sentidos da integralidade no SUS pode ser efetivado através de sistemas de referência e contra-referência monitorados por acompanhamento e avaliação individuais ou coletivos. Todavia, pouco ainda se sabe sobre como ocorrem tais procedimentos relacionados à pessoa com deficiência, particularmente no que se refere ao cuidado nutricional. **Objetivos:** Objetivo: Avaliar como tem se dado a referência e contra-referência das pessoas com deficiência para receber atenção nutricional especializada no município de Natal-RN, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Metodologia: Neste estudo transversal, foram entrevistados 72 profissionais de saúde de diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS), por meio de questionário com perguntas abertas e fechadas. Investigou-se, além da ocorrência da referência e contra-referência, a forma como tais procedimentos eram executados e o grau de dificuldade que os profissionais enfrentavam para realizá-los. **Resultados:** Somente 41,6% dos profissionais encaminhavam para atendimento nutricional especializado. Desses 54,1% referenciavam hospitais, 15,2% para outra UBS, 25,0% para centros de referência, e 5,5% para profissional da rede privada. Dos que referenciavam, 60% relatou que raramente ou nunca recebiam contra-referência, e somente 16,7% retornavam com formulário preenchido. Os profissionais referiram grau de dificuldade moderado a extremo no acesso do usuário ao estabelecimento de saúde referenciado (66,7%), no retorno do paciente para a continuidade da assistência (66,7%), e no recebimento da assistência nutricional adequada pelo usuário no estabelecimento referenciado (55,3%). **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusão: Grande parte dos profissionais de saúde encaminham os pacientes com deficiência para outra unidade de atendimento e raramente recebem resposta formal de referência e contra-referência acerca do atendimento nutricional concedido, o que pode prejudicar a assistência prestada a esse público-alvo.

PALAVRAS-CHAVE: Referência e contra-referência; Cuidado Nutricional; Deficientes

PO859 - Reflexão acerca da influência da Relação Médico-Paciente na saúde da população

Pinheiro GJSO [1]; Júnior FBB [1]; Araújo GDAS [1]; Ferreira EBC [1]; Sales AC [1];
1 - Centro Universitário Unichristus

Introdução: A relação médico-paciente é um vínculo espontâneo que varia de acordo com o esforço e a habilidade dos profissionais de saúde em se adequar a subjetividade de cada paciente. Nesse contexto, a humanização e a valorização integral do indivíduo entram em questão, sendo fundamentais a qualquer profissional dessa área e preponderantes para uma boa prática médica. **Objetivos:** Avaliar o comportamento de profissionais de saúde em uma unidade básica de saúde e refletir acerca dos repercussões positivas e negativas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Graduandos em medicina, com orientação docente, foram estagiar em uma unidade básica de saúde, em Fortaleza- CE, no ano de 2015. Por meio de estações rotativas, foi possível observar o trato ao paciente em diversas áreas da unidade, como no acolhimento, na sala de vacinação e nos consultórios. O acompanhamento foi realizado com médicos enfermeiras da unidade básica, consultando pacientes de demanda e de horário marcado, com as mais diversas queixas e enfermidades. **Resultados:** Nessas consultas, infelizmente, foi observado uma certa ofensividade por parte de profissionais de saúde, em maior proporção em relação aos destratos por parte de pacientes, gerando algumas situações de conflito entre ambos. Em alguns casos, pacientes já eram acolhidos angustiados com a forma de tratamento de alguns profissionais. Apesar disso, também foi prevalente o tratamento cortês e educado por grande parte dos profissionais de saúde da unidade, os quais contribuíam para uma recepção harmoniosa da maior parte dos pacientes, contribuindo para uma melhor resolutividade dos problemas de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A relação médico-paciente é de suma importância para uma boa prática clínica de profissionais de saúde, contribuindo para uma maior confiabilidade e proximidade entre ambos. No bem-estar do paciente, é notório a influência positiva de uma boa vivência com profissionais de saúde, acarretando uma maior segurança à população.

PALAVRAS-CHAVE: Relação Médico Paciente; Vínculo; Prática Clínica

PO860 - Reflexão sobre o aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde

Lima HMS [1]; Pascoal AS [1]; Mascarenhas CE [2]; Saad PMM [3]; Luz CC [4];
1 - SMS Rio de Janeiro;
2 - Universidade Estácio de Sá (UNESA);
3 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ);
4 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Introdução: A recomendação atual da OMS é de que seja mantido o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida, e a partir daí inicie-se complementação com outros alimentos. Pesquisas recentes comprovam que a nutrição neste período da vida tem profundos efeitos biológicos e importantes consequências para a saúde a curto e longo prazo. **Objetivos:** Avaliar como se insere o aleitamento materno dentro das práticas de Atenção Primária à Saúde e do Médico de Família e Comunidade, quais os potenciais e fragilidades envolvidos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão da literatura de junho a dezembro de 2013, buscando dados que possibilitassem análise do impacto e significância do aleitamento materno no contexto da APS. A pesquisa foi realizada através de livros da área, periódicos e sites, utilizando as bases de dados Scielo, Cochrane BVS e PubMed, com os seguintes descritores (isolados e combinados entre si): Aleitamento materno; Amamentação; Atenção primária; Medicina de família. **Resultados:** O aleitamento materno protege contra diarréia e infecções do trato respiratório na infância. O efeito protetor sobre a diarréia foi maior em menores de 6 meses. Verifica-se também redução da gravidade dos casos de diarréia: hospitalização e mortalidade foram 72 e 77% menores. Quanto às infecções respiratórias, reduz hospitalização e mortalidade. A longo prazo também existem benefícios, como forte evidência de influência positiva no Quociente de Inteligência (QI), aumentando até 3,5 pontos. Contudo, a magnitude desse efeito parece ser modesta. O AM também parece prevenir o desenvolvimento de sobrepeso e obesidade, embora existam diversas variáveis a serem levadas em consideração. **Conclusão ou Hipóteses:** Os profissionais de saúde devem garantir que as vantagens do AM sejam amplamente divulgadas para os pais e futuros pais. Justifica-se esforços na tentativa de promover o AM exclusivo, conforme recomendação da OMS. Inserir tais práticas na realidade local, de forma adaptada e individualizada, e monitorar seus resultados, em perspectiva individual e coletiva, é também tarefa do MFC.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Amamentação; Atenção primária

PO861 - Reflexões sobre a pedagogia do oprimido: o distanciamento provocado pelo preconceito

Dias MS [1]; Amaral TG [2]; Fiuza TM [1]; Costa L [1]; Moreira JR [3];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Centro de Cultura, Esporte e Lazer;
3 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: Vivemos em uma sociedade que existe para pessoas que têm o que vender ou como comprar. Os pobres, favelados que estão na periferia das cidades da alma da gente, não tem o que vender e como comprar, e por isso 'não são' A maioria dessas pessoas podem não entender isso com clareza, mas sentem com intensidade que vivem e que suas vidas estão excluídas de um sistema que não existe para eles. **Objetivos:** Refletir sobre sentimentos produzidos pela dicotomização opressor e oprimido e o distanciamento provocado pelo preconceito nas periferias de grandes centros urbanos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Abordagem de natureza qualitativa através da análise do discurso de jovens que já viverem na periferia e que vivem. Os discursos surgiram de depoimentos em redes sociais. A população estudada vive ou trabalha na Barra do Ceará, Fortaleza. **Resultados:** Muitos discursos versam sobre a condição de oprimido: "Como se nascer aqui fosse um defeito Não é!" "A gente nasceu rato e vive como rato (...)" Fábrica de gente em condição marginal que não conseguem pensar, que não conseguem falar (...)" Discursos versam sobre a identificação do opressor: "É parte de um destino que você ajudou a escrever, quando não quis se envolver Vem, vem aqui combater a consequência de política de ausência que resulta em violência." O oprimido tornar-se opressor através do ódio que traça práticas de violência: "Se o foco não for mudado, não terão resultado e o ódio na juventude é uma tendência." "Sem escola, sem escolha. Expectativa de vida até que o crime te recolha" **Conclusão ou Hipóteses:** A dicotomização opressor-oprimido marcou o mundo da Modernidade e se tornou insustentável. O ponto central não é imperativo da técnica em que a economia se tornou subordinada. É traçar nossa vida a partir de novos valores que ensejem uma diferente forma de pensar quando o social deixará de ser residual e à tecnologia será atribuído um papel histórico de beneficiar o maior número de seres humanos.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da família; pedagogia do oprimido; práticas de violência

PO862 - Reflexões sobre o acompanhamento individual de saúde mental na Atenção Básica

Cameirão FN [1]; Simões J [1]; Terra CP [1]; Coelho, V de S [1]; Mangia EF [1];
1 - Universidade de São Paulo

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – Redes de Atenção Psicossocial (PET - RAPS) é uma parceria entre o Ministério da Saúde, Ministério da Educação e Universidades que tenta promover o ensino interprofissional e a inserção de estudantes da graduação de diversos cursos nos serviços do Sistema Único de Saúde, permitindo de forma efetiva o contato com os serviços públicos. **Objetivos:** Este trabalho pretende relatar a experiência vivenciada no PET – RAPS, que está inserido na Zona Oeste de São Paulo, relacionada ao acompanhamento de uma usuária com questões do âmbito da saúde mental na atenção primária à saúde, durante a inserção no NASF de referência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** É estudo de caso realizado no período de Janeiro de 2015 a Abril do mesmo ano, na Unidade Básica de Saúde Vila Dalva. Foram realizados atendimentos externos semanalmente, por alunas de Psicologia e Terapia Ocupacional e atendimentos individuais com a Terapeuta Ocupacional e com a Psicóloga na equipe NASF de referência. Os atendimentos aconteceram em espaços de cultura e lazer, como o SESC-Pinheiros, Centro de Convivência Parque Previdência, Clube Escola-Butantã, entre outros. Com os dados coletados, construiu-se uma reflexão sobre o caso. **Resultados:** É importante ressaltar que este trabalho aconteceu no território, espaço público e político que compõe a cidade. Os espaços de cultura possibilitaram a (re)construção das maneiras de ser e estar no mundo. Assim como LIMA (2003), acreditamos que a associação do campo da saúde ao campo criativo, pode proporcionar o desmanchamento ou deslocamento do entendimento de invalidação passando para uma noção de potência criadora. **Conclusão ou Hipóteses:** Este trabalho nos colocou em constante movimento de reflexão sobre o espaço que ocupávamos e a importância de se apropriar desse coletivo, entendendo-o como potencial. Além disso, propiciou a reflexão sobre a relação entre os espaços de cultura como possibilidade de participação social e os serviços de saúde.

PO863 - Reimplantação do acolhimento em Unidade de Saúde da Família paraibana

Melibeu MT [1]; Litvin MA [1]; Neta LM [1];
1 - Faculdade de cências médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: Durante internato na Unidade de Saúde da Família (USF) Alto do Céu VI, na Paraíba, notamos grande demanda por cuidados na atenção básica. Presenciamos usuários insatisfeitos e demanda reprimida, devido à falta de organização do fluxo no acolhimento. Na estratégia de acolhimento, usuários devem ser ouvidos, orientados e classificados quanto à prioridade, para que todos tenham atendimento garantido. **Objetivos:** Relatar o processo de reimplantação do acolhimento em USF e as mudanças e benefícios após tal intervenção, atestando a possibilidade de realizar melhorias no serviço de saúde através do trabalho em equipe, com ferramenta de baixo custo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A USF realizava acolhimento ineficaz e havia insatisfação de usuários, demanda reprimida e atendimento por ordem de chegada com distribuição de fichas. Em reuniões com equipe, pensamos na forma de viabilizar mudanças: abordagem inicial feita pelo ACS ou técnica em enfermagem e posterior escuta com médica, enfermeira ou odontóloga para avaliar risco e vulnerabilidades; prioridade para casos agudos e avaliação de casos não agudos, com possibilidade de agendamento. Fizemos reuniões quinzenais para aperfeiçoamento do processo e buscamos avaliação dos usuários. Em 14 semanas, esperamos melhorar o acolhimento, através do trabalho em equipe, e que todo usuário tenha atendimento garantido. **Resultados:** Todos os pacientes que chegam à Unidade são acolhidos, escutados e orientados. Houve dificuldade em articular os membros, pois uma minoria foi resistente, mas todos os membros da equipe de saúde foram incluídos no acolhimento. Se o turno não comportar a demanda, o paciente é agendado, de acordo com sua disponibilidade. A demanda reprimida e o tempo de espera foram diminuídos e os usuários têm atendimento garantido. Os pacientes passaram a ser atendidos de acordo com a vulnerabilidade e não por ordem de chegada. Foi criado o Livro do Acolhimento, no qual são registrados os atendimentos do dia e os agendamentos, havendo maior controle da demanda. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi possível perceber o quão desafiador é o trabalho em equipe e ao mesmo tempo notar como os frutos provenientes desse trabalho são benéficos. Após a reimplantação do acolhimento, foram observadas melhorias para a USF, para a equipe de saúde e para os usuários. Estes benefícios podem ser alcançados com a utilização de um instrumento simples, de baixo custo e alta efetividade chamado Acolhimento.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; trabalho em equipe; saúde da família

PO865 - Relação entre Atenção Primária no Pré-natal e o Óbito Fetal no Amapá

Santana GR [1]; M BTS [2]; Távora LL [1]; Salviano ALG [1]; Rêgo AD [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP);
2 - Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS);

Introdução: Por alguns anos, a Atenção concentrou-se apenas ao momento do parto, negligenciando medidas preventivas e cuidados materno-fetais. (SERRUYA et al., 2004). Torna-se mister, então, pensar na Atenção Primária como uma política de reorganização do modelo assistencial e buscar seu aprimoramento no pré-natal; para assim, garantir uma boa assistência e prevenir possíveis fatalidades.(CONNIL et al., 2008). **Objetivos:** O objetivo desse estudo é compreender como a falta de um acompanhamento Pré-natal de qualidade pode interferir no desenvolvimento do Feto, acarretando, possivelmente, em graves complicações como: o Óbito Fetal. Tomou-se por base dados referentes a esse indicador no Estado do Amapá. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para a realização desse estudo, foram coletadas informações dos seguintes bancos de dados: DATASUS, SCIELO, IBGE e o Manual técnico do Ministério da Saúde sobre Pré-natal e Puerpério. No site do DATASUS, buscou-se, a partir do link: informações em Saúde (TABNET), dados estatísticos sobre o número de Óbitos Fetais no Estado do Amapá. Já na página do scielo, foram digitadas as Palavras-chaves: Atenção primária e Pré-natal, colhendo assim artigos relacionados com esses temas preferencialmente dos últimos dez anos. Nos bancos do IBGE e Manual Técnico do Ministério da Saúde: Pré-natal e Puerpério foram feitas buscas sobre a definição de Óbito Fetal e a Importância do Pré-natal respectivamente. **Resultados:** O Pré-natal ocorre com um mínimo de 6 consultas, metade destas com o médico. Há uma preocupação com Distúrbios Hipertensivos da gestante e Crescimento Fetal principalmente no último trimestre quando se aumenta substancialmente o risco de Óbito Fetal (Manual do MS, 2010). No Estado do Amapá, o número de Óbitos Fetais foi de 204 em 2013. A cidade de maior incidência foi Macapá, 134 óbitos, enquanto as de menor – Pracuúba, Tartarugalzinho e Serra do Navio – tiveram 1 óbito somente. O valor é superior a outros estados da Região Norte – Roraima (130) e Acre (191). Buscamos dados sobre esse indicador, por entender ser ele um parâmetro fiel de avaliação da necessidade do Pré-natal (DATASUS, 2013). **Conclusão ou Hipóteses:** Na Atenção ao Pré-natal, a aferição periódica da Pressão Arterial, solicitação de sorologias e qualidade na triagem são procedimentos básicos que permitem a prevenção de fatalidades. Em relação ao Amapá, fatores gerenciais, por vezes, impedem o pleno funcionamento da Atenção como: a falta de estrutura das UBSs, baixa oferta de exame e falha na cobertura da equipe ESF de muitos bairros carentes.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal; Atenção Primária; Óbito Fetal

PO866 - Relação entre idosos e escolares: um relato de experiência

Sales YC [1]; Damião JHF [1]; Alencar SD [1]; Costa VLT [1]; Melo YTC [1];
1 - Unichristus

Introdução: O número de idosos cresceu bastante nos últimos anos, sendo comum famílias possuírem pelo menos um sob sua responsabilidade,com suas limitações físicas, dependentes de atenção e cuidados.No entanto,mais que as limitações as experiências de vida dessas pessoas devem ser valorizadas.Assim, é indispensável a consciência das crianças acerca da importância de ajudar, ouvir e respeitar os idosos. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento de escolares a respeito do idoso em sua totalidade: aspectos emocionais e físicos, como também influenciar ativamente por meio da conscientização a melhoria da relação dessas crianças com os idosos de sua família e de sua comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo do tipo corte transversal com 30 crianças de 7 a 11 anos participantes do Projeto Voar localizado na periferia de Fortaleza. Houve uma apresentação introdutória que, além de explicar as diferenças dos idosos e conscientizar as crianças acerca de como trata-los bem, cursava com perguntas acerca de como eles se imaginavam mais velhos e como eles se sentiam sobre a velhice. Nessa oportunidade uma das pesquisadoras se fantasiou de idosa e se predispôs a receber perguntas variadas das crianças, que aproveitaram o momento para tirar suas dúvidas acerca da terceira idade. Além disso, cantou-se uma paródia ressaltando a importância de cuidar dos idosos. **Resultados:** Foram feitos alguns questionamentos sobre o tema para as 30 crianças presentes na atividade. A primeira pergunta foi se eles conseguiam imaginar um idoso quando jovem ou se eles conseguiam se imaginar na terceira idade, apenas 10 responderam positivamente.Em relação à como se sentiam em relação à velhice 25 falaram que se sentiam tristes, apenas 3 se disseram felizes por chegar a tal idade e 2 mostraram-se indiferentes. Em relação a questões de obediência 100% disseram respeitar as ordens dos idosos. Além disso, as 30 crianças presentes acertaram quais eram as formas de auxiliar os idosos em tarefas domésticas. **Conclusão ou Hipóteses:** Quase a totalidade das crianças em estudo apresentava conhecimento quanto às diversas formas de respeitar os idosos: tanto em atividades diárias como a ajuda no manejo de medicamentos e a travessia de ruas quanto em atividades mais voltadas ao psicológico do idoso como a manutenção de uma conversa. O que pode ter sido resultado da melhoria educacional em Fortaleza.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças; Idosos; Relação familiar

PO867 - Relação entre Malária e atenção básica em saúde na região Norte

Marques APF [1]; Carvalho PSB [1]; Arruda LGOC [1]; Morais LVR [1]; Cardoso RF [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: A malária é uma doença transmitida pelo mosquito anofelino, causada por protozoários do gênero plasmodium, principalmente, falciparum (SOARES; VALENTE; ANDRADE, 2009). Ressalta-se que essa doença relaciona-se com as características estruturais e ambientais que cercam a comunidade, mostrando a importância da atenção básica na constituição do perfil da região Norte (FERREIRA et al., 2011). **Objetivos:** Através desse trabalho, buscamos mostrar a importância da atenção básica no desenvolvimento do perfil epidemiologia da malária do norte, consequentemente, mostrando as ações de promoção da saúde e prevenção dessa patologia e as dificuldades encontradas nesse processo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo e Bireme artigos recentes(2009-2011) escritos em português que apresentassem o perfil que se adequasse ao desenvolvimento do trabalho. Foram utilizada as seguintes frases de pesquisa: ¨Malária no norte¨ , ¨ Malária no norte e ações da atenção primaria¨ e ¨ações da atenção básica referente a malária¨, utilizando-se os artigos encontrados que mais se adequaram ao caráter do trabalho. Além disso, foram utilizados dados epidemiológicos fornecidos pelo Governo através do portal eletrônico do DATASUS. **Resultados:** É notório que as ações da atenção básica reduziram os casos de malária na região Norte, destacando-se os projetos originados pelo Plano de Intensificação das Ações de Controle da Malária na Amazônia Legal (LOIOLA; SILVA; TAUIL , 2002).Em comparação com outras regiões , o número de exames positivos por 1000 habitantes foi ,no Norte, o maior, destacando-se o ano de 1990,que foi de 36,7, atingindo seu menor valor,24,em 2002 (BRASIL, 2006).Com isso, nota-se a importância desses investimentos ,como na capacitação de Agentes Comunitário de Saúde, para obter resultados ainda mais positivos ,visto que a região é uma área endêmica (SOARES; VALENTE; ANDRADE, 2009).**Conclusão ou Hipóteses:** A partir do estudo analisado, conclui-se que a ação da atenção básica em relação à Malária mostra um caráter positivo, o que é visível através dos dados apresentados. Embora esses benefícios sejam visíveis, nota-se a necessidade da criação de mais planos de auxilio, visto que a região apresenta bastantes empecilhos referentes às seus aspectos ambientais, que propiciam o desenvolvimento do vetor.

PALAVRAS-CHAVE: malária; atenção básica; norte

PO868 - Relação médico paciente e sua importância para a humanização da prática clínica

Sousa LP [1]; Cardoso MM [1]; Rodrigues AM [1]; Santana DV [1]; Borges FA [1];
1 - Universidade Católica de Brasília (UCB)

Introdução: A relação médico paciente é construída de forma espontânea, entretanto, a qualidade da mesma depende fundamentalmente da habilidade do profissional em adequar-se às características subjetivas de cada paciente e ao contexto sociocultural em que o mesmo se encontra. Trata-se de uma relação que deve ser concretizada de forma eficaz, visto que o sucesso do tratamento depende dessa interação. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo destacar a importância da relação médico paciente na prática clínica. Atualmente, trata-se de um tema muito abordado, visto que os recursos diagnósticos sofreram um grande avanço, de forma que a entrevista clínica é diversas vezes posta de lado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas leituras críticas de artigos científicos publicados entre os anos de 2011 e 2015 que retratavam o tema. A partir da leitura, houve discussão sobre o assunto e confecção do trabalho. **Resultados:** Em todo o processo diagnóstico e terapêutico a familiaridade, confiança e colaboração estão altamente associados ao resultado do trabalho médico. Ultimamente, as doenças infecciosas têm sido substituídas por doenças crônico-degenerativas e, sendo assim, os tratamentos se caracterizam pela longa duração e pela necessidade absoluta de participação do paciente, fato que torna a relação entre médico e o doente tão importante. Entre os benefícios de uma boa relação, estão: maior precisão na identificação dos problemas, com promoção do raciocínio clínico; maior adesão ao tratamento; menor incidência de queixas de erro médico e uma maior satisfação para ambos. **Conclusão ou Hipóteses:** A relação médico paciente é de difícil construção, pois trata-se de um processo complexo e que demanda comprometimento de ambas as partes envolvidas. O paciente deve ser visto como um todo: alguém que tem direitos e vontades, e deve-se ressaltar que ele se encontra em uma posição desfavorável e que tanto o médico, quanto o paciente devem trabalhar juntos para alcançarem o diagnóstico conclusivo.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico-paciente; Humanidade médica; Formação médica

PO869 - Relação médico-paciente: dificuldades na atenção primária

Távora LL [1]; Isla GBS [1]; Santos MRLC [1]; Cantanhêde LA [1]; Albuquerque BS [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: Poucos são os estudos envolvendo a comunicação médico-paciente e a compreensão integral do indivíduo aplicados à realidade brasileira, a exemplo do exibido por Sucupira (1981). Daí a necessidade de valorização do breve panorama traçado a partir das pesquisas mais recentes sobre o assunto, apontando as principais dificuldades e falhas no atendimento primário brasileiro. **Objetivos:** A proposta desta revisão de literatura é destacar as dificuldades na relação médico-paciente quanto ao atendimento na Atenção Primária por meio da sintetização e organização das informações disponíveis, a fim de possibilitar a aplicação de tais conhecimentos no contexto da saúde brasileira. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de busca de referências que compõem o presente trabalho foi realizado a partir de pesquisas nas bases de dados Scielo e Google Acadêmico, utilizando-se dos seguintes termos: Atenção Primária, relação médico-paciente, medicina de comunidade e humanização. Foram incluídos apenas artigos científicos na confecção desta revisão de literatura.**Resultados:** Estudos recentes apontam como empecilhos anteriores a própria consulta médica o reduzido tempo para o atendimento individual e a ausência de estruturação adequada para os serviços. Entre as falhas na comunicação destacaram-se a pouca clareza ao explicar o problema, bem como a falta de verificação da compreensão do paciente sobre o diagnóstico apresentado e a abordagem terapêutica sugerida (CAPRARA, 2004; PEREIRA, 2005). A origem dessas problemáticas de recursos humanos na saúde, entretanto, vincula-se ao pouco espaço para o exercício de aptidões comunicativas e de empatia nas graduações, imprescindíveis na prática da medicina de família e comunidade (CHINATO, 2012; CAVALCANTE, 2008). **Conclusão ou Hipóteses:** Dessa forma, a partir da análise dos dados apresentados pelos artigos científicos, pode-se observar que as dificuldades na relação médico-paciente estão vinculadas tanto ao processo da formação médica quanto à fatores externos aos indivíduos que compõem a relação, a exemplo de problemas estruturais dos serviços de atendimento à população.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico-paciente; Atenção Primária a Saúde; Formação médica

PO870 - Relato de experiência em hospital simulado: ferramenta para aprendizagem comunicativa.

Queiroz MAF [1]; Cunha CF [1]; Barbalho DMG [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A necessidade de estabelecer uma boa comunicação entre médicos e pacientes é essencial, sobretudo na atenção primária à saúde. Para isso existem estudos que advogam a importância da elaboração de disciplinas que discutam esse tema e treinem os alunos de Medicina de forma sistemática, com base em uma relação humanizada e horizontal por meio de falas, posturas e gestos capazes de gerar empatia. **Objetivos:** Com a finalidade de aperfeiçoar a comunicação médica, tem-se a utilização de cenários para práticas em consultórios e pacientes simulados, sendo uma ferramenta eficaz na formação do médico capaz de comunicar-se eficiente e respeitosamente. O objetivo é relatar a vivência nessa disciplina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Por meio da disciplina "Comunicação e Formação do Pensamento Clínico", implantada no curso de medicina da Universidade Potiguar são elaborados cenários práticos de comunicação médica. No caso estudado, uma paciente simulada, soro positivo para HIV vinha para acompanhamento ambulatorial referindo dificuldade em lidar com a condição em que se encontrava, uma vez que adquiriu a infecção em uma relação extraconjugal, e temia infectar o cônjuge. Nesse contexto, os alunos foram instruídos a esclarecer a forma de transmissão da doença, para que se tomassem os devidos cuidados, explicar as complicações do tratamento e prognóstico e principalmente oferecer suporte emocional. **Resultados:** Como aluno, a relevância da prática da disciplina de "Comunicação e Formação do Pensamento Clínico", foi perceber o quão importante é ter acesso, desde o início da graduação, a atividades que abarcam situações difíceis e ter noção de como lidar com elas, a exemplo de pacientes com doenças em estágios avançados, comunicação de más notícias, bem como diferenças culturais e religiosas. Além de despertar uma nova visão sobre a abordagem adequada ao cuidado humano. **Conclusão ou Hipóteses:** É imprescindível a percepção pelos discentes do quão fundamental é aprender, na prática, a lidar com o tipo de paciente que exige mais o lado humano do médico do que o lado técnico. Desse modo, explicar o real estado de saúde, confortar quando necessário, e lidar com as diversidades interpessoais ,sejam elas de cunho religioso, cultural ou sexual, qualifica o médico como um aliado do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: comunicação; paciente; médico

PO871 - Relato de atividade para prevenção e detecção de pé diabético

de Oliveira BSP [1]; Huch AE [1]; Oliveira MS [1];
1 - Prefeitura Municipal de Schroeder

Introdução: O diabetes melito é considerado um problema de saúde pública por sua cronicidade e por afetar grandes proporções da população, seja pela falta de insulina e/ou incapacidade da mesma exercer plenamente suas funções. O pé diabético é o estado fisiopatológico, com lesões que surgem em ambos pés, consequente a neuropatia em 90% dos casos, doença vascular periférica ou deformidades. **Objetivos:** O relato descreve uma atividade em grupo, realizada em ESF de Schroeder-SC, denominada "roda de conversa", que busca meios de apresentar e esclarecer aos pacientes acometidos pelo diabetes, sobre o tema pé diabético, e detecção precoce de patologia crônica, com prevenção e promoção em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ação foi realizada no grupo de diabéticos em Schroeder /SC e contou com a participação de médico, enfermeira e fisioterapeuta. Os participantes foram acolhidos pela enfermeira. O médico abordou o tema discorrendo sobre definição, causas e consequências do pé diabético e a fisioterapeuta aplicou uma dinâmica utilizando um circuito de texturas, visando a avaliação da sensibilidade dos pés dos pacientes. Foram utilizados materiais de conhecimento popular como folhas, algodão e pedras, além de teste de sensibilidade protopática e epicrítica com auxílio de um martelo de reflexos. Esperava-se que com isto os pacientes se conscientizassem quanto à importância do auto cuidado dos pés. **Resultados:** Constatou-se durante a dinâmica que alguns pacientes tiveram dificuldade para identificar o circuito de texturas e o tipo de estímulo realizado nos pés. Houve melhora significativa no autocuidado dos pés dos usuários que participaram do grupo, como realização de autoexame dos pés e redução de fatores de risco. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se com tal experiência que a educação em saúde é fator importante e indispensável em qualquer nível de atenção em saúde. O trabalho interdisciplinar deve ser estimulado pois enriquece e amplia o escopo das ações.

PALAVRAS-CHAVE: Pé; Diabético; Grupo

PO872 - Relato de campanha do dia Mundial da Síndrome de Down IFMSA UNINOVAFAPI

Vieira HTCR [1]; Carvalho RA [1]; Madeira LN [1]; Caetano ILV [1]; Oliveira ADS [1];
1 - Centro Universitário UNINOVAFAPI

Introdução: Portadores da Síndrome de Down estão presentes em diversos seguimentos da sociedade, no entanto, ainda sofrem preconceito e discriminação. Assim, em decorrência do Dia Internacional da Síndrome de Down, estudantes de medicina promoveram uma Campanha onde além do aprofundamento no aprendizado dessa doença puderam levar um pouco de afeto e atenção às essas pessoas especiais. **Objetivos:** A campanha objetivou proporcionar a pessoas portadoras da síndrome de Down um dia de interação com outras pessoas, além de aprimorarem suas habilidades cognitivas e motoras. Além de aprimorar os conhecimentos dos estudantes de medicina a cerca dessa síndrome e as alterações provocadas por ela. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse é um relato de experiência de uma campanha, composta por duas intervenções, realizadas no dia primeiro de abril de 2014, uma pela manhã e a outra pela tarde, envolvendo 40 estudantes de medicina do Centro Universitário UNINOVAFAPI, que tiveram um fonoaudiólogo especialista em Síndrome de Down para capacitá-los a interagir com os portadores desta. A faixa etária do público abordado variava desde os 8 aos 40 anos de idade, sendo em sua maioria crianças. As intervenções foram realizadas na "Escola Viva" baseadas em formas ludo educativas envolvendo diversas atividades de interação como danças, mini-gincanas, montagem de brinquedos e brincadeiras envolvendo raciocínio lógico-cognitivo. **Resultados:** Os objetivos da campanha foram obtidos com êxito além do esperado para a desenvoltura e interação dos portadores. As brincadeiras foram bem desenvolvidas e as dificuldades encontradas foram pequenas. Os estudantes de medicina não tiveram dificuldades quanto à interação com os portadores e, ao contrário do que pesavam, perceberam que estes eram demasiadamente carinhosos e receptivos e que mesmo aquelas poucas horas de atenção foram de extrema importância para que eles se sentissem queridos e notados na sociedade. Observou-se o surgimento de um forte vínculo afetivo entre os estudantes de medicina e os alunos da Escola Viva, o que enalteceu ainda mais o espírito da campanha. **Conclusão ou Hipóteses:** Além de bem elaborada e aplicada, a campanha conseguiu atingir seus objetivos e propagar esse espírito de solidariedade e compaixão com aqueles que, por terem apenas um cromossomo a mais, tornam-se um pouco diferente físico-mentalmente e por essa ínfima diferença acabam sofrendo demasiado preconceito na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Down; Relações Interpessoais; Preconceito

PO873 - Relato de caso de Hanseníase em criança conduzido na Atenção Primária

Miranda PR [1]; Campana CF [1]; Oliveira CMS [1];
1 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande magnitude e poder incapacitante, atingindo mais a faixa economicamente ativa. Indicadores do Rio de Janeiro melhoraram entre 2001 e 2009. Coeficientes de detecção decresceram de níveis muito altos para níveis altos. A Região Metropolitana possui 80% dos casos novos, sugerindo relação entre altas taxas com maior concentração de pessoas. **Objetivos:** Relatar a experiência e a condução de um caso de Hanseníase na Criança na Atenção Básica da Cidade do Rio de Janeiro, relacionando as diferenças de atendimento feito no modelo de Estratégia de Saúde da Família com o atendimento prestado no antigo modelo fragmentado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em setembro de 2014, paciente MFMSS, 04 anos, masculino, foi atendido pela equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), com história de contato de Hanseníase (prima) e apresentando lesão única infiltrada de 1cm de diâmetro na face, além de outros aspectos diagnósticos da doença. Iniciou tratamento com poliquimioterapia e a mãe foi orientada a trazer os contatos para avaliação. Após orientações, como não vieram à clínica, foi feita busca ativa dos contatos pela equipe, resultando em sucesso nesse alcance. Também ouve interrupção e efeitos adversos durante o tratamento do paciente, levando a novas buscas ativas e reforços de orientações à responsável, com avaliação das questões surgidas. **Resultados:** O cuidado da equipe, não só com o paciente, mas com o entorno envolvido (família, comunidade), se mostra fundamental na condução do caso de forma eficiente. Atenta-se para o fato de que provavelmente isto não seria possível dentro de um sistema fragmentado, ou seja, segmentado por condições de saúde, visto que não possui os atributos inerentes à ESF, como integralidade e longitudinalidade. Desse modo, as buscas ativas, reorientações e avaliações, que foram fundamentais no sucesso da conduta terapêutica, refletem o papel efetivo da ESF na saúde pessoal, familiar e comunitária. **Conclusão ou Hipóteses:** Considerando a magnitude e o poder incapacitante da Hanseníase como problema de saúde pública atual, conclui-se que o modelo de Atenção Primária à Saúde baseado na ESF representa uma forma mais eficaz de combate a esta condição por apresentar possivelmente captação, diagnóstico, tratamento e acompanhamento mais efetivos, se comparado ao modelo tradicional fragmentado.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Cuidado; Estratégia de Saúde da Família

PO875 - Relato de caso e revisão de literatura: Agenesia de Corpo Caloso

Lima e Silva DE [1]; Silva SA [2]; Leite Fernandes LM [2];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: O corpo caloso é a maior comissura que conecta os hemisférios cerebrais. Apresenta-se profundamente a fissura longitudinal do cérebro, sendo formado por fibras mielinizadas. Seu desenvolvimento embrionário ocorre da 12ª à 16ª semana de gestação, sendo um evento tardio na ontogênese cerebral. A agenesia do corpo caloso pode ser completa ou parcial, ambas destroem a arquitetura intracraniana. **Objetivos:** Relatar um caso de agenesia do corpo caloso em uma criança do sexo masculino, observando as doenças que geralmente estão associadas a esta condição, como a Síndrome de Aicardi, doença de Klineffelter, Esquizencefalia e crises epilépticas. Além de realizar uma breve revisão de literatura. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi acompanhado um paciente do sexo masculino, com 1 ano e 11 meses, pardo, segundo filho de pais jovens e não consanguíneos, nascido prematuro devido a DHEG materna, por via normal sem intercorrências. A mãe alega que tinha hábito de usar anticoncepcional injetável (enantato denorestiterona e valerato de estradiol) indiscriminadamente, utilizando a droga até 6 meses de gestação, período que descobriu que estava grávida. **Resultados:** A USG morfológica revelou sinais sugestivos de ausência de corpo caloso e por esta razão, foi realizada RNM de crânio que revelou esquizocenfalia de lábios abertos occipito-temporal direito, agenesia de corpo caloso e presença de cisto inter-hemisférico frontal. A criança vem apresentando DNPM compatível com a idade, PC 40 cm, ativo e há 20 dias apresentou 5 episódios consecutivos de convulsão tonicoclônica generalizada. Está em uso de fenobarbital.**Conclusão ou Hipóteses:** O atraso no diagnóstico da gestação evidencia problemas relacionados a atenção primária, evidenciando a importância da educação em saúde, além da busca e atenção ao paciente. Tornando clara a importância da atenção primária na prevenção de doenças neurológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Corpo caloso; Anticoncepcional; Atenção primária

PO876 - Relato de Caso: Abordagem da Violência Intrafamiliar na Atenção Primaria à Saúde

Campana CF [1]; Oliveira CMS [1]; Miranda PR [1]; Schenker M [1];
1 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: Relato do atendimento à paciente RTF com história de educação baseada na violência desde a infância, culminando no desenvolvimento de condições patológicas psiquiátricas (transtorno do pânico com ansiedade paroxística). Foi abordada pela equipe de saúde da família em interconsulta com psicóloga utilizando-se das ferramentas da medicina de família. Hoje encontra-se estável e em vigilância clínica. **Objetivos:** Demonstrar o contexto problema da paciente e estudar os recursos terapêuticos de abordagem e as possíveis intervenções cabíveis na longitudinalidade do cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Consulta de abordagem familiar para paciente RTF que possui padrão de modelo familiar violento, onde conviveu na sua infância com um pai agressivo, utilizador de castigos corporais, inclusive lesões incapacitantes em sua irmã, o que a levou ao desenvolvimento de transtorno do pânico com ansiedade paroxística e novo conflito intrafamiliar na terceira geração. Utilizando-nos de elementos da abordagem familiar, como familiograma, escuta ativa, problematização situacional, uso da rede de apoio e vínculo foi-se desenvolvido um plano terapêutico, que também englobava terapia medicamentosa e este acordado entre ambas as partes. **Resultados:** História familiar com modelo familiar violento é fator de risco para a escolha de um parceiro violento; vivências infantis de violência; casamento como fuga, parceiro e relacionamento idealizados. A equipe de saúde deve oferecer orientações para que o paciente possa compreender melhor o processo que está vivendo, analisar as soluções possíveis para os seus problemas, tomando a decisão que lhe pareça mais adequada - salvo situações de risco iminente, ou quando a vítima não tem capacidade de tomar decisões. Após abordagem conjunta e aplicação do plano terapêutico, foi observado a melhora clínica e psiquiátrica da paciente e a criação e fortalecimento do vínculo com o médico assistente. **Conclusão ou Hipóteses:** No caso índice podemos avaliar a violência intrafamiliar e a associação dela com o adoecimento físico e psíquico dos familiares. Outro ponto importante é a abordagem no que diz respeito à equipe ser sensibilizada para os sinais da violência e trabalhar em rede.

PALAVRAS-CHAVE: violência; abordagem familiar; educação

PO877 - Relato de caso: desmame de psicotrópicos com acupuntura, psicoterapia e fitoterapia associados.

Padilha FR [1]; Conselvan RSO [2]; Refundini EEY [3];

1 - Médica da equipe de saúde da família - Unidade Básica de Saúde Mister Thomas;
2 - Farmacêutica do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde Mister Thomas;
3 - Psicóloga do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde Mister Thomas

Introdução: Introdução: A insônia é um diagnóstico prevalente e queixa frequente nos consultórios da atenção primária à saúde. Muitos desses casos associam-se a síndromes psiquiátricas, e são medicados com psicotrópicos, que são usados por longos períodos sem supervisão médica. A dificuldade de desmame desses medicamentos é uma realidade enfrentada por muitos médicos e pacientes da atenção básica. **Objetivos:** Objetivos: Facilitar a retirada de psicotrópicos em pacientes com indicação para o desmame das drogas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Metodologia ou descrição da experiência: Visou-se o acompanhamento intensivo de uma paciente com diagnóstico de síndrome ansiosa com insônia, objetivando a facilitação da retirada de medicação psicotrópica. Apresentava, na ocasião, uso de psicotrópicos há longo prazo, condições clínicas e indicação de retirada da medicação e tentativas de desmame prévias sem sucesso. Para tal, usamos sessões de acupuntura (através de auriculoterapia) e psicoterapia quinzenais e consultas médicas mensais para reavaliação. Fitoterapia foi associada à redução progressiva da dosagem dos psicotrópicos.**Resultados:** Resultados: Após seguimento intensivo da paciente por um total de 3 meses, mantivemos êxito na retirada total dos psicotrópicos com o esquema proposto, sem recidiva do quadro ansioso e de insônia, com alta médica e da psicologia e apenas manutenção mensal da acupuntura. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusão ou hipóteses: O trabalho interdisciplinar dos profissionais do NASF e a equipe de saúde pôde proporcionar uma facilitação ao difícil processo de retirada de drogas psicotrópicas, com manutenção da melhora da qualidade do sono e do quadro ansioso que a paciente apresentava.

PALAVRAS-CHAVE: psicotrópicos; desmame; equipe

PO878 - Relato de Caso: Hanseníase e Problematização na Atenção Básica

Campos CRF [1]; Galvão MP [1]; Morais Sobrinho NB [1]; Cavalcante Filho JB [1]; Sampaio D [1];
1 - Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Introdução: Apesar de ser uma doença de fácil reconhecimento e tratamento na atenção básica, o Brasil é o segundo país em número de casos de Hanseníase, uma doença infectocontagiosa de evolução lenta, causada pelo M. leprae. Através da proposta de problematização da Liga de Medicina de Família e Comunidade de Sergipe, apresentamos um relato de caso de Hanseníase Reacional na comunidade estudada. **Objetivos:** Trazer à comunidade científica um caso de Hanseníase que teve como decorrência um episódio reacional; Fazer uma análise social e emocional a partir das limitações relatadas pelo paciente; Refletir sobre o sofrimento psíquico que a doença traz para o indíviduo e para o meio em que vive. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através de visita domiciliar baseada nos princípios da Medicina Centrada na Pessoa e junto à agente de saúde da área, fomos apresentados ao paciente C. F., masculino, 63 anos. Portador de estado reacional de Hanseníase, colaborativo, introspectivo, lúcido, ele queixava-se de: parestesia e cãimbra nas mãos; dedo mínimo e dorso da mão anestesiados; dores nas articulações; hipotonia nos membros, que o impede de exercer completamente suas atividades diárias. O paciente relatou que iniciou o tratamento e o seguiu corretamente. Após dois meses, apresentou edema, calor, prurido e eritema em membros superiores e regiões maleolares. Foi diagnosticado, então, com estado reacional. **Resultados:** Obtivemos com a experiência uma aprendizagem significativa. Percebemos que a Hanseníase trouxe, além de sequelas físicas, sequelas emocionais. O paciente mostrou-se, por seu jeito de agir e falar, bastante atingido pelas debilidades causadas pela doença. Atualmente, C.F. luta por recuperar o seu papel ativo e significante na sociedade, já que a enfermidade o afastou de seu trabalho como pescador e de atividades simples, porém importantes para ele enquanto membro de uma família e parte da sociedade. Após a visita, foi encaminhado à Fisioterapia, ao Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) que trouxe acompanhamento psicológico e a consultas regulares à médica da comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos sobre a importância do diagnóstico precoce da Hanseníase para reduzir ao máximo os danos que o estado reacional e a doença em si podem trazer. As visitas domiciliares se mostram extremamente significativas, tanto para o cuidado físico e mental do paciente, como para o aprendizado amplo que resulta da problematização na Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: problematização; Medicina Centrada na Pessoa; hanseníase

PO879 - Relato de caso: manejo de sífilis terciária em Atenção Primária à Saúde

Olinda BS [1]; Queiroz BA [1]; Diógenes MB [1]; Augusto MCC [1]; Augusto Filho RF [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A sífilis é uma das DSTs de mais fácil manejo, mas seu período assintomático é um problema para o controle, sendo o homem o principal reservatório, por ser o que mais evita ajuda médica. Desde 1995, é uma doença de notificação compulsória devido ao risco de mau formação fetal. Por isso, é importante o conhecimento dela para a abordagem integral dos pacientes portadores na Atenção Primária à Saúde. **Objetivos:** Relatar caso de paciente portador de sífilis terciária, diagnosticado em uma unidade de Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da clínica e dos testes VDRL e FtAbs e documentar a conduta adequada para o seu tratamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de caso realizado no ano de 2014, no Centro de Saúde da Família (CSF) Edmar Fujita, Fortaleza - Ceará, por estudantes de Medicina. As informações foram coletadas durante a anamnese e o exame físico de um paciente com sífilis terciária, mediante autorização do mesmo, sendo respeitados confidencialidade e livre arbítrio. **Resultados:** Paciente masculino, 49 anos, com parestesia evoluindo há 3 meses de mãos e pés para tronco, hipoestesia, marcha tabética e dor na perna direita. História de sífilis primária não tratada há 20 anos. Nega uso de preservativos e refere múltiplos parceiros sexuais. Ao exame, lesão nodular indolor no tórax e hiporreflexia triciptal, patelar e de aquileu. Pedimos punção lombar e RX de fêmur, porém o paciente não conseguiu realizá-los pelo SUS. O diagnóstico de sífilis terciária foi feito por clínica, lesão de pele (granuloma) e sistema nervoso (hipoestesia, ataxia e hiporreflexia) e por VDRL e FtAbs. O tratamento foi com 3 doses de Penicilina g-benzatina 2.400.000ui intramuscular por 3 semanas. **Conclusão ou Hipóteses:** O atendimento integral e de qualidade na Atenção Primária à Saúde é imprescindível para o manejo adequado do paciente. Embora, para a sífilis, o ideal fosse identificar em fase precoce da doença, a fim de evitar sequelas graves, conseguimos diagnosticar e tratar rapidamente o paciente, mesmo com demora para obtenção de exames e falta de medicamentos no Centro de Saúde da Família.

PALAVRAS-CHAVE: sífilis; sífilis terciária; APS

PO880 - Relato de caso: Oficinas sobre Sexualidade para adolescentes através do projeto RONDON.

Anzolin M [1]; Coltro EC [1]; Marcos CB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Introdução: O projeto RONDON tem por objetivo contribuir para a formação do universitário como cidadão[1]. As atividades aqui mencionadas foram elaboradas para serem desenvolvida na Operação Catopê, em 2014, no interior de Minas Gerais, considerando-se os aspectos culturais da comunidade. Assim, foi possível atender determinadas demandas, como um espaço de diálogo sobre sexualidade com os adolescentes. **Objetivos:** Relatar as oficinas sobre sexualidade na adolescência, realizadas em escolas públicas de um município do interior de MG através do projeto RONDON. Tais intervenções educativas partiram das demandas desse público, e as ações foram planejadas considerando as vivencias desses estudantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas oficinas sobre sexualidade, nos meios urbano e rural da cidade de Pedras de Maria da Cruz – MG. As atividades aconteceram no espaço físico fornecido por cada escola, dentro e fora das salas de aula, sempre em conformação de roda. Após a apresentação de cada participante, o assunto era iniciado a partir da anatomia e fisiologia do corpo humano. Em seguida, passava-se uma caixa onde os participantes colocavam suas duvidas e colocações. Todas as perguntas eram respondidas, e, na grande maioria das vezes, os assuntos previstos como importantes eram contemplados. Os materiais utilizados foram imagens impressas, livros, cartilhas e atlas do corpo humano. **Resultados:** A oficina atingiu 240 pré-adolescentes e adolescentes. Mesmo com alguma resistência inicial, o público se mostrou muito interessado e participativo. Nessa atividade, considerou-se que a sexualidade humana tem uma dimensão biológica, social, cultural e histórica. Foram apresentadas perguntas, como “As meninas menstruam com quantos anos?”, “Será que doí?”, “Como a mulher sente prazer quando está transando?”, “Como forma a doença quando está transando”, entre outras. Nesse diálogo respeitou-se as tradições e entendimentos locais sobre sexualidade e adolescência. **Conclusão ou Hipóteses:** Ao abordar um tema amplo como a sexualidade com adolescentes, e, portanto, sujeito a inúmeras influências, se fez necessária um enfoque adaptado aos diferentes contextos e realidades. Essa experiência, além promover a troca de conhecimentos entre a comunidade local e os rondonistas, também incentivou o desenvolvimento acadêmico no sentido da educação popular em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Sexualidade; Adolescência

PO881 - Relato de experiencia com agentes comunitarios sobre dados do recém-nascido

Aguiar RLN [1]; Rocha TMF [1]; Ribeiro VRA [1]; Xavier NF [1]; Picanco NM [1];
1 - Unichristus Medicina

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um relevante fator de promoção da saúde, pois constitui elo entre comunidade e serviços de saúde. A Caderneta de Saúde da Criança (CSC) reúne o registro dos mais importantes eventos relacionados à saúde infantil, sendo, por isso, necessário que os ACS valorizem e tenham domínio sobre essa ferramenta para melhor contemplar a promoção de saúde infantil. **Objetivos:** Aprimorar os conhecimentos dos ACS sobre alguns temas presentes na CSC, que são fundamentais para a promoção da saúde infantil e da comunidade, estimulando debates para torná-los proativos no processo de aprendizagem. Além de avaliar os conhecimentos prévios, através de questionários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O encontro com os ACS ocorreu em uma igreja na Regional VI em Fortaleza.A atividade foi iniciada com a aplicação de um questionário para avaliar os conhecimentos prévios dos ACS referentes a alguns temas da CSC,como idade gestacional, ensinando como calculá-la; classificação do recém-nascido, explicando o que é um bebê pré-termo, a termo e pós-termo; triagem neonatal e o que pode diagnosticar; Apgar e aleitamento materno. Posteriormente houve uma explanação teórica por acadêmicas de medicina, incentivando debates para esclarecer as dúvidas e compartilhar as experiências dos ACS. Finalizando com a reaplicação do questionário para analisar a fixação do conhecimento. **Resultados:** Durante o debate, os ACS mostraram-se bastante interessados em aprender sobre os temas, participando assiduamente das atividades. Nessa ocasião, também foi possível perceber que existem muitas dúvidas e dificuldades em relação à temática abordada, demonstrando a importância de ações que possibilitem um melhor preparo dos ACS e uma educação continuada destes. Ao fazer uma análise comparativa entre o pré-teste e o pós-teste, pode-se notar uma melhora significativa no desempenho dos ACS, comprovando a eficácia das discussões no aprimoramento dos conhecimentos sobre o processo de promoção da saúde infantil e da comunidade e sobre os conteúdos da CSC. **Conclusão ou Hipóteses:** Os debates com os ACS e a melhora observada na comparação do pré-teste com o pós-teste reforçam a importância que mais atividades sejam realizadas, tornando os ACS mais preparados para as adversidades encontradas no cotidiano da comunidade, além de possibilitar a ampliação de seus conhecimentos sobre alguns temas fundamentais contidos na CSC que são importantes indicadores de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: ACS; CSC; RN

PO882 - Relato de experiencia com agentes comunitários sobre marcos do desenvolvimento infantil

Xavier NF [1]; Aguiar RLN [1]; Rocha, TMF [1]; Picanço NM [1]; Rodrigues GO [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus)

Introdução: Uma vez que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) interligam comunidade e serviços de saúde, é importante que estes tenham domínio sobre os marcos do desenvolvimento infantil, que cada faixa etária deve apresentar, contidos na Caderneta de Saúde da Criança (CSC), além de saber como aferi-los e ensinar aos familiares como estimular a criança. **Objetivos:** Essa atividade teve como principal intuito reforçar a importância do conhecimento dos marcos do desenvolvimento adequados para cada idade, orientando os ACS a utilizar corretamente o instrumento presente na CSC e a referenciar as crianças que tem atraso em alguns dos marcos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O instrumento utilizado na atividade foi um teste aplicado aos ACS antes e após explanação teórica realizada por alunos de Medicina, com intuito de consolidar a construção de conhecimentos adquiridos no próprio encontro. Marcos do Desenvolvimento Infantil foi o assunto abordado, subdividido em desenvolvimento motor, marcos sociais e da linguagem, sendo demonstrados quais os marcos adequados de acordo com cada idade e a como devem ser pesquisados. Houve debates estimulantes e esclarecedores sobre o assunto e enfatizou-se a importância do correto preenchimento da CSC como ferramenta promotora de saúde na prevenção de atrasos do desenvolvimento infantil. **Resultados:** A atividade proporcionou a valorização da atuação profissional dos ACS, levando-os a reflexões sobre a sua importância na interligação da comunidade e serviços de saúde. Foram observadas algumas dificuldades na compreensão do significado de cada marco, traduzindo que muitos ACS não eram familiarizados com essa prática. Destacou-se o interesse na aquisição dos conhecimentos e a aprendizagem com a atividade proposta foi evidenciada, observando-se significativo melhor desempenho no pós- teste em relação ao pré-teste. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de algumas dificuldades na explanação teórica, os ACS demonstraram empenho e participação nos debates, reforçando a conscientização dos ACS quanto à importância de suas intervenções em ações promotoras de saúde. A capacitação dos ACS deve ser estimulada, pois eles estão em contato próximo com a população e, se capacitados, contribuem de modo efetivo para mudanças positivas na comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Agente Comunitário de Saúde; Marcos do Desenvolvimento Infantil; Caderneta de Saúde da Criança

PO883 - Relato de experiência de estudantes no cuidado integral ao portador de hipertensão

Vieira TA [1]; Galvao MFR [1]; Albuquerque RJA [1]; Sousa TML [1]; Pinto DS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: A Hipertensão Arterial é importante fator de risco para o acidente vascular cerebral (AVC), que é caracterizado por um déficit neurológico súbito causado por uma injúria não traumática resultante de uma oclusão ou ruptura de um vaso sanguíneo cerebral. Por isso, as doenças do aparelho circulatório adquirem relevância nos dados de morbi-mortalidade no Brasil. **Objetivos:** Descrever a experiência vivenciada por estudantes de medicina da FAMENE em um caso de hipertensão arterial acompanhado de AVC, evidenciando sua sintomatologia, diagnóstico, tratamento medicamentoso e social, bem como o cuidado integral prestado pela Unidade de Saúde da Família (USF).**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado uma visita domiciliar com entrevista ao usuário JOS, 68 anos, sexo masculino, utilizando-se um questionário previamente elaborado, tendo como embasamento um estudo prévio sobre as doenças do paciente através da análise do seu prontuário que se encontrava na USF que o assiste. O entrevistado tem quadro de hipertensão, diabetes, teve um AVC e três convulsões, apresenta hemiplegia esquerda e é sedentário. Devido a isso, o usuário está impossibilitado de realizar atividades físicas. Relata parar de fumar e ingerir bebida alcoólica após o surgimento de doenças relacionadas a esses hábitos. JOS faz uso de medicamentos para controle da hipertensão e das convulsões. **Resultados:** Verificou-se que a ausência da prática de atividade física, comprometeu consideravelmente a evolução do paciente, estando esta fortemente relacionada à incidência e severidade de um vasto número de doenças crônicas, como a hipertensão. Além disso, evidenciou-se que a atuação dos profissionais de saúde nesse caso mostrou-se insatisfatória e precária no cuidado integral ao paciente hipertenso comprometido por AVC. A atenção básica exerce papel ativo na promoção da saúde e deve ser acessível ao usuário. Visto que se trata de uma doença crônica, se faz necessário um acompanhamento eficaz pela equipe de saúde com a finalidade de atenuar riscos e proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência dos acadêmicos permitiu-lhes evidenciar que a atenção integral ao portador de hipertensão e AVC, com acolhimento, vínculo e assistência em todos os níveis de complexidade são fundamentais na reabilitação do mesmo. Além disso, as práticas em campo têm contribuído para uma educação profissional mais holística, permitindo-lhes associar os determinantes sociais ao processo saúde-doença.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; AVC; Estilo de vida

PO885 - Relato de experiência em sala de espera: direitos e deveres no SUS

Kramer DM [1]; Magalhães CM [1]; Andrade HB [1]; Pinheiro RL [1]; Morais LS [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Educação em saúde na sala de espera existe antes mesmo de uma intervenção feita por profissionais de saúde, visto que mesmo não tendo vínculo as pessoas que estão ali presentes trocam saberes, informações, relacionados à melhoria de sua saúde. Portanto intervenções nesses ambientes tendem a ter uma maior eficácia e participação, pois é um local dedicado ao paciente. **Objetivos:** Apresentar a Carta de Usuários do SUS aos pacientes em sala de espera e informá-los dos seus direitos e deveres, analisando o nível de conhecimento dos pacientes acerca da informações presentes na carta. Com isso, evidenciar aos alunos as principais reclamações sobre a negligência dos direitos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência da atividade de Educação em Saúde em Sala de Espera de ambulatório, desenvolvido por alunos do segundo semestre de Medicina da Universidade de Fortaleza no dia 10 de novembro de 2014 no Núcleo de Atenção Médica Integrada. O público foi composto pelos pacientes que se encontravam no ambiente, e apesar do caráter transitório de pessoas, a maioria permaneceu durante todo o diálogo. Para abordar o artigo 3º (direito) e o 6º (dever) da Carta de Usuários do SUS, os autores utilizaram folhetos e painéis com ilustrações, aliados à explicação de cada ponto, a fim de garantir a compreensão de todos os presentes e de sanar dúvidas. **Resultados:** No decorrer da explanação de cada inciso, observou-se o interesse dos usuários. Entretanto, alguns pontos chamar am especial atenção, como o direito a um atendimento ágil e com qualidade, momento em que muitos referiram as intermináveis horas de espera, para ao fim receber um atendimento muito simplificado. A falta de caligrafia legível nas receitas e a falta de acesso garantido aos medicamentos da farmácia básica foram outras deficiências relatadas. Com relação aos deveres, foi enfatizada a importância da contribuição honesta do paciente com o médico, além da sua responsabilização pelo não cumprimento do tratamento, entre outros pontos. A maioria manifestou reconhecer seu papel. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa atividade foi muito proveitosa tanto para os alunos quanto para os pacientes, os quais tiveram suas reclamações ouvidas e suas dúvidas sanadas. Já os estudantes ganharam potencialidades individuais para desempenho de atividades em grupo e habilidades de desenvolvimento de atividades de promoção e educação em saúde e gerenciais relacionadas à condução de projetos no campo da Saúde Coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Sala de espera; Direitos e Deveres; SUS

PO886 - Relato de experiência em Terapia Comunitária no bairro de Mãe Luiza/ Natal-RN.

Costa LRC [1]; Castro ARO [1]; Cunha NMQSC [2];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
2 - Universidade Potiguar (UnP) e Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A terapia comunitária Integrativa (TCI) tem se mostrado uma ferramenta valiosa de acolhimento do sofrimento humano. Diante dessa perspectiva, foi criado na comunidade de Mãe Luiza em Natal-RN, um grupo de terapia comunitária. A essência do grupo é ajudar os indivíduos a (re)significar vários dos problemas enfrentados, tais como violência urbana, conflitos familiares, vícios, medos e ansiedade. **Objetivos:** Esse trabalho objetiva relatar a vivência de alunas de Medicina no grupo de Terapia comunitária de Mãe Luiza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo de TCI de Mãe Luiza tem uma configuração própria, sendo aberto à comunidade, possuindo reuniões mensais, com uma média de 20 participantes, sendo a maioria do sexo feminino e ocupação do lar. A experiência diante do grupo consistiu em dois momentos – o primeiro foi de se inserir no processo de participação de alguns encontros, no qual pudemos perceber de modo geral o perfil do grupo, indicadores socioeconômicos da comunidade, como a prática é realizada. E o segundo momento que se baseou no acesso ao diário de campo da terapeuta, contendo registros de todas as vivências e trechos de falas dos participantes que atestam a efetividade da TCI no resgate da autoestima do indivíduo. **Resultados:** É perceptível que a vivência grupal melhora muitos aspectos da subjetividade do indivíduo. As reflexões geradas nas reuniões contribuem na desconstrução de paradigmas impostos pela sociedade, ajudando, portanto, a redefinir valores e reconstruir potencialidades. Além disso, os próprios integrantes das equipes da ESF se beneficiam com as práticas, pois nesses encontros eles podem dirimir divergências que eventualmente ocorrem dentro das unidades. Enquanto acadêmicas, percebemos que a experiência de participar desse projeto, auxilia significativamente na formação humanística e aprimora habilidades de comunicação, de empatia, de cuidado humanizado, entre outros. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo de TCI de Mãe Luiza tem desempenhado um papel transformador na vida de seus participantes, no desenvolvimento individual e coletivo ao permitir a ressignificação de problemas, na criação de uma rede de suporte e no fortalecimento de vínculos sociais. Sendo considerado ainda um espaço de lazer e inclusão e, sobretudo, de referência ao cuidado e acolhimento do ser humano em sua totalidade.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Comunitária; Acolhimento/cuidado; ESF.

PO887 - Relato de experiência em uma abordagem familiar

Macedo GC [1]; Gomes MF [1]; Nobre HKS [1]; Grassioli LG [1]; Lima AGH [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Medicina da Família tem como foco a atenção às famílias, ressaltando o estilo de vida das pessoas, suas maiores necessidades e particularidades, associando-as às principais queixas e doenças. Dentro dessa perspectiva, nota-se que, para atender, de maneira efetiva um paciente, não se pode focar, apenas, nos aspectos patológicos a ele associados. **Objetivos:** Conhecer o contexto social, hábitos e condições socioeconômicas no âmbito familiar na comunidade do dendê em Fortaleza. Além disso, analisar a relação do agente de saúde no processo de bem-estar familiar.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A entrevista à família escolhida foi realizada na própria residência familiar, localizada na Comunidade do Dendê, no bairro Edson Queiroz, Fortaleza, Ceará, no fim de abril e começo de maio do ano de 2014. Foram utilizados GENOGRAMA, PRACTICE e APGAR como instrumentos de abordagem familiar. **Resultados:** O estudo permitiu percebermos que a família sofre com grandes dificuldades financeiras, principalmente depois da morte do homem que mais auxiliava a família nesse quesito. Por conta disso, a dona M.E. não conseguiu ofertar uma qualidade de vida tão boa para toda a família, o que ocasionou, juntamente com a falta de um agente de saúde atuando no local, alguns problemas de saúde tanto para ela quanto para os seus filhos. **Conclusão ou Hipóteses:** Fazendo uma análise da condição social de Dona M.E. e seus filhos, nota-se fundamental para eles um acompanhamento frequente do médico, a fim de prevenir e tratar algumas doenças, e de algum assistente social, visando a uma maior harmonia plena no ambiente familiar.

PALAVRAS-CHAVE: Abordagem Familiar; Relato de experiência; Medicina de Família

PO889 - Relato de experiência quanto ao abandono de tratamento da tuberculose na UBS

Guedes P [1]; Guerra D [1]; Alves G [1];
1 - CMS Fernando Antonio Braga Lopes

Introdução: A motivação para esse estudo surgiu a partir da vivência prática do autor no acompanhamento de usuários em tratamento de tuberculose e seus familiares. Trata-se de um relato de experiência desenvolvida numa unidade de Estratégia de Saúde da Família situada no bairro do Caju, no Município do Rio de Janeiro. O trabalho, que vem sendo realizado há cerca de dois anos. **Objetivos:** Relatar a experiência do desenvolvimento de grupo de saúde direcionado para os usuários em tratamento de tuberculose, seus familiares e contactantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este é um relato de experiência. A vivência que será exposta neste trabalho ocorreu no CMS Fernando Antonio Braga Lopes, no bairro do Caju, na cidade do Rio de Janeiro. Na unidade atuam atualmente sete equipes de ESF e são acompanhados 33.000 moradores. O trabalho tem por objetivo o desenvolvimento de atividades educativas junto aos usuários em tratamento de tuberculose, e seus familiares. Utiliza-se uma metodologia ativa e participativa que favorece a adesão ao tratamento, a troca de experiência entre os participantes do grupo, e busca também a ressignificação do preconceito e estigma que envolve as pessoas que são acometidas por essa doença.**Resultados:** O grupo Respiração, nesses vinte dois meses de atividade, tem apresentado resultados positivos, entre eles: redução do número de abandono de tratamento, com aumento da adesão e alta por cura; aumento da captação de sintomáticos respiratórios entre familiares e contactantes; esclarecimentos e orientações sobre TB, contribuindo para o enfrentamento do preconceito; melhora dos indicadores de incidência de TB no bairro do Caju. Essa experiência tem contribuído para o crescimento e amadurecimentos de todos os envolvidos, tanto na perspectiva da atenção à saúde específica para a TB, quanto na perspectiva do cuidado e da solidariedade.**Conclusão ou Hipóteses:** É fundamental pensarmos em estratégias de enfrentamento, além do tratamento medicamentoso, para que se tenha algum sucesso em nível local de atenção à saúde. É nessa perspectiva que a proposta do grupo Respiração se embasa. Quanto mais o grupo acontece, mais os profissionais e usuários se aproximam, se reconhecem e chegam ao objetivo comum.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Acesso; Coordenação do Cuidado

PO890 - Relato de experiência: A influência das doulas no trabalho de parto

Nóbrega RM [1]; Carvalho CG [1]; Oliveira VTC [1]; Sampaio CHM [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM)

Introdução: Doula é a mulher que serve, que dá suporte físico e emocional a outras no parto. Com a institucionalização desse, as grávidas perderam sua autonomia e passaram a ser tratadas no ambiente hospitalar, com valorização da técnica do procedimento. Mas em 2005 conquistaram o direito de ter a presença de uma acompanhante, além do companheiro, durante o trabalho parto, humanizando, assim, o processo. **Objetivos:** Descrever a importância da participação das doulas na assistência à mulher no trabalho de parto, bem como, analisar os benefícios e eficiência do seu trabalho na atenção à mulher no contexto das maternidades, que envolve, ainda, função importante no pré-natal e puerpério.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo se deu na Maternidade Cândida Vargas situada na cidade de João Pessoa, Paraíba, durante o primeiro trimestre de 2015 e caracteriza-se por ser uma pesquisa de campo. Para tanto, foram analisadas 10 gestantes, numa faixa etária de 17 a 32 anos, nos períodos de pré a pós parto, as quais foram questionadas sobre a presença das doulas durante o processo de nascimento. Neste estudo usou-se como pré-requisito mulheres que não tiveram experiência anterior com essas profissionais. **Resultados:** Dentre as 10 entrevistadas, apenas uma não aprovou, pois não se sentiu à vontade em dividir aquele momento com uma desconhecida. As satisfeitas relataram sentir-se mais confortáveis e confiantes com as doulas. Com elas, puderam fizer alongamento com o objetivo de aumentar as dilatações e diminuir as contrações, facilitando, assim, o parto normal. Na sala de parto, as doulas trabalhavam para aliviar as tensões e acalmar a paciente, assegurando conforto físico e emocional. No pós-parto, elas foram responsáveis por assegurar o contato mãe-bebê, garantindo o fortalecimento do binômio, além de instruir sobre o aleitamento e higiene do bebê. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir deste estudo foi percebido que a doula tem seu próprio papel e seu espaço na assistência materna, sem substituir o papel do pai ou dos profissionais de saúde envolvidos no parto, oferecendo suporte físico, emocional, social e espiritual, respeitando as decisões da parturiente.

PALAVRAS-CHAVE: Doulas; Assistência; Parto

PO891 - Relato de experiência: atuação médica na USF em conjunto com o TelessaúdeRS

Gutierres VC [1];
1 - Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

Introdução: O TelessaúdeRS é um serviço de teleconsultoria do Telessaúde Brasil Redes para médicos e enfermeiros que propicia o acesso à informação clínica, agiliza a tomada de decisão e auxilia a resolução de problemas e dúvidas em tempo real através de ligações telefônicas gratuitas. Consta com especialistas de diversas áreas médicas e enfermeiros com experiência em Unidades de Saúde da Família (USF). **Objetivos:** Este trabalho visa relatar a experiência de atuação de uma médica especializanda em Saúde da Família em conjunto com o TelessaúdeRS; utilizada como estratégia para driblar a falta de recursos e a demora nas consultas de especialistas em uma USF na zona rural de Pelotas/RS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A USF Vila Nova situa-se na zona rural de Pelotas/RS e é constituída em sua maioria por famílias de agricultores. A unidade consta com péssima infraestrutura física, precariedade de medicamentos e insumos, e muita demora na realização de exames e consultas de especialistas. Tudo é agravado pela distância da zona urbana, precárias condições financeiras e baixo grau de instrução de sua população. Neste contexto, foi adotado como forma de agilizar o diagnóstico em casos mais complexos o trabalho em conjunto com o TelessaúdeRS através de telefonemas e envio de fotos. **Resultados:** O trabalho em conjunto com o TelessaúdeRS propiciou discussão dos casos com médicos de família e outros especialistas. Desta forma, esta experiência auxiliou na tomada de decisão, no sequenciamento dos casos e dispensou a espera pela consulta com especialistas fornecida pelo sistema de saúde municipal. Os pacientes e familiares demonstraram-se satisfeitos em não ter que aguardar consultas referenciadas, as quais muitas vezes chegam a ultrapassar um ano de espera. Além disso, pacientes e familiares demonstraram também satisfação e gratidão ao perceberem a minha atuação como "demonstração de interesse" em seu problema, beneficiando a relação médico-paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** O TelessaúdeRS constitui excelente ferramenta para qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) e permite auxílio telediagnóstico de excelente qualidade, possibilitando reduzir encaminhamentos a especialistas e o tempo de espera para a contrarreferência. Contudo, permanecem de extrema importância melhorias na disponibilidade de exames e infraestrutura para a rede da APS.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Contrarreferência; Atenção Primária à Saúde

PO892 - Relato de experiência: desafios na realização da Educação em Saúde

Fernandes LL [1]; Nóbrega EBS [1]; Pereira FRF [1]; Santos WAB [1]; Barbosa WAS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: A Educação em Saúde pode ser vista como um canal em que os saberes científicos dos profissionais atingem os hábitos da comunidade, contribuindo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) maior autonomia no seu cuidado e no alcance de uma atenção de acordo com as suas necessidades. **Objetivos:** Relatar quais são os desafios que dificultam o processo de Educação em Saúde no Brasil com base na população assistida pela 12ª Mega-Ação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em 08 de novembro de 2014, foi realizado a 12ª Mega-Ação Social, promovida pelas faculdades Nova Esperança. Na ocasião, alunos do 2º período do curso de medicina realizaram uma ação de Educação em Saúde sobre aproveitamento integral dos alimentos. Nessa, foi feita a degustação de um bolo fabricado usando casca de banana, a entrega de panfletos contendo várias receitas, inclusive a do bolo servido, e explicação pelos alunos sobre a temática. No entanto, pôde-se perceber alguns problemas, como a dificuldade de falar em um período curto todas as informações, devido a um grande número de participantes, e a resistência em ouvir as explicações devido ao desinteresse. **Resultados:** A concentração excessiva da prática educativa nas mãos do enfermeiro e a inércia dos outros profissionais dificulta a dinamização das atividades de educação. A ausência da interdisciplinaridade impede uma abordagem mais persuasiva do assunto que está em foco. Como o sujeito é sempre biológico, social e subjetivo, a avaliação das suas necessidades não deve ser apenas epidemiológicas, mas com visão holística. Caso isso não ocorra, haverá distanciamento da sua realidade, provocando desinteresse e consequentemente, a não participação em grupos educativos. Os profissionais com formação acadêmica sem foco em seu caráter como educador popular não são aptos para aplicar ações coletivas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os grandes obstáculos enfrentados para uma educação em saúde efetiva consistem na ausência, geralmente, da interdisciplinaridade. Entretanto, a realização de práticas educativas já durante a formação acadêmica cria futuros profissionais de saúde conscientes de sua necessidade, logo, diferentes conhecimentos constituirão unidade, acarretando em ações comunitárias eficientes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Desafios; Ações Comunitárias

PO893 - Relato de experiência: Promoção à saúde a favor da autonomia do idoso.

Rocha LB [1]; Mota LBF [1]; Lopes LB [1]; Sousa LR [1];
1 - Universidade de Fortaleza

Introdução: Compreendendo que a visita domiciliar é um importante instrumento de promoção à saúde, além de valorizar a atuação médica fora das unidades de atendimento, a atenção à saúde do idoso, nesse contexto, surge como forma de otimizar o trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF) no sentido de preservar a autonomia de pacientes geriátricos. **Objetivos:** Apresentar a educação em saúde como forma de viabilizar a orientação nutricional e a prevenção de quedas, possibilitando ao idoso(a) uma maior autonomia no cuidado de sua própria saúde e analisar a integração familiar em prol do alcance de tal objetivo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Alunos do 2º semestre do curso de medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), supervisionados pelos professores do módulo de Ações Integradas em Saúde II, realizaram uma intervenção por meio de visita domiciliar em uma residência na comunidade do Dendê, no 2º semestre do ano de 2014. Os alunos focaram nos principais pontos negligenciados na rotina do idoso(a): ausência de prevenção de quedas e alimentação pouco diversificada. O primeiro aspecto foi abordado por meio de diálogo e de orientações esclarecedores acerca da disposição de móveis e tapetes nos cômodos, enquanto que a questão alimentícia foi discutida através de uma cartilha autoexplicativa e ilustrada com alimentos funcionais. **Resultados:** Durante a visita, o(a) idoso(a) e sua família mostraram-se bastante acolhedores para com os estudantes, além de participativos e interessados nas atividades propostas. Houve uma grande aceitação por parte de todos os moradores da residência visitada, fato sugestível de futuro alcance de resultados positivos. Cita-se a formação de vínculos amigáveis entre os estudantes e o(a) idoso(a), os quais foram importantes para conquistar adesão às propostas de mudança. **Conclusão ou Hipóteses:** A visita domiciliar permite a valorização do estabelecimento de vínculos com a comunidade. A família que recebeu a visita domiciliar sentiu-se mais confiante quanto à própria situação de saúde. O suporte familiar e dos profissionais de saúde são decisivos para estimular o idoso(a) a buscar e manter sua autonomia nas questões de locomoção segura e de alimentação diversificada.

PALAVRAS-CHAVE: Visita domiciliar; saúde na comunidade; saúde do idoso

PO894 - Relato de experiência: promoção de saúde durante visita domiciliar em Fortaleza

Olinda BS [1]; Andrade HBS [1]; Lourenço RP [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza

Introdução: O vínculo entre núcleo familiar e processo saúde-doença é inegável, sendo alvo de políticas públicas e ações como a visita domiciliar, que permitem conhecer in loco essa dinâmica e sua relação com o meio. O ambiente mais informal da residência do paciente favorece também práticas de Educação em Saúde a fim de entender e intervir nas demandas familiares através de uma abordagem mais colaborativa. **Objetivos:** Relatar a experiência de visitas domiciliares para conhecer uma família e atender suas principais demandas relacionadas à saúde, respeitando seus limites, oferecendo explicações com linguagem acessível e negociando as medidas discutidas a fim de promover saúde em uma estratégia centrada no paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O relato de experiência faz parte do módulo de Ações Integradas de Saúde do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza. No primeiro semestre de 2014, foram realizadas três visitas a fim de conhecer uma família e identificar suas fragilidades, utilizando instrumentos como APGAR, PRACTICE e genograma. Em setembro de 2014 realizamos uma nova visita para retomar o contato e definir os pontos de intervenção na família. Na semana seguinte elaboramos um plano de ação com o foco no pré-natal, calculamos o IMC e aferimos a pressão arterial; também foi feita orientação sobre higiene íntima, usando a caderneta de saúde da adolescente do Ministério da Saúde, 2009. **Resultados:** Enfatizamos a importância do pré-natal para a paciente índice, que se encontrava gestante. Em seguida, calculamos o IMC pré-gestacional, e com isso orientamos o ganho de peso máximo que ela deve ter durante a gravidez: de 6 a 8 kg, visto que tinha obesidade; também, aferimos a pressão arterial, que encontrava-se normal para gestantes, mas foi reafirmado a necessidade de diminuir a ingestão de sal. Com relação a adolescente, ela foi orientada sobre as transformações puberais e higiene íntima. Além disso, houve reação positiva dos familiares a nossa visita, pois todos viram como uma oportunidade saber como estava sua saúde através da aferição de pressão e o cálculo do IMC. **Conclusão ou Hipóteses:** Ficou evidente que uma abordagem colaborativa com o paciente proporciona um vínculo mais eficaz com o profissional de saúde, favorecendo a adesão às medidas sugeridas e o prosseguimento do autocuidado. Acreditamos que essa família compreendeu a importância do zelo pela saúde, e que, mesmo sem fornecermos um apoio continuado, ela será capaz de exercer melhor seu autocuidado.

PALAVRAS-CHAVE: longitudinalidade; cuidado familiar; cuidado individual

PO895 - Relato de experiência: uso de fitoterapia na atenção primária à saúde.

Padilha FR [1]; Conselvan, RSO [2];
1 - Médica da família - UBS Mister Thomas.;
2 - Farmacêutica do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - Unidade Básica de Saúde Mister Thomas

Introdução: A presença da fitoterapia é bem aceita na cultura popular e inúmeras evidências científicas apontam o potencial terapêutico desse tipo de medicação. A implantação da fitoterapia no sistema único de saúde, voltada para a atenção básica, tem o potencial de melhorar o perfil de saúde da população, com boa aceitação por parte dos pacientes e menor perfil de efeitos colaterais. **Objetivos:** Relatar a experiência da prescrição de fitoterápicos na unidade básica de saúde Mister Thomas, na cidade de Londrina – Paraná. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O município de Londrina (Paraná) elaborou um protocolo clínico, promoveu curso de capacitação em fitoterapia para profissionais da atenção básica e passou a fornecer várias classes desses medicamentos às Unidades Básicas de Saúde. Após iniciar a prática clinica com essas drogas, observou-se aspectos variados, como a aderência ao tratamento, a aceitação da prescrição, a compreensão do paciente a respeito da medicação e o efeito terapêutico da medicação fitoterápica durante 3 anos de trabalho na atenção primária à saúde. **Resultados:** Foi verificada boa aceitação da fitoterapia por parte dos pacientes, fato que pode ser relacionado ao hábito do uso popular de extratos vegetais variados para fins terapêuticos. Também foi verificada boa aderência ao uso desses medicamentos. Verificou-se que, com frequência, o paciente conhecia o substrato do fitoterápico prescrito, e isso facilitou muito a compreensão sobre o efeito terapêutico. Obtivemos, portanto, resultado bastante positivo com o uso da medicação fitoterápica em termos de custos para a saúde pública, compreensão do paciente a respeito da prescrição, aderência ao tratamento e menor perfil de efeitos colaterais. **Conclusão ou Hipóteses:** A fitoterapia teve impacto positivo sobre o status de saúde da população atendida, sendo que apresentou bons resultados terapêuticos para quadros patológicos leves, podendo ser usada em substituição a medicações mais caras e com mais efeitos colaterais. A compreensão do paciente e a aderência ao tratamento mostraram-se excelentes e se associaram a bons resultados terapêuticos.

PALAVRAS-CHAVE: fitoterapia; atenção primária; potencial terapêutico

PO896 - Relato de experiência: uso do inventário de depressão de Beck na USF

Gutierres VC [1];
1 - Universidade Federal de Pelotas (UFPel)

Introdução: O Inventário de Depressão de Beck (IDB) é o escore de auto avaliação de depressão mais usado em pesquisas e no atendimento clínico, consistindo de 21 itens cuja intensidade dos sintomas varia de 0 a 3. São avaliados itens como tristeza, culpa, auto depreciação, pensamentos suicidas, irritabilidade, retração social, dismorfia corporal, produtividade, sono, perda de apetite, somatizações e libido. **Objetivos:** Este trabalho visa relatar a experiência no ano de 2014 do uso do IDB na prática clínica da Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Nova na zona rural de Pelotas/RS, onde há um elevado uso de psicofármacos entre os pacientes e uma alta prevalência de sintomas depressivos.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram utilizados formulários do IDB e perguntas sobre tristeza e interesse/prazer impressos os quais eram respondidos pelos pacientes em uso de psicofármacos ou com sintomas depressivos. Os analfabetos ou com baixo grau de instrução foram auxiliados pelo enfermeiro ou técnico de enfermagem. Para distinguir os níveis de depressão foram adotados, além da avaliação clínica, os pontos de corte para pacientes com transtorno afetivo conforme o "Center for Cognitive Therapy" (Beck, 1988) onde: < 10 = sem depressão ou depressão mínima; de 10 a 18 = depressão leve a moderada; de 19 a 29 = depressão moderada a grave; de 30 a 63 = depressão grave. **Resultados:** Com a utilização do IDB foi possível uma melhor mensuração da intensidade dos sintomas depressivos, pois muitas vezes o paciente não consegue explicar o que sente. Também houve maior agilidade do atendimento, possibilitando acolher um número maior de pacientes dentre o enorme contingente de usuários de psicofármacos da unidade, mantendo um acompanhamento contínuo da evolução de seus sintomas. Foi um instrumento que facilitou o diálogo com eles ao permitir uma autorreflexão anterior à conversa médica. Muitos já entravam na consulta falando sobre as perguntas do questionário e relatavam melhora no autoconhecimento do seu quadro com o IDB. **Conclusão ou Hipóteses:** O IDB constituiu uma boa ferramenta para avaliação da evolução dos sintomas depressivos durante o tratamento e também para esclarecer aos pacientes que não possuíam depressão que eles não necessitavam de medicação. Todavia, deve ser parte da avaliação médica, jamais substituindo esta e mantendo sempre espaço para que o paciente possa conversar com os profissionais da unidade sempre que necessite.

PALAVRAS-CHAVE: depressão; atenção primária à saúde; inventário de depressão de Beck

PO897 - Relato de infiltrações intra-articulares e biópsias de pele

Barros EF [1]; Danelon SJ [1]; Jankovski FG [1]; Werle L [2];
1 - Universidade de Caxias do Sul;
2 - Clínica da Família Teewald

Introdução: O Médico de Família e Comunidade (MFC) orienta sua prática conforme a necessidade de seus pacientes. Nesse relato mostramos como temos atendido a duas endemias de uma comunidade rural da serra gaúcha, onde ocorre alta incidência das ditas LER/DORTs e de câncer de pele, mas com insuficiente acesso regional a outros serviços resolutivos. **Objetivos:** Relatar a quantidade de pacientes em que foi realizado infiltrações de corticóide intra-articulares e biopsias de pele. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em nossa unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF), os procedimentos médico-ambulatoriais (e.g., inserções de DIU, infiltrações, pequenas cirurgias, etc) são agendados às terças-feiras à tarde. Aqui relatamos somente os procedimentos de infiltração e biópias de pele agendados durante 6 meses, de 1 de Agosto de 2014 até 31 de Janeiro de 2015. Verificamos então: 1) 34 injeções intra-articulares com Metilprednisolona, principalmente de joelhos e ombros (seguindo o protocolo do livro Office Orthopedics for Primary Care, Anderson 2005); 2) 16 biópsias de pele (seguindo protocolo do livro Procedimentos Médicos, Mayeaux 2009), confirmando 2 cânceres de pele não melanoma e 1 melanoma in situ. **Resultados:** Totalizamos 50 infiltrações e biópsias nesse período de 6 meses, excluindo-se outros procedimentos não agendados. Embora o foco deste relato não seja quantificar os desfechos dos procedimentos descritos, cabe dizer que a satisfaçao dos usuários tem sido alta, com uma crescente procura por biópsias e infiltrações em nossa clínica de ESF. **Conclusão ou Hipóteses:** Em nossa região, grande parte dos pequenos procedimentos ficam a cargo de especialistas focais que estão em pequeno montante e principalmente na saúde suplementar. Entretanto a demanda tem crescido e poderia ser resolvida por MFCs. Nossos usuários apreciam a oferta desses serviços na ESF. Os MFCs podem aumentar a resolutividade da Estratégia Saúde da Família, e otimizar o funcionamento do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Médico de Família e Comunidade; procedimentos médicos

PO898 - Relato sobre construção de Projeto Terapêutico Singular na USF de Santarém

Reis MA [1]; Aquino AF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A concepção multidimensional da saúde e das políticas públicas que orientam a Atenção Básica leva a uma melhor compreensão sobre a dinâmica de atuação do NASF. A construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) permite discussão de casos e entendimento da família integrada às condições do meio. Com isso, torna-se possível realizar uma intervenção que vise à melhoria das condições adversas. **Objetivos:** Importância do PTS na atuação do NASF e na melhoria da saúde e da qualidade de vida das famílias usuárias da USF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após estudos realizados na Unidade de Saúde da Família de Santarém foi proposta a realização de um PTS. O processo de escolha da usuária ocorreu durante as visitas domiciliares realizadas com auxílio da escala de Coelho. A partir do acolhimento e da escuta qualificada, fortaleceram-se os vínculos entre família e Unidade. Nesse momento, a equipe de trabalho propôs a realização do PTS, sendo esclarecidos objetivos e benefícios. Após análise das informações, foi elaborado um plano de cuidados e soluções para a família. A realização do PTS é dividida em diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação. Nesse processo, foram construídos genograma e ecomapa da família. **Resultados:** Para os graduandos envolvidos, a percepção ampliada de saúde permitiu compreender, na prática, a superação do modelo flexneriano e a visualização do indivíduo de forma integral. Além disso, percebe-se que o relacionamento mais estreito entre usuário e equipe multiprofissional (USF e NASF) é essencial para as ações de prevenção e promoção da saúde, visto que a disseminação do conhecimento e o estímulo à co-responsabilidade contribui para o melhor resultado das ações. A construção do PTS proporcionou um melhor entendimento sobre a dinâmica e o funcionamento do trabalho "vivo em ato" da equipe de saúde, essencial para a futura atuação profissional de graduandos em área de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O PTS possibilita participação, reinserção e reconstrução da autonomia para o usuário e para sua família. Além da sensibilização da família, proporciona o esclarecimento de dúvidas e a elaboração, em conjunto, do plano de cuidados. Em consequência disso, há fortalecimento de vínculos e melhoria da qualidade de vida com participação ativa da família nesse processo.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Projeto Terapêutico Singular; Saúde Pública

PO899 - Relevância das atividades de ensino em saúde no contexto da formação médica

Meneses VS [1]; Machado ARLM [1]; Marques LS [1]; Barioni LCS [1]; Borba PC [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: As Ações Integradas em Saúde (AIS) é uma disciplina do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) focada em desenvolver atividades da Saúde Coletiva, tema importante na Saúde Pública brasileira. Nesse âmbito, ações de promoção e educação em saúde para crianças sobre higiene pessoal é de extrema importância visto que os maus hábitos podem acarretar problemas de saúde. **Objetivos:** Reafirmar a importância do lúdico no processo de ensino-aprendizagem em uma atividade de educação em saúde sobre higiene pessoal com alunos de uma escola de Ensino Fundamental em Fortaleza- CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante abril de 2014, alunos do segundo semestre do curso de Medicina da UNIFOR realizaram uma atividade de promoção e educação em saúde para crianças de sete a dez anos de uma escola municipal do município de Fortaleza- CE. O assunto de abordagem escolhido foi higiene pessoal, devido às queixas das professoras sobre a má higiene e as consequentes patologias que acometiam os alunos, como a pediculose. Para a abordagem mais criativa, realizou-se um bingo com imagens lúdicas que demonstravam a forma correta da higiene bucal e corporal infantil. A cada número sorteado, uma imagem era escolhida e explicavam-se os passos da boa higiene e as possíveis consequências da falta de cuidado pessoal. **Resultados:** A abordagem do assunto na forma de bingo estimulou e proporcionou uma boa participação em relação a atividades anteriormente realizadas na mesma turma que usavam um método tradicional de explicação, como a apresentação de slides. Entretanto, percebeu-se um desinteresse das crianças pela parte educativa, tendo a maior atenção dos alunos no prêmio do fim da atividade. Além disso, nas discussões sobre os hábitos corretos de higiene foram relatados alguns eventos de higiene inadequada praticada pelos pais e responsáveis dessas crianças. **Conclusão ou Hipóteses:** Atividades lúdicas de ensino atrai a atenção das crianças, tornando o aprendizado mais prazeroso. Entretanto, é preciso ter foco para não dispersar a atividade. A Promoção da Saúde nas escolas não se deve focar apenas nesse ambiente, pois se percebeu que os responsáveis são essenciais para o sucesso na educação, devendo também ser conscientizados da importância da higiene pessoal.

PALAVRAS-CHAVE: Higiene Pessoal; Saúde na Escola; Educação em Saúde

PO901 - Residências Terapêuticas: um resgate da autonomia do usuário

Almeida SM [1]; Santos NM [2];
1 - Famene;
2 - Fanem

Introdução: O presente trabalho versa sobre as residências terapêuticas. O Brasil vem, ao longo dos anos, se desenvolvendo e buscando atender as propostas provenientes da Reforma Psiquiátrica, que exige dos profissionais de saúde uma prática contrária àquela iniciada com a psiquiatria tradicional, caracterizada pelo isolamento, tratamento punitivo, e contenção física e química desses clientes. **Objetivos:** Investigar o auxílio a atenção assistencial ao portador de sofrimento mental através do serviço residencial terapêutico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Teve como fontes primárias leis, decretos, portarias e relatórios, além de uma revisão bibliográfica. **Resultados:** O SRT é uma alternativa de moradia para internos há anos em hospitais psiquiátricos e que não tem suporte na comunidade.São casas que abrigam até oito pessoas, em área urbana e são divididas em: SRT I e SRT II. Todo o suporte baseia-se na reapropriação do espaço residencial como moradia e na inserção dos moradores na sociedade.Os recursos financeiros da Autorização de Internação Hospitalar deverão ser realocados para os tetos do orçamento do estado ou município responsável pela assistência ao paciente.O Ministério repassa uma quantia e existem parcerias com entidades filantrópicas, associações e ONGs para implementação e acompanhamento destes. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, não é possível fazer comparações entre a vida coletivizada das instituições e o residir na comunidade, com toda sua complexidade e diversas possibilidades de troca.O que não exclui a importância dessas residências para o resgate da autonomia do usuário.

PALAVRAS-CHAVE: reabilitação; transtornos mentais; residência

PO902 - Reuniões comunitárias como estratégia de Controle Social e estreitamento de vínculo

Ribeiro AC [1]; Coelho RB [2]; Lobato MCR [1]; Giusti BB [1];
1 - Projeto Região Oeste-PRO/Fundação Faculdade de Medicina -USP;
2 - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo - EE-USP

Introdução: O termo controle social é empregado para designar o controle do Estado sobre a sociedade ou o controle da sociedade sobre ações do estado. Considerando os princípios do SUS e Política Nacional de Humanização – PNH, Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem lançado mão de encontros com a comunidade como forma de estreitar vínculos e corresponsabilização do cuidado em saúde. **Objetivos:** Relatar experiência de uma Equipe de Saúde da Família na realização de reuniões periódicas com a população da sua área de abrangência, buscando aproximação, fortalecimento de vinculo e controle social. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir de discussões entre ESF e Núcleo de apoio a Saúde da Família (NASF) identificou-se a necessidade de encontros com a comunidade a partir de outros espaços para além dos atendimentos e visitas domiciliares. Os encontros tiveram inicio em 2013 e acontecem ate os dias atuais. A equipe organizou os encontros no território de abrangência, no período noturno, visando à facilidade do acesso e maior número de participantes. Contamos com representatividade de moradores, trabalhadores e Conselho Gestor Local de Saúde. Rodas de Conversa tem sido utilizadas como ferramenta metodológica. **Resultados:** Acredita-se que o objetivo inicial vem sendo alcançado, tendo em vista a legitimação deste espaço através da frequência, participação ativa e efetivação das ações decididas de forma conjunta. Entretanto, sabe-se que as relações são dinâmicas, sendo necessário constante investimento, outro ponto a ser discutido é o empoderamento e capacitação da população sobre sua representatividade e responsabilidade civil no controle social. Vale considerar às características geográficas como fator dificultante ao acesso. **Conclusão ou Hipóteses:** Estratégias como essa nos mostram que é possível fazer com que o direito a democracia se faça presente. Assim, faz se necessário a implementação de ações, a organização de espaços, estreitamento de vinculo para a abordagem das questões relativas à co-gestão do cuidado e controle social.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; Estratégia Saúde da Familia; Controle Social

PO904 - Risco cardiovascular em pacientes com Diabetes Mellitus em UBSF em Cuiabá- MT

Boiça LGO [1]; Martins MSAS [1]; Silva FAS [1];
1 - Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é hoje uma epidemia mundial de incidência crescente com alta morbidade e mortalidade e perda na qualidade de vida. Suas complicações, entre as quais as cardiovasculares, é responsável por até 80% das mortes. Além de identificar um individuo portador de diabetes, hipertensão ou dislipidemia, é importante caracterizá-lo em termos do risco cardiovascular. **Objetivos:** Identificar nos pacientes portadores de Diabetes Mellitus cadastrados e acompanhados na UBSF Ouro Fino/Nova Conquista em Cuiabá-MT, o risco de apresentarem infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral ou morrerem por doença vascular nos próximos 10 anos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata- se de um estudo quantitativo descritivo realizado na UBSF em questão, através da revisão de prontuários de pacientes diabéticos que realizaram acompanhamento na Unidade entre junho de 2012 a junho de 2013. Foi realizado o Escore de Framingham de cada paciente, considerando a idade, sexo, valores de pressão arterial sistólica, valores de colesterol total e HDL, presença de diabetes e tabagismo. Através da somatória de pontos permitiu estratificar o risco desses pacientes. O risco é considerado baixo quando o escore é inferior a 10%, intermediário quando está entre 10 e 20% e alto quando é superior a 20%. **Resultados:** De um total de 85 pacientes cadastrados e acompanhados na unidade em estudo, foram avaliados prontuários de 63 (74,1%) diabéticos. Observou-se maior proporção no sexo feminino (72%) e na faixa etária de 50 a 59 anos (46%). Do total, 71% dos diabéticos possuem hipertensão arterial associada e 27% são insulinodependentes. Em relação ao risco, 52,3% dos diabéticos apresentaram risco intermediário para eventos cardiovasculares em 10 anos, 30,1% risco baixo e 17,4% apresentaram risco elevado para infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral ou morrerem por doença vascular. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a maioria dos pacientes apresentaram risco relevante para doenças cardiovasculares, e o resultado acima auxilia a equipe a desenvolver ações preventivas a partir de programas de saúde que estimulem a atividade física, a redução de peso corporal e a adesão da terapêutica, visando diminuir os riscos destes pacientes e melhorar a qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Risco cardiovascular; Diabetes Mellitus; Medicina de Família e Comunidade

PO905 - Risco cardiovascular familiar intergeracional – revisão da literatura

Braga DC [1]; Galupo ML [2]; Bonamigo EL [1]; Martins IP [1]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: De acordo com OMS, as doenças cardiovasculares (DCV) são responsáveis por 16,7 milhões de mortes por ano. Atualmente, mais de 80% dos casos de morte por DCV estão associados a fatores de risco já conhecidos. As famílias são alvos para estratégias que objetivam a prevenção de DCV, uma vez que os fatores de riscos modificáveis e hábitos de vida estão agregados na estrutura familiar. **Objetivos:** Através de uma revisão da literatura, destacar a importância da identificação de fatores de risco para DCV intrafamiliares. Apontar a necessidade de estratégias para combater tais fatores e diminuir a progressão desta patologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A aterosclerose tem um dos principais papéis na iniciação e progressão das DCV. O processo da aterosclerose inicia-se na infância, e que os mesmos fatores de risco presentes em adultos predispõem a sua ocorrência em crianças. A intensidade e a progressão das alterações patológicas que ocorrem nos vasos sanguíneos estão relacionadas ao índice de massa corporal (IMC), à concentração sérica do colesterol total e LDL - colesterol, à pressão arterial sistólica e ao tabagismo. Como as alterações irreversíveis da arteriosclerose ocorrem somente na vida adulta, a prevenção na infância possui um significado excepcional.**Resultados:** O Family Heart Study é uma coorte de 15 anos, prospectiva, com o objetivo de avaliar e melhorar a saúde cardiovascular de crianças e de suas famílias. Verificaram que 34% dos pais e 32% das mães tabagistas e 24,8% dos filhos e 21,5% das filhas tabagistas passivos apresentaram um risco 1,6 vezes maior para DCV. Estas crianças apresentam risco maior de adiposidade central e geral, hipertensão arterial sistêmica, hipetrigliceridemia e de glicemia de jejum aumentadas, comparadas àquelas que são expostas ao tabaco ocasionalmente, no ambiente. Dados do HUNT Study, realizado na Noruega, identificou que a obesidade dos pais está associada a um IMC maior e aumento do risco de obesidade nos filhos. **Conclusão ou Hipóteses:** A identificação de formas de prevenção das DCV visa à redução da morbimortalidade com consequente melhora na qualidade e expectativa de vida. Assim, a identificação de fatores de risco em famílias permitiria um estudo mais aprofundado das relações ambientais e biológicas intergeracionais da doença cardiovascular, assim como estratégias, em saúde pública, para seu controle, em nível familiar.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Cardiovasculares; Fatores de risco; Atenção Primária à Saúde

PO906 - Risco cardiovascular na população de hipertensos do Bonfim, Estância, Sergipe, 2013.

Calcagno JI [1]; Silva RSS [1]; Menezes, SRS [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Estância/SE (SMS Estância/SE)

Introdução: Com os estudos realizados em Framingham foram identificados múltiplos fatores de risco para doenças cardiovasculares. O conhecimento da sua ocorrência e prevalência na comunidade e especificamente em populações de risco é imprescindível para avaliar e planejar medidas preventivas e direcionar políticas de saúde. **Objetivos:** Avaliar o risco cardiovascular de indivíduos hipertensos utilizando os critérios de risco cardiovascular de Framingham do ano de 2008. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo observacional de tipo transversal realizado com 257 pacientes hipertensos (192 de sexo feminino) cadastrados e acompanhados regularmente no programa "HIPERDIA" do Ministério da Saúde, da área da equipe da ESF do Bairro Bonfim, município de Estância. Foram avaliados: características demográficas (sexo e idade) e realizado o cálculo do risco cardiovascular de Framingham (elevado, médio e baixo). Análises estatísticas: proporções e teste de Anova. Critérios de exclusão: moradores de fora da área e diabéticos sem hipertensão.**Resultados:** No sexo feminino, o risco foi elevado em 59,7%; médio em 92,1%; baixo em 90,5%. Média de idade foi de 66,4 anos no risco elevado, 57,7 no médio e 47,1 no baixo. Tabagistas 13,7% no risco elevado, 6,6% no médio e, 9,5% no baixo. Diabetes Mellitus 28,8% no risco elevado, 30,3% no médio e 26,2% no baixo. No risco elevado, a pressão arterial foi >150/100 em 56,1% (5,8% sem uso de medicação). No médio foi 38,1% e no baixo 26,2%. Níveis de colesterol total e HDL foram em média, no risco elevado, 223mg/dl e 48mg/dl; no médio foram 211mg/dl e 51,5mg/dl e; no baixo 189mg/dl e 55,5mg/dl, respectivamente. No risco elevado 31% houve complicações (acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio).**Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que medidas de prevenção, identificação e controle dos fatores de risco cardiovascular devem ser implementadas além do acompanhamento através do HIPERDIA. Políticas de saúde para combater a epidemia das doenças crônicas não transmissíveis devem ser prioritárias. Sugere-se a realização de estudos longitudinais e populacionais para avaliar fatores de risco na população geral.

PALAVRAS-CHAVE: Fator de risco; Framingham; Hipertensão arterial

PO907 - Roda da vida: Valorizando o cuidador

Ananias FV [1]; Pinto CGS [2]; Silva IR [2];
1 - Prefeitura Municipal de Campinas (PMC); 2 - Prefeitura Municipal de Campinas (PMC)

Introdução: Com a escuta de cuidadores em visitas domiciliares, entendemos que os mesmos viviam deprimidos e sem qualidade de vida, se dedicando apenas a oferecer cuidados e suprindo as necessidades diárias de seu familiar acamado ou parente. Diante da situação, pensamos em um dispositivo que pudesse acolher demandas clínicas e oferecer um espaço de cuidado para aqueles que se dedicam ao cuidado do outro. **Objetivos:** Apoiar e valorizar os cuidadores para que tenham melhor qualidade de vida. Estimular o autocuidado, prevenir o adoecimento físico e psíquico. Promover a escuta terapêutica através de um espaço lúdico. Estimular a coragem e a esperança, através de um olhar diferenciado e alimentar sua autoestima. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nossa roda da vida, contempla os cuidadores de todas as equipes da nossa Unidade Básica de Saúde, que cuidam de acamados ou semi acamados. Fazemos o convite pessoalmente em casos específicos e colocamos cartazes no Centro de Saúde, otimizando o conhecimento do espaço. Composta por médico, enfermeiro e agente de saúde, criamos um ambiente saudável e empático. Sentindo-se a vontade, os cuidadores falam de suas necessidades, dificuldades e facilidades; trocam experiências entre si e se aconselham uns aos outros. Os encontros são bem produtivos, onde todos são valorizados e respeitados durante sua fala. **Resultados:** Observando a dinâmica do grupo, nota-se a transformação dos cuidadores, a empolgação e a alegria ao expressar suas emoções. Percebemos que usam esse espaço para compartilhar suas experiências, promovendo o acolhimento. Passam a visualizar a situação com mais leveza, criam soluções com mais facilidades, libertando-se do ambiente pesado que gera o sofrimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Esses encontros promovem aos cuidadores o olhar para si e o consequente autocuidado. Transmitem segurança e alívio para lidar com o momento. Agrupa pessoas com semelhantes desafios e dificuldades. Transmitem o limite do cuidado, o cuidar e ser cuidado. Nos confortamos ao observar a melhora em suas dificuldades como um todo. A cada encontro retornam animados e com novidades de superação.

PO908 - Roda de conversa com idosos em um Centro de Convivência- Belém/PA

Mendes KSA [1];
1 - Universidade do Estado do Pará

Introdução: A roda de conversa consiste na criação de espaços para diálogos, estimulando a construção da autonomia dos sujeitos através da problematização, da troca de informações e da reflexão para a ação. Este diálogo resulta na conscientização coletiva sobre as condições de vida e na compreensão do potencial do indivíduo e do grupo para a promoção de mudanças. **Objetivos:** Relatar a experiência dos acadêmicos na área de Fisioterapia, Medicina, Odontologia, Enfermagem e Nutrição na educação em saúde para idosos através da roda de conversa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No dia 20 de Dezembro de 2014 foi realizada uma visita por 25 acadêmicos participantes de projeto de extensão específico para idosos e uma docente em fisioterapia a um centro de convivência num Bairro de Belém/PA. A visita objetivou orientar os idosos através de uma roda de conversa sobre a depressão, seus sintomas e tratamento. Foram formadas 5 rodas com 5 acadêmicos e 8 idosos totalizando 13 pessoas por roda totalizando 40 idosos que sentaram-se por afinidade. A roda foi iniciada com a apresentação de seus componentes. Logo após iniciou-se a conversa com perguntas direcionadas aos idosos sobre seus conhecimentos em relação à depressão, essa roda de conversa teve duração de 2 horas. **Resultados:** O tema refletiu a percepção dos alunos em visitas anteriores ao Centro. Observou-se que através dos grupos de conversa os idosos sentiram-se a vontade para expor sua opinião e alguns confidenciaram o diagnóstico de depressão, relatando também abandono familiar e tristeza. Informaram que a convivência no centro os ajuda a esquecer do abandono, melhora o humor, traz alegria e possibilita a atividade física. Mediante ao relato dos idosos houve a possibilidade de orientá-los sobre a importância do uso da medicação, porquanto muitos haviam abandonado a mesma sem orientação, foi possível informá-los também sobre o papel do tratamento não farmacológico utilizando suas próprias falas como exemplo. **Conclusão ou Hipóteses:** A roda de conversa enquanto recurso de educação em saúde mostrou-se eficaz com a população idosa, pois os mesmos demonstraram interesse em participar do método, favorecendo assim a construção do conhecimento sobre depressão junto aos senis. Os Longevos contribuíram com suas opiniões e experiências, aprenderam com exemplos práticos e interagiram com uma população de faixa etária diferente.

PALAVRAS-CHAVE: Roda de conversa; idosos; depressão

PO909 - Rodas de conversa: estimulando controle social e ações em qualidade de vida

Bezerra ACC [1]; Furtunato AKF [1]; Pereira LKM [1]; Morais MFAB [1]; Barbosa MHPA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O Controle Social é uma ferramenta de empoderamento e auxilia na tomada de decisões que levem às práticas de Promoção da Saúde e consequente melhoria na qualidade de vida. O modo como sujeitos/coletividades elegem opções de viver como desejáveis, organizam suas escolhas e criam possibilidades para satisfazer suas necessidades, pertencem à ordem coletiva e este processo dá-se na própria vida. **Objetivos:** estimular o Controle Social e Participação Popular na comunidade; trabalhar o empoderamento e torná-los sujeitos ativos no processo saúde-doença e nas ações de Promoção da Saúde e qualidade de vida e elencar problemas/determinantes de saúde inerentes ao bairro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** a roda ocorreu no conjunto Pirangi, Natal/RN, onde há uma quantidade considerável de grupalidades já formadas e com reuniões periódicas, porém, não interagem da forma como deveriam, e sim, isoladamente. A roda de conversa ocorreu no dia 30 de setembro de 2014, no auditório da UBS, com a presença de pelo menos um membro de cada uma das seguintes grupalidades: idosos, HIPERDIA, igreja, conselho comunitário, mães, adolescentes, alcoolistas e tabagistas (APTAD), escolas, gestão, profissionais da UBS e alunos de cursos da área da saúde. A roda iniciou-se com uma acolhida, onde os alunos puderam elencar os problemas mais comuns encontrados mediante a realização das visitas domiciliares no bairro. **Resultados:** as principais problemáticas apontadas foram: hipertensão, diabetes, problemas cardiovasculares e obesidade. Problemas estes que podem ser explicados devido ao elevado número de idosos no bairro e por tratar-se de um bairro antigo e tradicional. Discutidos esses temas, com unanimidade que são relevantes à população grupal, houve a decisão de realizar encontros periódicos, a princípio mensais, para tratar de temas de saúde comuns como os supracitados, assim como o grupo ficará aberto para novas demandas que venham a surgir. Para a avaliação, foi solicitado que cada um dos presentes elencasse uma palavra que representasse o que aquele momento significou para si e esta foi bem positiva. **Conclusão ou Hipóteses:** Existe uma forte relação entre a participação popular com a Promoção da Saúde e consequente melhoria na qualidade de vida da população, pois, a partir de rodas de conversa e do empoderamento dos usuários, poderemos atuar de forma mais precisa quanto às ações em Saúde. Vê-se portanto, que, dentre outras formas, a promoção da saúde realiza-se na articulação sujeito-coletivo.

PALAVRAS-CHAVE: Controle Social; Qualidade de vida; Promoção da saúde

PO911 - Sala de espera sobre vacinação: importante para população e formação médica

Silva TMF [1]; Campos JS [1]; Lima MM [1]; Rodrigues SD [1]; Santos TCA [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A sala de espera permite o vínculo entre comunidade e serviços de saúde, na busca de cuidado humanizado. Assim, os profissionais de saúde promovendo educação em saúde estimulam a responsabilidade do autocuidado nos pacientes. É preciso espaço de diálogo com a população que melhorem a relação corresponsável no cuidado e nos resultados para usuários e profissionais. **Objetivos:** Apresentar e dialogar com usuários da sala de espera de pré-natal e de puericultura o tema vacinação importância e conhecimento; valorizar e conhecer o uso da Caderneta de Saúde da Criança e seu adequado preenchimento pelos profissionais da saúde no posto Benedito Artur de Carvalho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após reconhecimento da unidade e seus serviços em atividades anteriores, um grupo de alunos do 4° semestre de medicina, Universidade Christus, elaborou, com orientação da preceptora e do monitor, bem como leitura de material científico, um folder informativo sobre vacinação: importância, dicas gerais, dúvidas frequentes, calendário básico (criança e adolescente) e o papel da Caderneta de Saúde da Criança. O folder, reproduzido pela faculdade, foi trabalhado previamente pelos acadêmicos e distribuído aos usuários durante a realização de palestra e diálogo na sala de espera – "momento de educação em saúde". **Resultados:** Excedendo as expectativas do grupo, foram geradas reflexões e narrativa de vivências, troca de experiências, solução de dúvidas e, principalmente compreensão sobre empoderamento e atitudes de autocuidado. O diálogo permitiu aproximação com o usuário, percepção do interesse sobre o tema e conhecimento prévio. Foi possível interagir e desmistificar tabus e solucionar várias dúvidas. Registrou-se a importância dada a vacinação pelos pais e pelos profissionais do posto - todas as crianças estavam vacinadas no tempo adequado e com a Caderneta preenchida. Outros assuntos, como aleitamento materno e puericultura, emergiram, tornando possível a promoção de saúde em vários temas de saúde pública. **Conclusão ou Hipóteses:** Além do valor para os acadêmicos, percebeu-se no Posto que a boa gestão e profissionais que promovem a educação em saúde influenciam na promoção do autocuidado, possibilitando promoção e prevenção de doenças imunopreveníveis, dada a importância de vacinar no período adequado, bem como do uso apropriado da Caderneta para acompanhar a saúde das crianças da comunidade pelos profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Caderneta de Saúde da Criança; Vacinação

PO912 - Sala de espera: Direitos e Deveres do Usuário do Sistema de Saúde

Rocha LB [1]; Mota LBF [1]; Lopes LB [1]; Holanda AA [1]; Queiroz REB [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Na sala de espera, o usuário interage com profissionais de saúde através de atividades que estimulam a cidadania e a promoção à saúde. O momento serviu de conscientização acerca da função do usuário na dinâmica do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da apresentação da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, buscando a efetivação de meios de controle social do sistema.**Objetivos:** Conscientizar os pacientes acerca de seus direitos e deveres como usuários do sistema e da existência do serviço de ouvidoria disponível no SUS. Ademais, estimular a reflexão sobre as modificações na formação curricular dos profissionais de saúde que valorizam uma boa relação médico-paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os alunos do 2º semestre do curso de medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), supervisionados por docentes do módulo de Ações Integradas em Saúde II, no 2º semestre do ano de 2014, foram divididos em grupos e alocados no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) e na Unidade de Atendimento Primária à Saúde (UAPS) Maurício Mattos Dourado para interagir com os pacientes que aguardavam atendimento. A intervenção se baseou na apresentação e explanação de cartazes expondo os direitos e deveres presentes na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e, ao fim da atividade, a experiência foi enriquecida por um momento de debate e tira-dúvidas entre os usuários e os estudantes. **Resultados:** Observou-se que muitos usuários refletiram sobre as dificuldades do atendimento, a qualidade do serviço e a atual gestão do SUS, acrescentando ao debate suas vivências pessoais. Além disso, muitos demonstraram-se dispostos a serem mais ativos perante seus direitos e deveres, manifestando desejo em participar ativamente do processo de construção do sistema de saúde público. Entretanto, alguns usuários mostraram-se resistentes em relação às informações trazidas pelos alunos, comportando-se negativamente, fato demonstrativo de que a mudança curricular a qual busca proximidade entre estudantes de medicina e pacientes desde o início do curso pode ser desafiadora.**Conclusão ou Hipóteses:** O contato com a opinião dos usuários do SUS é crucial para aprimorar o estudo em Saúde Coletiva, pois, por vezes, a literatura científica não dispõe de opiniões tão próximas da realidade. Os alunos se introduziram na rotina dos pacientes, fato apreciável para a formação de médicos reflexivos que comporão o SUS, estimulando um olhar holístico e transformador de realidades.

PALAVRAS-CHAVE: Sala de Espera; Sistema Único de Saúde; Educação em Saúde

PO913 - Sala de espera: um espaço de relações e expressão.

Feitosa YMP [1]; Rodrigues MSe [1]; Morais NMCde [1]; Silva SSdeO [1]; Coelho DAPF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Atualmente as Unidades Básicas de Saúde adotam intervenções sociais visando prevenir ocorrências futuras, uma delas é a psicoeducação. As minipalestras em salas de espera visam repassar informações sobre saúde aos pacientes, porém a prática realizada na Unidade de Saúde Familiar e Comunitária em Natal/RN mostra uma reconfiguração do projeto: pacientes exercendo um papel questionador e reflexivo. **Objetivos:** Os encontros semanais realizados na sala de espera da unidade de saúde visam promover a discussão de questões relativas ao desenvolvimento infantil, tratando de temas dentro desse eixo. Os pacientes são convidados a participar discutindo o tema, esclarecendo dúvidas e compartilhando experiências. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A maioria das pessoas que buscam atendimento médico preventivo, frequentando as salas de espera e consequentemente participam das rodas de conversa em questão, são mulheres. Como os encontros semanais acontecem em um espaço dinâmico e peculiar, as rodas de conversa são pensadas de modo a serem breves. Quinzenalmente um novo tema é proposto e são organizados folhetos informativos destacando os principais pontos. Ao chegar na sala, dependendo da quantidade de pessoas, as alunas que realizam o trabalho se aproximam de grupos menores e passam a apresentar questões relativas ao tema proposto. Algumas pessoas aderem facilmente à proposta e participam com suas contribuições e questionamentos. **Resultados:** A partir do trabalho desenvolvido é possível perceber que além da apropriação dos temas relativos ao crescimento e desenvolvimento infantil, a psicoeducação, da forma que está estruturada, também cria um espaço para a livre expressão e compartilhamento de experiências vividas pelos pacientes, dando a esses sujeitos a oportunidade de serem ouvidos e refletirem sobre sua própria história. Em alguns momentos via-se a necessidade de desviar brevemente o foco do tema proposto inicialmente, pois abria-se um espaço para a discussão de algumas questões específicas trazidas pelos pacientes e que de alguma forma acabam influenciando no entendimento dos demais aspectos desenvolvimentais da criança. **Conclusão ou Hipóteses:** Baseando-se na participação dos pacientes em cada encontro semanal, percebe-se quão produtiva tem sido o trabalho de psicoeducação, tendo em vista que além das informações e esclarecimentos repassados sobre o desenvolvimento infantil, também é criado um espaço de acolhimento no qual os participantes expressam opiniões, dúvidas e compartilhar suas experiências a partir de uma interação em grupo.

PALAVRAS-CHAVE: Psicoeducação; Saúde; Comunidade

PO914 - Sala de espera: uma vivência de educação em saúde

Rodrigues SD [1]; Campos, JS [1]; Barreto TMC [1]; Lopes TG [1]; Sousa TMS [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Educação em saúde tem como base o diálogo entre as partes envolvidas no processo educativo e objetiva desenvolver no indivíduo e no grupo a capacidade de analisar criticamente sua realidade. A vivência em sala de espera surge como modelo de educação com potencial para ser local de aprendizagem que valoriza o saber popular. Extrapola o cuidado em si para a promoção de saúde. **Objetivos:** Executar prática de educação em saúde sobre puericultura no cuidado da criança. Atuar como mediadores entre os diferentes usuários do sistema de saúde e seus conhecimentos populares. Discutir o produto do trabalho entre os integrantes do grupo de educação em saúde formado por acadêmicos de medicina.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada atividade na sala de espera de pediatria, com as mães, sobre Puericultura e os principais temas que a compõe: vacinação, amamentação, crescimento, desenvolvimento, prevenção de acidentes. Sob orientação da professora e leitura de artigos, foi produzido e distribuído folder com perguntas e respostas com linguagem de fácil compreensão, contendo principais dúvidas acerca do tema. No início, a expectativa quanto à participação das mães foi baixa, pois elas apenas escutavam e apresentavam pouco interesse. Porém, a partir do momento em que foi sugerido que uma mãe respondesse perguntas de outra, elas mostraram-se mais envolvidas, fazendo perguntas e acrescentando informações novas. **Resultados:** Observou-se que o método dialógico na sala de espera superou as expectativas, pois as mães presentes mostraram maior interesse ao compartilhar suas experiências e estavam bastante dispostas a ensinar, tornando-se elas mesmas as construtoras do conhecimento. A partir desse momento nos tornamos apenas mediadores da conversa, sugerindo assuntos, questionando quem poderia contribuir mais, acrescentando outras informações acerca da alimentação infantil, saúde bucal, entre outros. Percebeu-se que a comunidade carece de informações básicas sobre cuidados com a saúde. Foi uma experiência enriquecedora também para nós acadêmicos que aprendemos com a experiência de vida de cada uma dessas mães. **Conclusão ou Hipóteses:** A sala de espera contribui para diminuição do desgaste físico e emocional gerado pela espera do atendimento de saúde, que apresenta um potencial enorme para ser transformado em um local de aprendizagem e troca de conhecimentos de maneira dinâmica entre os integrantes do grupo, promovendo, com isso, uma aproximação cada vez maior entre a comunidade e o serviço de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sala de espera; Educação em saúde; Saúde coletiva

PO915 - Salas de espera: demonstração de Exame Papanicolau, uma USF da Zona Rural

Medeiros DS [1]; Pereira AM [2]; Freitas CST [1]; Pires Neto JP [2]; Santos LM [1];
1 - Universidade Federal da Bahia (UFBA);
2 - Universidade Estadual da Bahia (UESB)

Introdução: Salas de espera são modalidades simples de educação em saúde, mas altamente efetivas. São intervenções educativas breves, geralmente de 15 minutos, com o público que espera atendimento médico ou de enfermagem na unidade. É uma excelente estratégia para o fornecimento de orientações a respeito de doenças e cuidados em saúde que o tempo de consulta não contempla. **Objetivos:** Relatar as experiências da realização de salas de espera antes da coleta do preventivo (Papanicolau) com vistas a conscientização para prevenção do Câncer de Colo Uterino. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade era realizada pelos estudantes da área da saúde nos dias programados para coleta de preventivo. Eram realizadas salas de espera em que o exame preventivo e a consulta ginecológica eram reproduzidas em modelos anatômicos. Os materiais necessários para a coleta de preventivo eram todos expostos e explicados, tais como espéculo, espátula de Ayre, endocérvice e lâmina citopatológica. A técnica do exame era demostrada, como também orientações sobre a periodicidade do mesmo, a importância do resultado da citopatologia e a conduta a ser tomada. O espaço para perguntas e respostas, bem como para troca de experiências era sempre aberto e várias questões de saúde da mulher eram discutidas. **Resultados:** Nas salas de espera, as mulheres expressavam que desconheciam o exame, seus materiais, sua técnica, sua importância, razão pela qual sentiam “medo e vergonha” de submeterem-se. Tal desconhecimento justificava a ausência delas na rotina de prevenção e, frequentemente, deixando de apresentar ao médico e enfermeiro o resultado da citopatologia. A forma lúdica e descontraída ajudava as participantes na compreensão do exame e sua importância. Nas intervenções, dúvidas eram dirimidas sobre câncer de colo uterino, como também outras patologias ginecológicas e clinicas e cuidados em saúde de maneira geral, realizando orientações que o tempo de consulta não alcançava dada a grande demanda da unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que atividades educativas lúdicas são interessantes para construção de orientações mais efetivas em educação em saúde da mulher e que esse espaço é importante para troca de experiências e amadurecimento da equipe quanto as necessidades de saúde desse publico.

PALAVRAS-CHAVE: Mulher; sala de espera; preventivo

PO916 - Sarampo: uma doença reemergente

Damião JHF [1]; Reinaldo Júnior FE [1]; Alencar SD [1]; Oliveira MAP [1];
1 - UNICHRISTUS

Introdução: A vigilância epidemiológica é um conjunto de ações que proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde, tendo em vista adotar medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. **Objetivos:** Analisar a incidência de sarampo no estado do Ceará no primeiro semestre de 2015, de acordo com os dados da Secretaria Estadual de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Análise de dados do boletim epidemiológico da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará publicado no dia 27 de março de 2015. Para confirmação diagnóstica, é preciso ter pelo menos um dos seguintes critérios: sorologia positiva, vínculo epidemiológico e quadro clínico. **Resultados:** Nota-se que, apesar do número de notificações do ano de 2015, 599, ser menor do que o ano de 2014, 1851, ainda existem cidades bastante notificadas para a patologia do sarampo no estado do Ceará, como Fortaleza, Itaitinga, Caucaia e Maranguape. O objetivo em relação ao sarampo é consolidar a erradicação dessa doença, através da identificação e notificação imediata de todo e qualquer caso suspeito na população. É considerado caso suspeito o paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se uma situação de surto de sarampo, sendo de extrema importancia a vigilância epidemiológica para doenças infecto contagiosas, a partir da conscientização de agentes comunitários de saúde no processo de prevenção e de diminuição dos casos da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo; Secretaria De Saúde; Epidemiologia

PO917 - Satisfação e limitações no trabalho do Agente Comunitário de Saúde

Ildefonso MP [1]; Silva API [2];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR);
2 - Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Introdução: Por ser o elo entre a comunidade e a Equipe de Saúde da Família, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) se depara com vários desafios. É ele que mantém o maior contato com a sua comunidade, através da visita. O ACS é considerado pelas autoridades sanitárias o elemento-chave da atenção básica, um tipo de "coringa", por ser o profissional que convive mais perto dos problemas referentes à saúde. **Objetivos:** Conhecer a realidade do trabalho do Agente Comunitário de Saúde em Senador Pompeu Ceará; Avaliar o grau de satisfação do agente comunitário de saúde com seu trabalho. Reconhecer as principais limitações do trabalho desses profissionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A área de estudo compreende o município de Senador Pompeu - CE. O estudo foi realizado entre abril e junho de 2014. Foram utilizadas as variáveis: características sociais dos ACS; fatores relacionados à escolha da profissão, ao desempenho de suas funções, à capacitação, à avaliação do trabalho do ACS pela comunidade e pela ESF; fornecimento de material e a permanência na profissão de ACS. Para a coleta de dados foi utilizado um formulário auto-gerenciado contendo 15 perguntas fechadas. Participaram da pesquisa 44 ACS. Após a coleta, foi realizada análise estatística descritiva. As informações obtidas foram registradas no programa Microsoft Word 2003 e os percentuais calculados no Excel 2003. **Resultados:** Problemas com a comunidade: 34 (77,27%) não tem dificuldades e afirmaram que são bem recebidos nos domicílios, 10 (22,73%) informam passar por situações difíceis quando fazem visita. Capacitação: 38 (86,36%) receberam instruções para ingressarem na profissão, 6 (13,64%) informaram não ter recebido nenhum tipo de treinamento. Reconhecimento: 32 (72,73%) consideram ter seu trabalho reconhecido pela comunidade. 41 (93,18%) afirmam que seu trabalho é imprescindível para funcionamento da ESF, 3 (6,82%) informam o não reconhecimento da equipe. 16 (36,36%) dos ACS informaram receber material necessário para realizar suas atividades, enquanto 28 (63,64%) negam. 23 (52,27%) não mudariam de profissão. **Conclusão ou Hipóteses:** Os ACS desfrutam de bom relacionamento com a comunidade; Quase totalidade recebeu treinamento para o ingresso na profissão; O que mais causa insatisfação é o baixo salário; Para a maioria o seu trabalho é reconhecido pela comunidade e pela ESF.; O material necessário para a realização do trabalho do ACS não é repassado periodicamente; Apesar das insatisfações, a maioria não mudaria de profissão.

PALAVRAS-CHAVE: Agente comunitário de saúde; Programa de saúde da família; Comunidade

PO918 - Saude do Homem: Promovendo o auto cuidado.

Falkas KDM [1]; Aguiar JMRP [1]; Pereira LA [1];
1 - Organização Social Associação Santa Catarina

Introdução: O objetivo da ESF é contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da Atenção Básica, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas Unidades Básicas de Saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população. Com base na proposta do MS para criação de uma atividade voltada para a saúde do homem, foi desenvolvido o grupo "Saúde do Homem" na UBS São Jorge. **Objetivos:** O grupo "Saúde do Homem", tem como objetivo atender e orientar os homens que, devido ao trabalho, não conseguem acessar os serviços de saúde no horário de funcionamento convencional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os homens são recebidos por uma equipe de auxiliares de enfermagem e educador físico que aferem a pressão arterial, glicemia capilar, peso e estatura. Na sequência são acolhidos por enfermeiras e nutricionista. Quando necessário, exames são solicitados. Todos os homens são encaminhados para avaliação de saúde bucal e orientações de higiene oral. Enquanto os usuários aguardam os atendimentos, rodas de conversas e grupos de sala de espera são realizados por diversos profissionais. Como instrumento para agrupar as informações e dados sobre o paciente, desenvolvemos uma ficha individual. **Resultados:** Os resultados foram bastante positivos quanto à adesão e à sensibilização para o auto cuidado. Durante o ano de 2013, 371 usuários, de diversas faixas etárias, participaram do grupo. Pela avaliação odontológica, passaram 334 usuários, destes 200 foram encaminhados para tratamento. Diagnósticos como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, obesidade (63,6% pré obesos ou obesos), dislipidemias, problemas urológicos, sífilis, entre outros foram realizados e iniciados os devidos tratamentos e acompanhamentos.**Conclusão ou Hipóteses:** A metodologia utilizada resultou em novas possibilidades de pensar, agir e educar usuários que pouco frequentavam a unidade, bem como o aumento do vínculo entre estes e a UBS devido ao seu horário de funcionamento.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Homem; Auto cuidado; Educação

PO919 - Saúde Azul: relato de intervenção direcionada às questões da saúde do homem

Lima AMG [1]; Neto APN [1]; Silva HFS [1]; Batista JIS [1]; Correia MRB [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: O currículo fundamentado na Aprendizagem Baseada em Problema tem uma metodologia ativa, onde o aluno é o principal ator no processo de aprendizagem, sendo inserido desde o primeiro período nas Unidades de Saúde da Família (USF). Nesses serviços, é possível perceber uma baixa frequência de homens e, a partir dessa constatação, foi elaborado um projeto de intervenção focado na saúde dessa população. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é atrair o público masculino para a USF, ampliando seu acesso ao serviço, e conscientizando-o sobre a importância das práticas de autocuidado e da procura por atendimento médico, a partir das ações de promoção à saúde e prevenção das doenças que mais acometem os homens. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em dezembro de 2014, os estudantes do segundo semestre do curso médico da Universidade Federal de Pernambuco atuantes na USF do Alto do Moura, localizada numa região rural da cidade de Caruaru-PE, elaboraram e executaram um projeto de intervenção para alcançar os objetivos propostos. Foi montado um circuito com quatro estações em um quiosque em frente à USF, já que esse é um espaço de socialização frequentado pelos homens da comunidade. Nesse local, pôde-se aferir pressão arterial, quantificar a glicemia, levar orientações nutricionais e esclarecer dúvidas que eles tinham a respeitos do câncer de pênis e próstata. As ações foram direcionadas a toda a população, mas focalizadas nos homens. **Resultados:** O projeto teve como alvo abranger todas as faixas etárias masculinas, não excluindo a participação feminina que também esteve presente. A intervenção conseguiu captar 71 pessoas, entre homens, mulheres e adolescentes. Dos 33 homens atendidos, foram identificados 1 caso de diabetes mellitus, 7 de hipertensão arterial e 8 de câncer. Foi possível desmistificar alguns tabus sociais relacionados à prevenção do câncer de próstata e pênis que permeiam o imaginário masculino, mostrando também o quanto é importante procurar os diferentes profissionais da USF. O resultado do projeto foi bastante favorável em aumentar e fortalecer o pequeno vínculo que havia entre a unidade e o público masculino. **Conclusão ou Hipóteses:** A Atenção Primária em Saúde deve desempenhar um importante papel no diagnóstico e tratamento precoce das principais patologias que acometem a população masculina. Com essa intervenção, foi possível ver que, a partir do momento em quem a USF abre um espaço de diálogo com os homens, estes se sentem muito mais à vontade para expor suas necessidades de saúde e procurar atendimento em tempo oportuno.

PALAVRAS-CHAVE: saúde do homem; promoção de saúde; intervenção

PO920 - Saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: relato na promoção de saúde

Marui VC [1]; Scudeler VN [1]; Watanabe HAW [2]; Brienza A [2];
1 - Faculdade de Odontologia da USP (FOUSP)) PROPET Saúde USP Capital;
2 - Faculdade de Saúde Pública USP (FSPUSP) PROPET Saúde USP Capital

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho (PET) Saúde USP Capital atua inserindo graduandos na atenção básica, estimulando o ensino interdisciplinar tendo a integralidade como base. A demanda reprimida para consultas odontológicas e o papel da ESF na Promoção da Saúde levou o grupo de alunos e preceptores a realizar ações educativas em saúde bucal junto a Agentes Comunitários da Saúde e escolares. **Objetivos:** Apresentar experiência do programa PET na promoção de saúde bucal na atenção básica através de atividades desenvolvidas junto a escolas do território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se avaliação de risco odontológico que classifica o risco de A (Ausência de lesão de carie, sem placa e mancha branca) a F (Presença de dor, abscesso ou comprometimento pulpar visível) seguida de atividades educativas e de escovação supervisionada de 422 alunos de 6 a 14 anos de idade nos meses março 2014 e setembro de 2014 visando avaliar possíveis modificações de risco nesse período. **Resultados:** Foram realizados exames em 422 crianças em duas ocasiões, com intervalo de 06 meses, onde foi avaliado o risco carie. Após 6 meses, verificou-se houve diminuição na proporção de crianças (risco A-RA)sem lesão de cárie e (RB) daquelas com presença de placa, gengivite ou mancha branca ativa, e (RC)aumento de dentes restaurados, (RD)cárie crônica, (RE)lesão de cárie aguda e (RF)Presença de dor, abscesso ou comprometimento pulpar visível. Quase 60,0% dos alunos mantiveram o mesmo risco odontológico, mas ao verificarmos o tipo de risco, 61,8% tinham risco A permaneceram no mesmo. Tiveram diminuição em seu risco odontológico 22,4% das crianças e 18, 9% piora em 6 meses. **Conclusão ou Hipóteses:** A inserção de graduandos na ESF possibilita experiências no cuidado individual e coletivo, tendo por base o território vivo. Ao considerar a integralidade do cuidado, ações de educação em saúde bucal e a ampliação da atenção odontológica na ESF devem ser avaliadas. Dados concretos de avaliação de risco odontológico podem ser um bom indicador dessas ações.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado comunitário; escolares; saúde bucal

PO921 - Saúde do Homem Implantação e Consolidação no Município Peixoto de Azevedo MT

Fontes FOO [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Peixoto de Azevedo

Introdução: A PNAI Saúde do Homem alenca fatores de morbimort alidade que resultam na vulnerabilidade dos homens aos agravos à saúde. Mobilizá-los garantindo o direito à saúde é o desafio. Os homens por questões culturais, sociais, desinformação e conscientização só buscam o médico quando a doença agravou. Peixoto de Azevedo, situado no norte do Estado de MT e pop de 31.516 hab vive essa realidade. **Objetivos:** Implantar, implementar e consolidar ações prioritárias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) no município de Peixoto de Azevedo-MT visando garantir o acesso e atendimento integral à saúde o homem em todas as unidades de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Criação de Comissão multiprofissional. Discursão das ações e estratégias. Divulgação na Mídia Local, faixas, convite feito pelos ACS. Palestras nas empresas sobre cuidados com a saúde, alimentação e exercícios físico. Entrevistas na mídia com médico sobre câncer de próstata, Polícia Militar sobre violência no trânsito, drogas e homicídios. Realizadas 8 Campanhas. Principal estratégia foi que os homens fossem atendidos por profissionais do sexo masculino desde o acolhimento, até o exame de toque. Definição de uma UBS para ser Referência à Saúde do Homem garantindo atendimento, tratamento e encaminhamento para serviços Especializados. Orientação e distribuição de Panfletos. **Resultados:** De Novembro 2013 à Março 2015 Foram Examinados com Toque Retal e PSA além de outros exames um Total de 1243 HOMENS. PSA E TOQUE NORMAL 1108 PSA NORMAL E TOQUE ALTERADO 56 PSA E TOQUE ALTERADOS 31 PSA ALTERADO E TOQUE NORMAL 50 HIPERTENSÃO E DIABETES 179 HIPERTENSÃO 167 DIABÉTICO 186 HIV 5 VDRL REAGENTE 42 HBsAg 23 Anti HCV 8 HÉRNIA 22 HEMORROIDA 23 HIDROCELE 2 VARICOCELE 1 FIMOSE 43 OUTRAS 6 PROSTATECTOMIA 5 ADENOCARCINOMA 4 PROSTATITE 4 BIOPSIA NEGATIVA PRA MALIGNIDADE 5 AGUARDAM RESULTADOS 13 HIPERTROFIA BENIGNA DA PRÓSTATA 43. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o projeto “Saúde do Homem” em Peixoto de Azevedo tem sucesso devido ao comprometimento do Gestor e Profissionais de Saúde. Acolhimento e atendimento realizados por profissionais masculinos foram fatores primordiais para o homem fazer o exame da Próstata (toque). A continuidade do serviço, garantia de consulta, solicitação de exames e tratamento geraram a credibilidade do projeto.

PALAVRAS-CHAVE: Próstata; Prevenção; Credibilidade

PO922 - Saúde do homem na APS: uma perspectiva de gênero

Mattei FN [1]; Fernandes CLC [1];
1 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

Introdução: Ainda existem poucos estudos sobre a saúde do homem, e o maior número de publicações se concentra na área da saúde sexual e geniturinária. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem sugere uma mudança de foco, saindo do modelo baseado em adesão a programas assistenciais em direção a um modelo de atenção integral com a promoção de saúde, qualidade de vida e educação. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão da literatura atualmente disponível com relação à saúde do homem sob a perspectiva de gênero, relacionando-a às percepções de masculinidade e papéis desse grupo, assim como com sua efetividade no cuidado e no autocuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A revisão faz parte do Trabalho de Conclusão de Residência em Medicina de Família e Comunidade do autor, intitulado "Relação entre representações de gênero e uso do sistema de saúde por homens moradores do território de uma unidade de atenção primária à saúde". Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados SCIELO, LILACS e PubMed com as seguintes palavras-chave: saúde do homem, subjetividade masculina, masculinidade, atenção primária. O levantamento incluiu também uma busca entre as referências bibliográficas dos trabalhos encontrados. **Resultados:** Foram encontradas 28 publicações relevantes, incluindo pesquisas qualitativas, revisões e capítulos de livros. Alguns trabalhos mostram a dificuldade no acolhimento das demandas masculinas, como a feminilização do ambiente das unidades, a inexistência de ações programáticas para este grupo e o horário de funcionamento dos postos de saúde, inadequado ao trabalhador. Outros tentam analisar a influência de determinadas concepções de gênero entre usuários e profissionais nos cuidados em saúde e o uso do sistema pelos homens. O modelo de masculinidade hegemônica tradicionalmente adotado pode se tornar uma "cilada", pois os coloca em posição de ter que constantemente provar sua masculinidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Parecem ser necessários mais trabalhos estudando a saúde do homem com enfoque de gênero, possibilitando assim novas ferramentas de abordagem para esta população, melhorando seus próprios indicadores de saúde, assim como sua efetividade como rede de apoio para os outros grupos, e evitar, assim, a medicalização do corpo masculino, que aparenta ser uma tendência no momento atual.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Homem; Gênero; Masculinidade

PO923 - Saúde do Homem na Atenção Básica: a experiência de uma equipe interdisciplinar

Junior RFS [1]; Duarte WBA [2]; Lins MEM [3]; Rodrigues PMG [2];
1 - Prefeitura da Cidade Do Recife;
2 - Universidade de Pernambuco;
3 - Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: Os homens são mais vulneráveis às doenças severas e crônicas, morrem mais precocemente e dificilmente buscam os serviços de Atenção Primária à Saúde. Para enfrentar este cenário, as equipes de Saúde da Família podem construir espaços estratégicos com ações voltadas para a saúde do homem. O "Novembro azul" é um momento favorável para resgatar estratégias para a promoção da saúde dos homens. **Objetivos:** Os objetivos foram promover uma ação baseada na campanha "Novembro Azul" para aproximar a população masculina adulta de uma Unidade de Saúde da Família, visando o seu acompanhamento regular; incentivar a promoção à saúde e prevenção de doenças através da educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizados encontros entre residentes e profissionais de uma Unidade de Saúde da Família, do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e do Núcleo de Prática Integrativas de um Distrito Sanitário de Recife-PE para planejar uma ação baseada na campanha "Novembro Azul". Foram confeccionados convites informando as atividades ofertadas na ação, que ocorreu durante uma manhã e abordou temas como acesso a cuidados de saúde, higiene, toque retal, doenças sexualmente transmissíveis e cânceres de boca, laringe e de próstata. Ainda distribuiram-se preservativos masculinos e realizou-se teste rápido de HIV e sífilis, além da aferição de pressão arterial e dosagem da glicemia capilar. **Resultados:** Compareceram à ação 25 homens de áreas adscritas, tendo entre 25 e 70 anos. A ação propiciou um espaço de educação em saúde, com esclarecimentos de dúvidas, troca de saberes, incentivo à promoção da saúde dos homens e de facilitação de acesso a exames para monitoramento da saúde e atendimento multiprofissional, além do aumento e criação de vínculos entre equipes e comunitários, ficando combinada a manutenção de ações mensais com temas sugeridos pelos participantes. Promoveu-se a interdisciplinaridade entre as equipes de saúde, assim como a troca de conhecimentos entre os diversos núcleos profissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** É importante a criação de espaços que funcionem como estratégias de resgate à criação de vínculos, educação e promoção em saúde e qualificação do cuidado da população masculina adscrita às Unidade de Saúde da Família, além do incentiVo às práticas de trabalho interdisciplinares.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; saúde do homem; interdisciplinaridade

PO924 - Saúde do homem na atenção primária: uma revisão bibliográfica

Fernandes TRL [1]; Lins IGdosS [1]; Fernandes ND [1]; Carvalho, de Tojal R [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: O uso dos serviços de saúde pelos homens difere daquele feito pelas mulheres, concentrando-se na assistência a agravos e doenças, em que a busca por atendimento, em geral, acontece em situações extremas de emergência e/ou em nível especializado ou de urgência. É nesse ponto que são questionadas quais as razões do sexo masculino se abster aos cuidados primários em saúde. **Objetivos:** Consiste em apresentar uma revisão bibliográfica acerca dos motivos dos homens não procurarem a atenção primária à saúde (APS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizamos, para pesquisa, a revista científica eletrônica online Scielo e para acessá-los, usamos os termos "saúde do homem", "gênero e saúde" e "atenção primária à saúde", restringindo a data de publicação aos últimos 10 anos; além de um capítulo do livro Tratado de Medicina de Família e Comunidade, primeira edição. **Resultados:** Foi observado que o ponto mais levantado (nove textos) é o fato dos homens terem a percepção que a UBS é um espaço feminilizado; seguido da ideia de identidade masculina, que consiste na desvalorização do auto-cuidado e na preocupação incipiente com a saúde (cinco artigos); posteriormente, a preferência em usar farmácias e prontos-socorros pela objetividade, rapidez e exposição de seus problemas com maior facilidade (quatro artigos e um capítulo); e, por fim, a inadequação dos serviços de saúde em atender esse perfil de paciente, já que as unidades de saúde estão tradicionalmente cobertas com pôsteres sobre ações voltadas para mulheres, crianças e idosos (quatro artigos e um capítulo). **Conclusão ou Hipóteses:** Existe uma variedade de fatores que levam o homem a não buscar a atenção primária e sendo a maioria das causas de mortes masculinas evitáveis, é importante criar estratégias de aproximação do homem para com a APS. O estereótipo do gênero é uma importante barreira a ser quebrada e inserir essa discussão nos cursos de graduação em saúde pode ser benéfico.

PALAVRAS-CHAVE: saúde do homem; atenção primária à saúde; prevenção

PO926 - Saúde do homem: Uma abordagem no ambiente de trabalho

Carvalho RT [1]; Araújo IVD [1]; Amorim MJB [1]; Rocha MLFC [1]; Dantas GO [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: Segundo COUTO et al (2010), recentes investigações a cerca das percepções dos homens sobre os serviços de APS apontam que estes se destinam às pessoas idosas, às mulheres e às crianças, sendo considerado por eles como um espaço feminilizado. Diante disso, foi realizada uma ação proposta pela disciplina Atenção Integral à Saúde em uma fábrica de Parnamirim/RN, inspirada na campanha Novembro Azul. **Objetivos:** Descrever a experiência vivenciada por um grupo de alunos do 2° período de medicina da Universidade Potiguar durante a realização de uma intervenção no ambiente de trabalho masculino. a fim de realizar uma Busca Ativa, com foco na promoção a saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Levando-se em consideração a rotina exaustiva de trabalho, a ausência de tempo destinado a consultas nas UBS e o pensamento do homem como um ser inabalável que não adoece, esperava-se uma baixa adesão do público alvo na intervenção. A ação foi realizada em uma fábrica de Parnamirim/RN, no dia 12/11/2014, em horário de funcionamento da empresa. Foi montado um circuito com as estações: identificação, verificação de medidas antropométricas e Pressão Arterial, realização do teste da glicemia capilar, orientações sobre hábitos de vida saudáveis, e recolhimento das assinaturas do termo de consentimento. **Resultados:** O grupo entrevistado foi constituído de 23 homens, com faixa etária entre 20 e 57 anos. No circuito realizado, observou-se um número significativo de pessoas com circunferência abdominal, IMC, níveis de PA e glicemia acima do normal. Além disso, poucos homens relataram frequentar a atenção primária, buscando atendimento apenas em caso de urgência. Os dados colhidos refletem o costume do homem em colocar a saúde em segundo plano. O resultado obtido foi satisfatório, em decorrência da boa participação e interesse dos funcionários. Ademais, a ação foi positiva não apenas para os trabalhadores, uma vez que essa também serviu de ferramenta na construção do conhecimento para os estudantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Em virtude das alterações socioculturais e político-econômicas das últimas décadas, existe uma barreira que dificulta o acesso masculino aos serviços de saúde para prevenção e tratamento de doenças. Assim, a busca ativa dos homens em seu ambiente de trabalho, tornou a dinâmica do circuito mais desinibida e permitiu que os trabalhadores questionassem sobre suas dúvidas e debatessem sobre saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem; Atenção primária; Abordagem comunitária

PO927 - Saúde do Idoso em sala de espera: um relato de experiência

Moraes MNA [1]; Reinaldo Júnior FE [1]; Damião JHF [1]; Pinheiro RB [1]; Salvador BAMS [1];
1 - UNICHRISTUS

Introdução: O idoso está inserido em um grupo socialmente importante na contemporaneidade e a velhice, enquanto fenômeno demográfico, socioeconômico e político-cultural, é na atualidade objeto de análise para distintos setores e áreas do conhecimento e gestão de políticos. Diversos enfoques e várias possibilidades podem ser utilizados para a análise e intervenção do grupo etário idoso e do envelhecimento. **Objetivos:** Utilizar a sala de espera como facilitador da aproximação do serviço com a família, além de instrumento para troca de conhecimentos, sentimentos e experiências, transmitindo orientações sobre saúde do idoso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade aconteceu em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Fortaleza/CE, foi realizada por acadêmicos de medicina e teve como público-alvo adultos e idosos. Além disso, foram abordados as doenças mais prevalentes que acometem os idosos, como por exemplo, infecçções do trato urinário, pneumonias e outras questões referentes a Diabetes e Hipertensão arterial sistêmica. Além de uma abordagem teórica, a prática contou com a exposição de de algumas fotos sobre os cuidados com quedas em idosos, mostrando como devereiam ser as instalações adequadas de um domícilio em prol de evitar quedas em pacientes geriátricos. **Resultados:** Observou-se que a abordagem usada proporcionou maior aproximação com o público-alvo, de modo a atrair a atenção de maneira efetiva, fato refletido pela ampla interação entre acadêmicos e comunidade e pela realização de perguntas por parte dos frequentadores da unidade básica de saúde. O instrumento lúdico utilizado demonstrou ser eficaz para o aprendizado, tendo sido elogiado. Além disso, a aceitação masculina foi bastante satisfatória, dado que os homens ficaram interessados e atentos às orientações. A atividade da sala de espera enfatizou a importância do cuidado á saúde de idosos, enfatizando as principais medidas de segurança na prevenção de quedas e sobre os cuidados com pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que a sala de espera propiciou aprendizado mútuo sobre cuidados com o idoso e prevenção de quedas, principalmente. A atividade mostrou-se eficaz e despertou a atenção e curiosidade de todos que estavam na espera do atendimento. Dessa maneira, uma importante ferramenta de educação em saúde na atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Atenção Primária; Saúde no Idoso

PO928 - Saúde do idoso: Cuidando do idoso em casa

Ananias FV [1]; Silva IR [1]; Pinto CGS [1];
1 - Prefeitura Municipal de campinas (PMC)

Introdução: Relato de experiência, vivenciado pela equipe amarela do Centro de Saúde Ernesto Sierra Hunovitch. A dependência de um idoso, gera impacto na dinâmica, na economia e na saúde da família. A assistência domiciliar a esse idoso, além de suprir as necessidades e dificuldades, aponta facilidades ao cuidado diário do cotidiano, promovendo um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. **Objetivos:** Proporcionar ao idoso, excelência na qualidade de vida. Promover cuidados diários como higiene, alimentação balanceada, carinho, proteção e segurança, visando um envelhecimento saudável junto à família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante as visitas domiciliares, observamos pacientes idosos, com uma série de dependências e que ficavam sozinhos, o que prejudicava sua qualidade de vida de um modo geral. Com o intuito de preservar sua identidade, e sabendo que o domicílio, junto a família, constitui no melhor local para o envelhecimento, entramos em contato com uma entidade do município de Campinas, que faz visitas a pacientes acamados de famílias humildes, a fim de colocar um cuidador sem nenhum custo financeiro. Fizemos uma carta relatando dados do paciente, com suas dificuldades e sofrimentos. Após as visitas da entidade e uma leitura exploratória sobre os fatos, foi instituído um cuidador por seis horas diárias. **Resultados:** O cuidador foi apresentado a família, e assumiu todas as tarefas relacionadas aos cuidados com o idoso. Foi observado uma melhora na saúde em geral e um bem estar físico, psíquico e social. Melhora na higiene, tanto do idoso, quanto do local, bem como uma melhor qualidade de vida do familiar, por ter um tempo para sua vida pessoal e social, evitando assim um quadro depressivo. Nossa equipe cuida de uma população de 4.000 pessoas, sendo 30 idosos acamados cadastrados, em dois casos já instituiu-se o cuidador. Fato esse, baseado na lei 8.842 do Estatuto do Idoso, onde valeu-se a garantia de um atendimento domiciliar, proporcionado por órgãos e entidades públicas. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho com o idoso é uma atividade difícil, exige do profissional cuidador atenção e dedicação. Através do cuidado domiciliar, mostrou-se a importância dos cuidados diários do idoso, e a valorização dos profissionais, que cuidam daquelas pessoas que dedicaram parte de suas vidas cuidando de alguém e hoje, encontra-se numa situação de abandono e desvalorização por parte de suas famílias.

PO930 - Saúde e direito das mulheres: relato de experiência na Atenção Básica

Silva JR [1]; Bessa WS [1]; Medeiros FB [1]; Florencio VMB [1]; Leite VMC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O câncer de mama é o mais incidente e o mais frequente causador de mortes em mulheres, além de ser a quinta causa de morte por câncer em geral. Diante disso, conforme previsto em lei, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve assegurar ações relativas à prevenção, detecção, tratamento e controle dessa patologia. Porém, esse rastreio ainda se dá de forma ineficaz. **Objetivos:** Esse resumo relata uma intervenção realizada como conclusão do Internato de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) que teve como objetivo orientar a população sobre a importância do tema câncer de mama e fazer o rastreio dessa patologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência descrita representa uma das vivências construídas durante o ISC da UFRN realizada na UBS onde estão inseridos os estudantes. O tema foi escolhido a partir de uma roda de cogestão com a presença de representantes da população, dos profissionais da UBS e da gestão municipal. Incialmente, foi realizada uma roda de conversa entre funcionários, estudantes e pacientes buscando-se esclarecer as principais dúvidas trazidas pela população. Em seguida, as pacientes foram consultadas (sendo feita anamnese em busca de fatores de risco para câncer de mama), examinada as mamas, solicitado os exames complementares (conforme indicação médica) e agendado retorno para um cuidado continuado. **Resultados:** A intervenção contou com a participação aproximada de 30 pessoas de ambos os sexos. Foi possível esclarecer todas as dúvidas levantadas, sendo a maioria relacionada aos fatores de riscos para essa doença. Além do rastreio para o câncer de mama, também se aproveitou o momento para interrogar sobre o rastreio para o câncer de colo de útero, sendo verificado que todas as pacientes mantinham seguimento regular na UBS. Em relação ao exame das mamas, foram palpados nódulos na mama de duas pacientes. Além disso, observou-se que apenas 30% das mulheres com indicação de mamografia já haviam realizado esse exame. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dessa intervenção, concluímos que o rastreio do câncer de mama ainda não é satisfatório e que ações de cuidado continuado e orientação da população sobre essa patologia são essenciais. Conclui-se também que atividades como a relatada são importantes por permitiram a aplicação de conceitos teóricos vistos em aula e do trabalho em equipe e multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da Mama; Saúde Pública; Educação Médica

PO931 - Saúde e trabalho: principais riscos dos trabalhadores de frigorifico

Silva CCS [1]; Santos FF [1]; Machado BC [1]; Casado JPS [1]; Sa RM [1];
1 - Faculdade de MEdicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: Todo processo de trabalho do chão de fábrica das empresas frigorífica apresenta as seguintes características: repetitividade de movimentos; invariabilidade do trabalho; posturas inadequadas; uso de força física; exposição a temperaturas altas; convivência com odores fortes; barulho excessivo e manuseio de instrumentos pérfurocortantes. **Objetivos:** O objetivo foi identificar os riscos ocupacionais e cargas de trabalho a que estão submetidos os trabalhadores de um frigorífico localizado no município de Santa Rita, buscando contribuir com a promoção da saúde e prevenção dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo qualitativo e descritivo realizado através de um formulário e entrevista aos trabalhadores sobre os riscos de acidentes de trabalho em um frigorífico no município de Santa Rita, onde pudemos também identificar as várias fases do processo de trabalho, desde o abate, passando pelo corte, retirada e lavagem de vísceras, armazenamento, resfriamento e embarque para distribuição **Resultados:** Verificarmos que a empresa prima pela boa higiene do local, além de manter todos seus funcionários regularizados (carteira assinada). Apesar disso, observamos riscos claros de acidentes como: piso molhado e sem antiderrapante; ritmo acelerado no setor de corte; manipulação de faca em plataforma sem proteção; na lavagem de vísceras, o trabalho é executado em pé durante todo tempo, com posturas inadequadas e movimentos repetitivos. **Conclusão ou Hipóteses:** Este trabalho aponta a importância de ações de vigilância em saúde do trabalhador como medida de promoção e prevenção para resguardar a saúde dos trabalhadores. As melhorias ocorridas após a ação foram as mais diversas e amplas possíveis desde as adequações do ambiente de trabalho, até maior sensibilização e monitoramento dos trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Riscos ocupacionais; Doenças relacionadas ao trabalho; Saúde do Trabalhador

PO932 - Saúde Escolar: Importância e desafios para melhores resultados

Arruda LGOC [1]; Carvalho PSB [1]; Marques APF [1]; Silva ILS [1]; Cardoso RF [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: É de extrema importância que a promoção de saúde ultrapasse barreiras convencionais como unidades básicas e hospitais e seja descentralizada para ambientes sociais, como escolas, creches, entre outros (SANTIAGO et al., 2012). Nesse contexto, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, age na promoção de saúde dos estudantes ao prevenir doenças e combater vulnerabilidades (BRASIL, 2013). **Objetivos:** O presente trabalho teve por finalidade realizar uma análise crítica sobre determinantes e dificuldades encontrados na promoção da saúde escolar e, com isso, deixar patente a relevância de ações e programas realizados para promoção de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo, Bireme e LILACS artigos de publicação recente (2011 – 2014) que discorressem sobre o tema "Saúde Escolar". Foram incluídos os trabalhos cujos resumos abrangiam o foco desejado e descartados os demais. Além disso, a portaria Nº 364, de 8 de março de 2013 e o site do Ministério da Saúde foram utilizados, pois fornecem parâmetros e conceitos legítimos e atuais sobre a área em análise. Ainda foi utilizada a Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (2012) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), por conter dados amplos da situação recente sobre o tema. **Resultados:** O ambiente escolar é marcado por intensas relações sociais que são determinantes para formação de hábitos saudáveis aprendidos na infância e que terão repercussões por toda vida (BRASIL, 2013). Ademais, a promoção de saúde em ambiente escolar apresenta baixo custo e facilita o desenvolvimento de autonomia e a manutenção da qualidade de vida (SILVA et al., 2013). Nessa esfera, programas como o PSE e o Programa de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes se articulam fornecendo suporte aos adolescentes (PENSO et al., 2013). Contudo, há empecilhos como o bullying, forma comum de violência escolar e que tem inúmeros reflexos sobre a saúde emocional e física dos estudantes (MENDES, 2011). **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se o grande valor das ações de saúde quando realizadas no ambiente escolar, tanto por ser um local de formação de personalidade e hábitos, como por serem menos onerosas quando considerada a relação custo-benefício. Quanto às adversidades que ainda se opõem às melhores condições de saúde escolar provavelmente serão amenizadas à medida que investimentos em programas como o PSE se elevarem.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Escolar; PSE; APS

PO933 - Saúde escolar: relato de experiência de enfermeiras residentes

Valcarenghi RV [1]; Kinoshita EY [1]; Alves L [1];
1 - Prefeitura Municipal de Florianópolis

Introdução: A saúde, ao longo do tempo, vem vivenciando um processo de mudanças, como ocorre na busca por ações de promoção à saúde de escolares. Uma das alternativas para tal, diz respeito à aproximação das áreas de Educação e de Saúde, através do Programa de Saúde na Escola (PSE), visando um trabalho integrado que permita a construção de um sujeito ativo. **Objetivos:** Relatar a experiência de atividades desenvolvidas por enfermeiras residentes junto a escolares. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência das atividades desenvolvidas por enfermeiras residentes do Curso de residência multiprofissional em Saúde da Família, da Prefeitura Municipal de Florianópolis/SC, junto a escolares. As atividades na escola iniciaram-se no mês de março de 2015, em diferentes Unidades de Saúde do município. Foram realizadas atividades de educação em saúde com crianças da primeira a oitava série. Há ainda no cronograma do PSE atividades a serem desenvolvidas ao longo do ano. **Resultados:** Primeiramente, foram realizadas dinâmicas em grupos nas salas de aula para ter conhecimento sobre as concepções de saúde dos escolares; em outros momentos foram realizadas medidas antropométricas; teste visual e avaliação bucal. A partir destas atividades visualizamos a necessidade de união entre equipe de saúde e escola, modificando a ideia de que a educação está associada apenas à escola, enquanto a saúde, aos serviços de saúde. E ainda, possibilita a identificação precoce de situações de saúde/doença, prevenindo, assim, riscos na fase adulta. **Conclusão ou Hipóteses:** Tais atividades junto a escolares propiciam o ampliar de conhecimentos, o compartilhamento de experiências com crianças das mais variadas idades e séries. Destaca-se por fim, a importância da inserção de projetos educativos para escolares, promovendo uma nova consciência e modificação do panorama de saúde, por meio da saúde bucal, visual, hábitos alimentares, entre outros.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde escolar; Enfermagem; Educação em saúde

PO934 - saúde integral e conselho tutelar: compartilhando saberes, práticas e afetos.

Santos JE [1]; Melo SGO [1]; Peres LS [1]; Ribeiro JA [1]; Carneiro DA [1];
1 - Universidade de Brasília (UNB)

Introdução: O conselho tutelar é uma instituição que denuncia os conflitos em uma sociedade excludente; crianças e adolescentes exprimem o estado perverso do tratamento concedido aos direitos e à cidadania. São alvo de violência social permanente, que evidencia a necessidade de parcerias como a que vem sendo realizada com a Universidade de Brasília. **Objetivos:** Compartilhar uma experiência do Projeto Saúde Integral da UnB e dos conselhos tutelares de Ceilândia, para potencializar uma rede de afetos para as crianças e adolescentes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atividades desenvolvidas por equipe multidisciplinar: estudantes de enfermagem, terapia ocupacional, medicina, nutrição, psicologia. Atendimento individual dos adultos acompanhantes das crianças e adolescentes, com orientação focada na prevenção e promoção a saúde. Atendimento em grupo com adolescentes e as atividades do lúdico com crianças, com vista à integralidade, isto é, enxergar a criança e o adolescente como seres totais, pois ninguém é em pedaços. **Resultados:** Participação dos pais, adolescentes e crianças nos atendimentos, ainda que de forma tímida, estimula a potencia de agir do diálogo. Encontro de pessoas de idades diferentes traz muitas oportunidades de encontrar soluções como o diálogo. **Conclusão ou Hipóteses:** Esses processos de interação aproximam da ideia de rede de afeto, movimento necessário para um cuidado integral, para pensar estratégias de diminuição de conflitos e aumento da qualidade de convivência.

PALAVRAS-CHAVE: Conselho Tutelar; Rede de Afetos; Integralidade

PO936 - Saúde Mental em Atenção Primária: Experiência numa Unidade de Saúde da Família

Colle MB [1]; Scapineli JO [2]; Hoffmeister MC [2]; Colle MB [1]; Scapineli JO [2]; Hoffmeister MC [2];
1 - Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A saúde mental não é dissociada da saúde geral e queixas psiquiátricas estão presentes em pacientes da atenção primária. Está havendo atualmente a descentralização de atendimentos em saúde mental: de modelos hospitalares para redes de serviços comunitários. No entanto, é difícil prover os atendimentos com consultas individuais frequentes. Nesse contexto, surgem os grupos como alternativa. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é descrever a atividade do Grupo da Amizade como forma de abordagem coletiva de saúde mental numa unidade de saúde da família numa comunidade carente de Porto Alegre, sul do Brasil, pela visão de duas alunas no quinto ano da faculdade de medicina.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Participamos ativamente das atividades semanais do Grupo da Amizade durante os três meses de internato rotatório em Medicina da Família e Comunidade pertencentes à Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, no 10º semestre do curso, nos meses de dezembro de 2014 à fevereiro de 2015. Fomos palestrantes durante dois encontros e falamos sobre doenças sexualmente transmissíveis durante aproximadamente uma hora e ansiedade por cerca de uma hora e meia, respondendo a dúvidas dos pacientes e educando-os para proteção de sua saúde, não só mental. Participamos de consultas de matriciamento com psiquiatra com frequência mensal. **Resultados:** O grupo, cujos encontros são semanais, teve início em abril de 2012, com participação de equipe multiprofissional e 10 a 28 pacientes por atividade. Das 3553 consultas realizadas de janeiro a novembro de 2014 nessa USF, 532 (14,97%) eram sobre de saúde mental. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades em grupo são encontros que promovem a saúde mental e a inclusão social, além de proporcionarem melhor acompanhamento com função preventiva e terapêutica, se constituindo num espaço de troca e de reabilitação, com natureza educativa e participativa.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Atividades em Grupo; Formação Acadêmica

PO937 - Saúde mental na atenção básica: Uma experiência bem sucedida de matriciamento

Souza AMA [1]; Veras VN [1]; Rafael CF [1]; Costa LRC [1];
1 - Universidade de Potiguar

Introdução: A reforma psiquiátrica no Brasil suscitou a descentralização do cuidado em saúde mental. Desta forma, a inserção da saúde mental no território da atenção básica em saúde é premente. O matriciamento tem se mostrado ferramenta muito importante para inserção da saúde mental, com potência no cuidado do portador de transtorno mental. **Objetivos:** A estratégia desse projeto é reabilitar psicossocialmente individuos com demandas em saúde mental e observar a funcionalidade da terapia coletiva no tocante ao bem estar do usuário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente estudo traz o relato de uma experiência de matriciamento realizada na região norte do município de Natal/RN na Unidade Básica de Saúde do bairro de Vale Dourado. A ação se dá com encontros quinzenais, grupo de escuta com o número mínimo de dez pessoas, consultas compartilhadas e outras ações. Utiliza-se como referencial teórico a terapia comunitária, assim como as diretrizes de matriciamento adotadas pelo Ministério da Saúde. As atividades se iniciaram em julho de 2014 e permanecem no primeiro semestre de 2015. Há o envolvimento de toda equipe, desde gerência a agentes comunitários de saúde. **Resultados:** Tem se observado maior sensibilização da equipe, assim como envolvimento da comunidade nas atividades. São muito importantes as ações de matriciamento e necessitam ser institucionalizadas pela gestão, para que tornem potente o cuidado, assim como o acesso ao tratamento. **Conclusão ou Hipóteses:** A terapia comunitária, embasada pelo matriciamento que orienta ações dos profissionais para as demandas emocionais da clientela, é uma estratégia eficaz enquanto tecnologia de cuidado inserida na Atenção Básica. Isso se deve a sua capacidade de aliviar o sofrimento emocional através da partilha de experiências de vida e contribui para a reflexão sobre si, promovendo mudanças em seus participantes.

PALAVRAS-CHAVE: matriciamento; reabilitação; psicossocial

PO938 - Saúde Mental na Atenção Primária e a abordagem do transtorno do pânico

Oliveira JB [1]; Correia LC [1]; Nigri MN [1]; Cunha CC [1]; Augusto Filho RF [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O transtorno de pânico é definido pela presença de ataques de pânico recorrentes e inesperados seguidos pela preocupação persistente sobre possíveis ataques futuros e implicações comportamentais relacionadas ao ataque. A prevalência dessa doença é alta na Atenção Primária à Saúde (APS), visto que esta é a porta de entrada para pessoas com esse transtorno. **Objetivos:** 1. Identificar critérios diagnósticos do transtorno do pânico. 2. Descrever a experiência de atendimento de pacientes com transtorno do Pânico na APS. 3. Descrever a abordagem das pessoas com transtorno do pânico no contexto da APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado atendimento clínico supervisionado de mulher de 63 anos, que começou a apresentar palpitações, sudorese, tontura, sensação de asfixia e dor torácica constante e de caráter progressivo dois anos. Sua respiração estava cada vez mais ofegante, sentia a boca seca, dores e pressão no peito. Com o agravamento dessas manifestações, ela deixara de sair de casa com medo de passar mal e precisar de ajuda. De acordo com o DSM-V, o transtorno de pânico é definido como episódios agudo de medo ou pavor acompanhados de sintomas como palpitações, dor torácica, sudorese, náuseas e tremores, dentre outros. **Resultados:** A experiência de atender pessoas com transtorno mental no contexto da atenção básica é bastante enriquecedora. Nesse contexto, o desafio de atender pessoas com transtorno do pânico é ainda maior. Além de comprovar que a saúde do indivíduo não se limita a saúde física,mas também mental, reforça a ideia de que uma boa anamnese e uma relação de empatia conduz a consulta de maneira mais satisfatória e estimula as pessoas a aderirem o tratamento da maneira correta. Além disso, percebe-se que a maioria da população utiliza a atenção primária como porta de entrada para distúrbios mentais, devendo ser obrigação de todo médico generalista dominar essa área. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que as ações nos serviços de saúde devem ir além do ideal de ausência de doença física, pois muitas pessoas procuram atendimento fisicamente normais e mentalmente doentes. Confirma-se, então, a importância da anamnese eficaz, a relação médico paciente satisfatória e o conhecimento teórico-prático do profissional de saúde acerca de doenças psiquiátricas no contexto da atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Saúde Mental; SUS

PO939 - Saúde também é coisa de homem: intervenção na Estratégia Saúde da Família

Santos TS [1]; Melo PL [1]; Silva RB [1]; Silva JL [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: Dentre todos os tipos de câncer, o de próstata é o mais frequente nos homens e representa mais de 40% dos tumores que atingem os indivíduos com mais de 50 anos. Os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) podem desempenhar um importante papel nas questões relativas à prevenção do câncer de próstata, uma vez que feito o diagnóstico precoce, as chances de cura são elevadas. **Objetivos:** Trata-se de uma intervenção realizada com o objetivo de desenvolver ações de educação, promoção à saúde e prevenção de doenças, voltadas a homens com idades acima de 50 anos e focadas na discussão sobre o desenvolvimento de prostatites, hiperplasia benigna prostática e câncer de próstata.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** No espaço pedagógico das Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, foi estruturado o projeto de intervenção "Saúde também é coisa de homem". As ações desse projeto foram elaboradas e executadas por estudantes do primeiro ano de medicina da Universidade Federal de Pernambuco atuantes na Unidade de Saúde da Família (USF) Caiucá, no município de Caruaru-PE, em dezembro de 2014. Em parceria com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que fizeram a divulgação antecipada do projeto na comunidade e a busca ativa dos pacientes, foram ministradas palestras temáticas relativas à saúde do homem sob a supervisão e apoio do médico e da enfermeira preceptores da USF. **Resultados:** A intervenção contou com a presença de cerca de vinte homens. Durante as palestras, houve a participação dos preceptores da USF fazendo observações sobre a importância do rastreamento do câncer de próstata. Os estudantes desmistificaram alguns dos preconceitos que envolvem os exames utilizados para o rastreio da doença, como o exame do toque retal e PSA. Terminada a palestra foi disponibilizado um tempo para que o público pudesse esclarecer dúvidas e mitos a respeito do câncer de próstata. Nesse momento, foi possível conversar com os pacientes e entender cada caso em particular, atentando-se para o fato de que existem outras questões além da doença orgânica propriamente dita. **Conclusão ou Hipóteses:** Devido a fatores socioculturais que, historicamente, representam o homem como um ser não vulnerável, ele está mais propenso a negligenciar o autocuidado. O Instituto Nacional do Câncer estima que surgiram 68.800 casos novos de câncer de próstata no Brasil em 2014. Intervenções dessa natureza, realizadas na Atenção Primária, podem impactar positivamente na manutenção da saúde do homem.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem; Autocuidado ; Próstata

PO940 - Saúde, Envelhecimento e Sociedade: as contribuições da Medicina e da Antropologia

Vaz CMH [1]; Melo JAB [1]; Luna WF [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: A etapa da vida caracterizada como velhice só pode ser compreendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos e biopsicossociais. Essa interação institui-se de acordo com as condições da cultura na qual o indivíduo está inserido, influenciando a abordagem de saúde das famílias e das comunidades. **Objetivos:** Apresentar algumas reflexões desenvolvidas no Projeto de Extensão Universitária Saúde do Idoso, vinculado a uma faculdade de Medicina da Paraíba, bem como discutir a construção social da velhice em um asilo da cidade de Cabedelo-PB, a partir das contribuições da Medicina e da Antropologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiências, construído a partir das reflexões dos autores em suas vivências realizadas ao longo de dois anos de desenvolvimento do referido Projeto de Extensão. Os extensionistas realizavam visitas aos idosos com quem possuíam vinculo, construindo um espaço dialógico de trocas de experiências com compartilhamento de visões de mundo e de histórias de vida. Após as visitas, era realizada um encontro teórico-reflexivo, quando as vivências eram discutidas, problematizadas e direcionavam o sentido para os aprofundamentos teóricos necessários. Para construção deste relato, foram utilizados diários de campo e registros das reuniões do Projeto. **Resultados:** As representações sobre a velhice e a maneira como os idosos são tratados, possuem significados particulares e diferenciados em contextos históricos, sociais e culturais distintos. No caso do contexto asilar, deparamo-nos com a velhice doente, excluída, invisibilizada e rejeitada. As idades aparecem como um conceito social e não apenas biológico ou psicológico, com fases construídas socialmente por meio de normas reguladoras que determinam as exigências e as oportunidades de cada segmento etário na ordem social. A idade cronológica é critério decisivo para determinar direitos e deveres do cidadão e interfere na organização do sistema produtivo e nas políticas públicas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os encontros intergeracionais possibilitaram o reconhecimento de que os estágios de maturidade e as etapas da vida são determinadas pelo desenvolvimento biológico e pelos aspectos socioculturais. Assim, realizar este tipo de atividade de extensão traz a possibilidade para repensar o envelhecimento e as subjetividades envolvidas no cuidado dessas pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Extensão; Velhice

PO941 - Segurança alimentar para idosos em oficinas interativas: um relato de experiência

Brito RCS [1]; Ribeiro ALS [1]; Santos JCC [1]; Pereira AD [1]; Oliveira VTL [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Baseado no acelerado ritmo de envelhecimento da população norte riograndense, faz-se necessário o planejamento e desenvolvimento de ações sociais que visem à melhoria na qualidade de saúde da pessoa idosa. Dentre as muitas ações possíveis, destacam-se medidas relacionadas a uma alimentação saudável, em que as orientações sobre a segurança alimentar é uma peça fundamental nessa qualidade de vida. **Objetivos:** O trabalho teve por objetivo promover conhecimento sobre fatores que afetam o consumo alimentar de idosos usuários das Unidades Básicas de Saúde do Centro do Município de Santa Cruz/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para tanto, realizou-se oficinas educativas e interativas dentro das unidades básicas de saúde sobre temas relacionados a fatores que afetam o consumo alimentar de idosos. Dentre os temas abordados cita-se a conservação adequada dos alimentos,segurança alimentar e nutricional e utilização de ervas aromáticas como forma de promover saúde com sabor.As oficinas foram executadas de formas dinâmicas através de apresentações lúdicas, rodas de conversa e oficinas demonstrativas o que incentivou a participação dos idosos usuários da atenção básica, permitindo a troca contínua de conhecimentos e experiências.**Resultados:** Observou-se que houve interação e participação dos idosos durante as oficinas, percebendo-se a compreensão dos conceitos transmitidos, gerando discussões e questionamentos pertinentes acerca dos temas abordados. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se a importância deste tipo de trabalho como uma forma de multiplicar conhecimentos que trarão benefícios e contribuirão para o bem-estar e uma melhor qualidade de vida dos idosos. Além de promover saúde, e até mesmo ajudar no controle de doenças crônicas desta população que muitas vezes mostra-se carente de atenção e informações.

PALAVRAS-CHAVE: Gerontologia; Alimentação saudável; Oficinas educativas

PO942 - Semeando cuidado: Grupo de Horta e Plantas Medicinais na Atenção Primária

Castro LH [1]; Santos E [2]; Omori SL [3]; Brizola NSO [4];
1 - Núcleo de Apoio à Saúde da Família Jd.DAbril da FundaçãoFaculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (NASF/FFMUSP);
2 - Unidade Básica de Saúde Vila Dalva -Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FFMUSP);
3 - Programa Ambientes Verdes Saudáveis da Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (PAVS/FFMUSP);
4 - Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Introdução: O Grupo de Horta e Plantas Medicinais da UBS Vila Dalva surge em 2011 tendo como pano de fundo a Política Municipal de Práticas Integrativas e Complementares de São Paulo e buscando fomentar propostas de cuidado em saúde a partir de uma perspectiva interdisciplinar, reconhecendo e privilegiando o protagonismo do saber popular e da comunidade na produção de saúde no território. **Objetivos:** Apresentar o projeto de horta e plantas medicinais que busca fomentar o uso de plantas medicinais, discutir o uso racional de medicamentos e a alimentação saudável, introduzir conceitos e práticas de educação ambiental, bem como criar e fortalecer espaços de acolhimento e inclusão social.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo acontece sob a coordenação de terapeuta ocupacional NASF, farmacêutico e gestor PAVS. Conta com o apoio de agente comunitário, profissionais da equipe de limpeza, segurança e administrativa. Acontece no espaço externo da UBS em encontros semanais de 3 horas de duração, planejados em co-gestão com os usuários, no espaço externo da UBS envolvendo: manutenção e manejo do espaço, atividades educativas centradas na discussão de uso medicinal de plantas, oficinas temáticas e visitas a recursos da comunidade. Os participantes são na sua maioria mulheres com idade acima de 60 anos, pessoas com deficiência e ainda usuários esporádicos do serviço.**Resultados:** Os resultados da experiência podem ser observados tanto no processo de transformação do espaço da UBS como nos relatos dos participantes ressaltando: apropriação do espaço da unidade como espaço coletivo da comunidade valorizando e cuidando do mesmo; maior sensibilização e envolvimento com as questões ambientais tanto no espaço privado como público (uso racional dos recursos naturais, preocupação com o lixo e reciclagem e reaproveitamento de materiais); ampliação do uso e conhecimento de plantas medicinais; criação de rede de suporte afetivo e diminuição da percepção de isolamento social e por fim o conhecimento e apropriação de demais espaços e serviços do território.**Conclusão ou Hipóteses:** O grupo de horta e plantas medicinais mostrou-se como potente estratégia para a promoção de saúde na atenção básica propiciando de forma singular o cuidado integral tanto por seu caráter interdisciplinar e intersetorial bem como por abranger aspectos biológicos, sociais, afetivos, ambientais e culturais da produção de saúde tornando-se referência para a comunidade e valorizado campo de ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo de Horta e Plantas Medicinais; cuidado em saúde

PO944 - ser mulher na atenção básica: nervosismo e gênero

Medeiros LF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Facisa/UFRN

Introdução: Os estudos em saúde mental na atenção básica apontam para o significativos índice de mulheres sofrendo de nervosismo e sintomas de depressão e ansiedade. Há uma questão de gênero nesses dados que precisa ser melhor explicitada para o desenvolvimento de práticas de cuidado em saúde mental. **Objetivos:** Analisar as questões de gênero relacionadas às queixas de nervoso e sintomas de depressão e ansiedade em mulheres na atenção básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram analisadas as entrevistas de treze trabalhadores de saúde, de seis unidades básicas de saúde da cidade de Natal/RN, com base na perspectiva da Etnografia Institucional (EI). A EI é uma perspectiva teórico-metodológica, fundamentada na sociologia, que considera as práticas cotidianas como socialmente organizadas a partir de determinados contextos, normas, discursos, tendo sempre as relações de poder como pano de fundo. **Resultados:** Os participantes da pesquisa, em sua maioria, consideram que as queixas de nervosismo, depressão e ansiedade, são complexas e difíceis de manejar. Os participantes concordam que muitas mulheres sofrem com o período pré-menstrual e a menopausa. Há certa dificuldade em perceber as minúcias e os significados dessas queixas que podem estar relacionadas com as desigualdades de gênero e a violência familiar e sexual. Dificuldades no casamento, na criação dos filhos, pouco acesso à educação formal e a desigualdade nas questões morais são alguns dos aspectos presentes na vida das usuárias. **Conclusão ou Hipóteses:** O nervosismo e sintomas de depressão e ansiedade estão relacionados às condições de vida. Contudo, as desigualdades de gênero estão sub-repticiamente presentes nessas queixas. Faz-se necessária a inserção de rodas de conversa, terapia comunitária, plantão psicológico e outras práticas de cuidado em saúde mental que observem melhor essas questões de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: nervosismo; Gênero; Atenção Básica

PO945 - Sexualidade na adolescência: experiência com escolares

Santos Filho LA [1]; Cappellesso VP [1]; Walker M [1]; Beltrami, N [1]; Beltrami MAL [1];
1 - ITPAC PORTO

Introdução: Cada vez mais nota-se a sexualidade como importante tema de discussão e debate entre adolescentes e profissionais de saúde. A sexualidade de um indivíduo define-se como sendo as suas preferências, predisposições ou experiências sexuais, na experimentação e descoberta da sua identidade e atividade sexual, que pode ser fortemente afetado pelo ambiente sociocultural e religioso em que se insere. **Objetivos:** Refletir sobre os principais agravos que podem comprometer a saúde dos adolescentes e esclarecer sobre as mudanças biopsicossociais que ocorrem durante essa fase. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, onde se fundamentou principalmente na realização de dinâmicas de grupo e apresentação teórica relacionados ao tema, com 26 adolescentes do 7º ano tarde, sendo 16 do sexo feminino e 10 do sexo masculino, de uma Escola Pública de São Gonçalo do Amarante-CE, realizado em julho de 2014. **Resultados:** Após dinâmicas e a aula expositiva percebemos que a maioria desconhece o próprio corpo, preferindo conversar ente si, pois não se sentem a vontade de tirarem suas dúvidas em casa por vergonha de expor o que pensam, temendo a reação dos pais e procurando conversar com amigos, onde muitas vezes são repassadas informações distorcidas. Essa prática discente sobre sexualidade na adolescência contribui para orientar os riscos das doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez nas alunas. Essa prática acadêmica através de uma metodologia inovadora promoveu a participação ativa dos adolescentes, tornando as atividades mais interessantes e facilitando a compreensão dos mesmos. **Conclusão ou Hipóteses:** A prática foi uma experiência positiva para o grupo de discentes, ao percebermos a importância de atividades educativas permanentes nas Escolas Públicas, visando à redução dos riscos ao qual esse contingente populacional encontra-se mais expostos, devido a uma fase de transição e maturidade que é a adolescência.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; Adolescência; Mudanças biopsicossociais

PO946 - sexualidade na terceira idade: ímpeto de educação em saúde

Barbalho DMG [1]; Teles FDC [1]; Maia JTS [1]; Figueiredo FF [2]; Silva JPD [2];
1 - Universidade Potiguar;
2 - UNP

Introdução: Com o avanço das tecnologias, a sociedade moderna vem aumentando sua longevidade, com isso é importante que prossionais de saúde aprimorem o cuidado à saúde do idoso. É coerente citar como particularidades dessa faixa etária o decaimento da virilidade, todas as suas repercussões psicológicas. Por isso, faz-se necessária entender o referido processo. **Objetivos:** O objetivo do trabalho foi executar uma dinâmica com idosos, a partir da qual pudesse ser discutida a Sexualidade, tema confuso por profissionais e usuário da Unidade Básica de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Propomos uma roda de conversa norteada pelo método paideia, uma metodologia voltada para a educação de pessoas com o intento de ampliar a capacidade de análise e intervenção sobre o mundo e sobre si mesmas. Após esse momento, palestramos sobre a temática e tiramos algumas dúvidas. **Resultados:** Como resultados tivemos a troca de experiências entre os idosos, importante para suscitar modificações positivas em relação ao sexo vivenciado naquela faixa etária. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir da referida troca de experiências e da constatação através dessa prática das questões psicológicas relacionados com o processo do envelhecimento, ratificamos a necessidade de os profissionais de saúde atentarem-se à realização correta de algumas intervenções nessa faixa etária, com o intuito de prolongar a qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade; Envelhecimento; Modernidade

PO947 - SHANTALA: Experenciando e vivenciando o amor através do toque humanescente

Nelson ICASR [1]; Brandão ICA [1]; Almeida TJ [1]; Paulino TS [1]; Souza CMQ [1];
1 - UNIFACEX

Introdução: O ambiente de paz e segurança é proporcionado na vida intrauterina, onde o bebê se desenvolve, e um dos primeiros órgãos a se formar é a pele. Sabemos que a pele é o mais antigo e sensível órgão: nosso primeiro meio de comunicação, o mais eficiente protetor. Através da Shantala enfatizamos a importância deste elemento emocional compartilhado entre mãe e bebê .**Objetivos:** Proporcionar nas consultas de crescimento e desenvolvimento infantil na UBS uma intensa interação formada de uma linguagem afetiva unindo neste mesmo processo o toque humanescente através da Shantala. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após o nascimento, a massagem contribui com a continuação do contato íntimo entre mãe e bebê, na nossa cultura ocidental, não se da muita importância aos sentidos, vivemos em mundo de muitas palavras e poucos toques, neste sentido consideramos que a Shantala seria um elemento facilitador no processo de amorosidade do binômio mãe-filho estabelecidos nas consultas de cd. **Resultados:** Sabemos que o tato é o primeiro sentido que se desenvolve e é também o sentido mais desenvolvido ao nascer, estando diretamente interligado ao sistema emocional, neurológico e consciente. Sendo assim, além de confortar e tranquilizar, o toque possui efeito extremamente positivo no desenvolvimento tanto físico quanto mental do bebê. Através da Shantala realizada na UBS enfatizamos a importância deste elemento emocional compartilhado entre mãe/pais e bebê. **Conclusão ou Hipóteses:** O toque e a massagem contribuem com a continuação do contato íntimo entre mãe/pai e bebê. Neste sentido percebe-se que este ato vai além das terapêuticas e permite ao bebê que por meio da amorosidade e carinho materno/paterno, estabeleça a confiança necessária para que se torne uma criança feliz e saudável

PALAVRAS-CHAVE: Promoção de Saúde; Shantala; Praticas Integrativas

PO948 - Sintomatologia comparada da DRGE entre pacientes da APS e da literatura médica

Carvalho FWV [1]; Arruda AD [1]; De Macêdo MM [1]; Júnior JALS [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: DRGE é o fluxo retrógrado do conteúdo gastroduodenal para o esôfago ou outros órgãos. A fim de desenvolver o estudo semiológico da doença em acadêmicos de medicina, o Núcleo Acadêmico de Gastroenterologia e Nutrologia (NAGEN) estagiou em PSF, recolheu os principais sintomas relatados por pacientes de DRGE e os relacionou com os resultados apresentados pela literatura médica em um estudo seccional. **Objetivos:** Comparar os principais achados semiológicos apresentados por pacientes portadores de DRGE e colhidos por acadêmicos de medicina ao longo de sua experiência no atendimento na atenção primária com a semiologia dessa doença até agora relatada pela literatura médica de Eckley at al. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os acadêmicos de medicina do NAGEN oportunizaram estágio no PSF da comunidade CAIC, em Sobral-CE. O foco foi atender especificamente pacientes portadores de DRGE e aplicar um questionário no qual se avaliava a frequência (raramente/nunca, às vezes ou frequentemente) dos principais sintomas da doença (azia, tosse, água amarga, regurgitação, mau hálito, rouquidão, soluço, náusea, arroto, gases, aftas, dor ao deitar-se e engasgo). O estágio foi realizado no período de 17 a 19 horas em entre março e abril de 2015, e foram atendidos doze pacientes com média de idade de quarenta e três anos. Os resultados obtidos foram, então, comparados com os de artigos com similaridade do tema de Eckley et al. **Resultados:** Os sintomas de gases e náuseas foram os principais sintomas apresentados pelos pacientes (50% deles indicou “frequentemente”). Os demais foram dispostos em ordem decrescente quanto ao item “frequentemente”: azia e regurgitação (41, 6%); água amarga (33%); tosse, mau hálito e dor ao deitar-se (16,6%); rouquidão e aftas (8,3%) e engasgo (0%). Com relação à literatura, as maiores semelhanças foram com relação a engasgo, tosse e azia, que representavam 2,54%, 18,97% e 33,12% nos meios científicos, respectivamente. Já a maior diferença foi rouquidão, que corresponde a 69,42% na literatura. A maior surpresa foram os gases, que não foi indicada nos artigos fonte, mas que teve grande relevância. **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria dos achados semiológicos encontrados pelos acadêmicos foi similar aos resultados referidos pela literatura médica. Mas a rouquidão teve diferença com os dados colhidos pela NAGEN, pois a literatura colheu informações, em geral, da atenção especializada, no qual já há um agravo da doença, enquanto o seguinte estudo se focou na APS, onde os casos tendem a ser mais leves.

PALAVRAS-CHAVE: DRGE; Sintomatologia; APS

PO949 - Situação do Aleitamento Materno Em Uma UBS Em Guarulhos

Sanches FV [1]; Lealdini LC [1]; Cavassini LC [1];
1 - UNICID/SMS Guarulhos

Introdução: Sabendo-se dos beneficios do aleitamento exclusivao materno (AME) ate os 6 meses a OMS afirma que AME deve ser realizado ate os 6 meses de idade da crianca. Ou seja, até essa idade, o bebé deve tomar apenas leite materno e não deve dar–se nenhum outro alimento complementar ou bebida. A médica brasileira em dias de AME de Cinquenta e quatro dias. **Objetivos:** Conhecer os indices de AME da UBS Jardim Cumbica 2 para elaborar possíveis estratégias de intervenção. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No período de marco de 2014 a março de 2015 foram colhidos os dados das situações de aleitamento maerto exclusivo do Caderno de onde tem os registros obtidos das consultas médicas e de enfermagem das crianças de 0 a 6 meses de idade para alimentar o Sistema de Vigilância Alimentar Nutricional (SISVAN). **Resultados:** Constatou-se que das 140 crianças analisadas, 113 (80,71%) estavam AME de 0 a 1 mês e 29 dias de idade. 87 (62,14%) tinham entre 2 a 3 meses e 29 dias. 56 crianças (40%) tinham entre 4 a 6 meses. Das que não estavam em aleitamento materno de 0 a 1 mês e 29 dias 27 (19,28%), de 2 a 3 meses e 29 dias 53 (37,85%) e de 4 a 6 meses 84 (60%). **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que até os 6 meses de idade temos menos da metade das crianças recebendo de forma nutricional o AME. Conhecendo esses dados devemos elaborar estratégias para melhorar o índice de crianças em AME ate os 6 meses de idade conforme é recomendado pela OMS na nossa UBS.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno

PO951 - Síndrome Burnout em profissionais da UBSF Baú/Lixeira em Cuiabá-MT

Boiça LGO [1]; Montresor AB [2]; Garcia CL [2]; Prdroso FM [2]; Teixeira APB [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá (SMS);
2 - Universidade de Cuiabá (UNIC)

Introdução: A Síndrome de Burnout é um transtorno adaptativo crônico associado às demandas e exigências laborais. Frequentemente insidioso, não reconhecido pelo indivíduo e com múltiplos sintomas, predominando o cansaço emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Os trabalhadores da área da Saúde são bastante suscetível com consequente absenteísmo e deterioração na qualidade do serviço. **Objetivos:** Identificar a presença do desgaste profissional nos funcionários pertencentes à Unidade Básica de Saúde da Família Baú/Lixeira, através da mensuração da sintomatologia, investigar sinais, sintomas e sensibilizar os profissionais envolvidos sobre as necessidades de medidas preventivas e interativas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo e descritivo, realizado entre os profissionais da ESF Baú/Lixeira em Cuiabá-MT em março de 2015. O questionário de Burnout é composto por 20 perguntas com três aspectos: cansaço emocional, despersonalização e realização profissional, com escala de pontuação de 1 a 5. De 0 a 20 pontos não há indício de Burnout; de 21 a 40 há possibilidade de desenvolver a Síndrome, com orientação de medidas de prevenção; de 41 a 60 pontos indica fase inicial; de 61 a 80 Síndrome já instalada e de 81 a 100 Burnout avançada. Em qualquer fase a Síndrome é reversível com a instituição de tratamento adequado garantindo o retorno da qualidade no desempenho profissional e a qualidade de vida. **Resultados:** Dos 22 funcionários pertencentes ao quadro funcional da unidade em estudo, 14 (63,3%) participaram da pesquisa. Destes, 14,2% apresentam possibilidade de desenvolver a Síndrome de Burnout, 50% se encontram em fase inicial, e em 28,5% dos trabalhadores a Síndrome já está instalada. Já em fase avançada resultou o total de 7,1% dos funcionários. Houve predominância do sexo feminino (85%), justificada pelo maior número de trabalhadores mulheres no serviço em questão. Foram excluídos profissionais em afastamento, férias e pesquisadores. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se a necessidade de detectar precocemente os problemas associados ao trabalho que possam gerar o esgotamento profissional, investindo em estratégias organizacionais e em programas de promoção da saúde dos trabalhadores, visando melhorias no ambiente de trabalho, na estrutura dos serviços públicos e adoção de medidas voltadas para o fortalecimento das relações sociais de apoio à equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Sindrome de Burnout; Trabalhadores da saúde

PO952 - Síndrome de Burnout em motoristas de ônibus no município de João Pessoa

Nobrega JRS [1];
1 - Universidade Católica de Santos (UNISANTOS)

Introdução: O motorista de ônibus realiza suas atividades no espaço da rua, sujeito, ao mesmo tempo, à violência urbana e aos riscos intrínsecos ao seu processo de trabalho. Fatores estressantes, presentes no dia-a-dia deste profissional, podem levar à ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, com manifestações físicas e/ou psicoemocionais, inclusive a Síndrome de Burnout. **Objetivos:** Avaliar fatores relacionados ao estresse ocupacional e a prevalência da Síndrome de Burnout na população de motoristas de ônibus no município de João Pessoa. Descrever características sociodemográficas dos motoristas e avaliar associação delas à presença da Síndrome. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo-analítico, observacional, transversal, de abordagem quantitativa. Procedeu-se à aplicação dos questionários (Maslasch Burnout Inventory e Questionário Sociodemográfico) junto aos motoristas, em terminais de ônibus localizados em bairros do município de João Pessoa-PB. Formou-se uma amostra aleatória de 176 sujeitos. Foram excluídos os desistentes e aqueles com tempo de profissão abaixo de 12 meses. Amostra final resultou em 150 motoristas. Análise dos dados obtidos foi realizada através do SPSS. A associação entre variáveis categóricas foi verificada recorrendo-se ao teste de Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** Todos os motoristas eram do sexo masculino. Tinham entre 22 e 59 anos, média de 35,6 e DP de 8,7 anos. 56,7% estavam de um até cinco anos na atividade; 71,3% possuíam renda mensal menor que dois mil reais. Noutra perspectiva, 52,7% já haviam sido vítimas de assalto; e 80% já sofreram alguma agressão verbal. 71,3% não escolheram a profissão por vocação. Observou-se prevalência de 96% de indivíduos com risco médio de desenvolver Síndrome de Burnout. 76,7% com nível médio a alto de esgotamento emocional; 86%, despersonalização e 76%, baixa realização pessoal no trabalho. Não se observou associação estatisticamente significativa entre a Síndrome e algum componente sociodemográfico. **Conclusão ou Hipóteses:** Os motoristas de ônibus estão expostos diariamente a diversos tipos de estressores. Baixos salários e as pressões cotidianas, inclusive assaltos e agressões, coexistem num processo que pode gerar adoecimento psicoemocional e baixo nível de realização profissional, como visto na pesquisa. Deve-se reconhecer a relevância do tema e intervir no sentido da proteção da saúde dos motoristas.

PALAVRAS-CHAVE: Motorista de ônibus; Síndrome de Burnout; Estresse Ocupacional

PO953 - Síndrome de Burnout nos profissionais da Estratégia de Saúde da Família

Bitencourt K [1];
1 - Universidade do Planalto Catarinense – UNIPLAC

Introdução: A Síndrome de Burnout (SB) é conceituada como um estresse laboral crônico, composta de sintomas físicos e psíquicos, de instalação insidiosa, e que ocorre quando o indivíduo não possui mais estratégias para enfrentar as situações e conflitos no trabalho é caracterizada por três dimensões: Exaustão emocional, Despersonalização e Redução da realização pessoal. **Objetivos:** Identificar a prevalência de Síndrome de Burnout (SB) entre os membros da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Lages – SC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através de uma pesquisa quantitativa e transversal, foi aplicado questionário do Maslach Burnout Inventory para a investigação da síndrome em 344 funcionários que trabalhavam na ESF do município de Lages, SC no momento da pesquisa. Para analisar a prevalência da síndrome, foram seguidos os critérios apresentados por Ramirez et al e Grunfeld et al , que definem burnout quanto se encontram altas pontuações em cansaço emocional e despersonalização e baixas pontuações na subescala de realização pessoal. **Resultados:** O Grupo pesquisado foi composto na maioria por mulheres (86,3%), entre 26 e 35 anos e que trabalhavam na ESF em média há 7,2 anos. Foram encontrados 25,41 pontos em exaustão emocional, indicando nível médio; 10,84 pontos em despersonalização, indicando nível alto; e 30,56 pontos em realização pessoal, nível baixo. **Conclusão ou Hipóteses:** Segundo os critérios estabelecidos 53,9% da população analisada no trabalho é portadora da SB, sendo este um número alto se for comparado com outras bibliografias que dissertam sobre o tema. Atividades laborais e cursos de capacitação profissional podem amenizar os efeitos das situações estressantes vividas diariamente por esses profissionais

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Burnout; Estratégia de Saúde da Família; Maslach Burnout Inventory

PO954 - Síndrome de Prune-belly: ausência do pré-natal, diagnóstico tardio e alta morbidade

Silva ANA [1]; Sperandio CR [1]; Soares DE [1]; Silva APM [1]; Cavalcante Filho TB [2];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN);
2 - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Introdução: A síndrome de Prune-belly (SPB), conhecida também com “abdome em ameixa seca”, é uma desordem congênita caracterizada por uma tríade clássica: ausência, deficiência ou hipoplasia da musculatura da parede abdominal; anormalidades severas do trato urinário e criptorquidia bilateral. É uma doença rara, de etiologia indefinida, mais comum no sexo masculino, com incidência de 1:30.000 nascimentos.**Objetivos:** Relatar um caso clínico sobre afecção rara, cujo diagnóstico e intervenção precoces podem modificar sobremaneira sua evolução e a qualidade de vida dos pacientes.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** VBS, masculino, 1 ano e 10 meses, natural de Natal – RN, procedente de Canguaretama – RN, nascido de parto cesário, a termo, portador de insuficiência renal crônica por refluxo vesico-ureteral e hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal, com queixas de febre, hiporexia e sonolência por um período de 5 dias, segundo a mãe, evoluiu com oligúria e febre, 38,2 °C. Ao exame físico apresentava-se com “abdome em ameixa seca” e ausência de testículos. Ultrassonografia abdominal foi solicitada e evidenciou, dentre outras alterações, sinais de nefropatia parenquimatosa e ureteres dilatados e tortuosos bilateralmente. Paciente seguiu em internamento hospitalar com estabilização clínica.**Resultados:** o diagnóstico da SPB pode ser realizado ainda no pré-natal, através da ultrassonografia, e também ao nascimento pelos sinais clínicos. Embora possa estar associada a diversas outras malformações e complicações, sem terapêutica possível em alguns contextos e mortalidade alta, em torno de 30%; na maioria das vezes, cerca de 87,5% dos casos, há possibilidade de tratamentos cirúrgicos que diminuem o risco de morte e possibilitam uma melhor qualidade de vida. Para tanto, o diagnóstico precoce e o acompanhamento no pré-natal são imprescindíveis. No caso relatado, o diagnóstico tardio determinou maior morbidade e o refluxo vesico-ureteral levou ao quadro de insuficiência renal crônica.**Conclusão ou Hipóteses:** Os portadores da SPB podem ter uma vida normal, desde que o diagnóstico e o tratamento sejam precoces, quando possível. O pré-natal e a puericultura, na atenção primária, são essenciais para promover saúde e prevenir afecções e suas complicações, não apenas nas doenças prevalentes, mas nos mais diversos agravos que possam afetar o desenvolvimento e a qualidade de vida dos indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Prune-belly; Pré-natal; atenção primária

PO955 - Síndrome de Vater

Nunes KCFG [1]; Silva APM [2]; Sperandio CR [2]; Soares DL [2]; Bessa T [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Introdução: A Síndromede Vater ou Vacterl, uma síndrome genética rara que se caracteriza por um conjunto de anomalias e defeitos congênitos, afeta 16 em cada 100.000 nascidos vivos, sendo mais comum no sexo masculino. As crianças com essa síndrome podem apresentar atraso de crescimento e desenvolvimento físico no início da vida, porém sem alterar o desenvolvimento mental. **Objetivos:** Mostrar a importância do acompanhamento contínuo dos pacientes, que ocorre na Medicina de Saúde e Comunidade (MSC), e a realização do diagnóstico precoce de uma doença rara. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** JEPF, 2 anos e 4 meses, masculino, de Bom Jesus-RN,encaminhado do ambulatóriocom história de febre diária (38-39°C), há meses. Nega doenças virais e patologias na família. Ao exame: BEG, eupneico, hipocorado (+/4), hidratado, dupla prega de Dennie Morgan, hiperemia e aspereza em pálpebra inferior E., AP: MV+, sem RA, AC: RCR em 2T, SS +/4, ABD: Sem alterações,MMII:cicatrizes de estrofulose, sem edema,Genitália: hipospádia, excesso de prepúcio, hiperemia e presença de fio de sutura em região perianal. À cintilografia: rins em ferradura, RE: dimensões reduzidas. RNM coluna torácica e lombo-sacra:Lipoma de filumterminale de L2-L3 até S1, discreta hidromielia. **Resultados:** Na investigação foram evidenciadas rinite, dermatite atópica, Imperfuração anal corrigida no 3º dia de vida, hipospádia, rim em ferradura e lipoma de filumterminaledeL2-L3 até S1, sendo que as três últimas características evidenciam a Síndrome de Vater, pois para o diagnóstico precisa-se de pelo menos três de sete alterações que seriam: anomalias da coluna vertebral, atresia anal, malformações cardiovasculares, fístula traqueoesofágica, atresia de esôfago, malformações renais, defeito nos membros. **Conclusão ou Hipóteses:** A estratégia de saúde da família é um modelo que procura reorganizar a atenção básica de acordo com os princípios o SUS. Por meio desse caso observamos a importância da MSC no diagnóstico e acompanhamento precoce de doenças raras.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome congênita ; Dermatite atópica; Síndromede Vater

PO957 - Sobrediagnóstico – Relato de Caso

Braga DC [1]; Galupo ML [2]; Bonamigo EL [1]; Martins IP [1]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: O sobrediagnóstico significa o diagnóstico de doenças que não causariam sintomas ou levariam o indivíduo à morte. Dentre os fatores inseridos no pensamento médico que contribuem para este fenômeno estão: rastreamento excessivo de doenças (especialmente neoplasias), avanço tecnológico dos métodos de imagem e a mudança nas definições de doenças (maior amplitude nos critérios diagnósticos). **Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente sobrediagnosticada com distúrbios da tireóide ao ter sido referenciada para a atenção secundária. Descrever a experiência como médico da família e comunidade (MFC) na orientação do paciente quanto ao conceito de sobrediagnóstico, bem como o seu manejo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente do sexo feminino, 54 anos, agricultora, hipertensa controlada farmacologicamente com bloqueadores dos receptores de angiotensina II, realiza acompanhamento regular na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina. Apresentava dores musculares em região biceptal e deltoide direitas, bem como em coxa esquerda. Realizado tratamento com anti-inflamatórios não-esteroidais (AINES) sem alívio da sintomatologia por mais de dois meses. Solicitado exames de investigação para doença reumatológica os quais foram negativos. A paciente teve então prescrição de pregabalina 75mg/dia para dor neuropática e foi encaminhada para neurologista. **Resultados:** Este solicitou uma termografia cutânea, cujo resultado foi desequilíbrio tônico-postural, escoliose, osteoartropatia, sacroileíte bilateral, entesite trocanterica em quadris, sinais de disfunção tireoidiana, intestinal e gastropatia. A paciente retornou trazendo consigo exames de TSH e T4 livre, solicitados devido à alteração da termografia, os quais se encontravam dentro dos limites da normalidade. Estava ansiosa e desejava saber se havia necessidade de investigação posterior dado os exames estarem normais. A paciente foi esclarecida acerca da baixa especificidade da termografia para identificação de distúrbios da tireóide, bem como para as outras condições identificadas pelo método. **Conclusão ou Hipóteses:** Este relato ilustra a preocupação em torno deste assunto, pois o sobrediagnóstico não modifica a história natural da doença, gera ansiedade no paciente e, leva a tratamentos inoportunos, os quais podem acarretar danos, como aqueles em decorrência de efeitos adversos medicamentosos. O MFC deve estar preparado para enfrentar tal problema, sendo talvez, a boa relação médico-paciente fundamental.

PALAVRAS-CHAVE: Sobrediagnóstico; Rastreamento excessivo; Atenção Primária à Saúde

PO958 - Sociabilização de Paciente Psiquiátrico: Impacto na Abordagem Intersetorial na Atenção Básica

Soares MASA [1]; Santos JS [1]; Macedo VAO [1]; Pedroso AO [1]; Russo LD [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM)

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) utilizam o Apoio Matricial e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) como ferramentas para o acompanhamento de paciente psiquiátrico, onde demonstrou para a equipe que a atuação intersetorial e multidisciplinar são fundamentais no alcance de êxito no caso de alta complexidade.**Objetivos:** Apresentar os resultados das intervenções multidisciplinares e intersetoriais obtidos, com paciente psiquiátrico assistido na Atenção Básica de Saúde, NASF, CAPS e CREAS.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Paciente GJC, 40 anos, encontrado em situação de vulnerabilidade e risco: sem vínculo com os genitores; uso de entorpecentes na adolescência; desenvolvimento de sintomas delirantes e agressivos, culminando no isolamento social. A ESF e NASF, com o apoio da rede intersetorial, elaboraram o PTS, organizando o melhor tratamento e a inclusão do paciente na vida social. Efetivado à internação involuntária do paciente ao Hospital de Referência Psiquiátrica, com o apoio do SAMU e da Policia Militar na remoção. Com a alta hospitalar, paciente retornou a residência, com quadro compensado e com grandes chances de voltar as suas atividades diárias. Apresentou boa aderência ao tratamento na UBS e CAPS.**Resultados:** Paciente em decorrência das intervenções realizadas pela equipe ESF, NASF, CREAS e CAPS, vem apresentando bom vínculo entre todos os profissionais envolvidos, familiares e na comunidade. Obteve também melhora no padrão da auto-estima, auto cuidado e organização na sua rotina doméstica. Atualmente é possível realizar as ações oferecidas pela UBS, onde em visita da agente comunitária obtivemos a devolutiva positiva do paciente orientado. Hoje o mesmo encontra-se com autonomia para seu tratamento, boa comunicação, residência organizada, boa aparência e higiene, aderência aos grupos da UBS, faz terapia, comparece na consulta médica e na consulta multidisciplinar. **Conclusão ou Hipóteses:** Através das articulações realizadas, aderência do paciente ao tratamento e resultados obtidos, concluiu-se que as metas alcançadas foram potencializadas pelo trabalho integrado da ESF e NASF com a rede intersetorial. A articulação com a rede é fundamental, para que cada núcleo contribua com a sua competência, alcançando o resultado esperado.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; NASF; REDE INTERSETORIAL

PO959 - Sorologia para hepatite b em homens em Fortaleza, CE

Oliveira CC [1]; Melo SP [1]; Melo YPG [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Os serviços de testagem anônima e aconselhamento (CTA) tem importante papel na realização de testes sorológicos para hepatite B. Destacou-se devido ao aumento da incidência da doença, sendo a principal causa de hepatite crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular. O CTA garante à detecção precoce, orientação aos usuários, tratamento adequado, melhor resposta do organismo e qualidade de vida. **Objetivos:** Descrever o perfil sociodemográfico de homens com sorologia reagente ao vírus da hepatite B no CTA de Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo com abordagem quantitativa, retrospectivo referente ao período de janeiro a dezembro do ano de 2010. Com uma amostra de 40 formulários de usuários que procuraram o CTA e obtiveram sorologia positiva para Hepatite B. A coleta de dados foi realizada, entre os meses de março a julho de 2012. Os dados foram organizados e analisados estatisticamente, com a utilização do programa SPSS 15.0. **Resultados:** Um total 558 usuários realizaram sorologia para hepatite B, dentre estes, 40(7,2%) apresentaram resultado reagente da sorologia. Os achados apontaram maior freqüência em homens com idade acima de 30 anos, 38 (95%) e em solteiros, 20 (50%). Com predomínio da raça parda (60%) e escolaridade entre 8 a 11 anos de estudo (32,5%). **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar da existência de políticas de atenção à saúde da população masculina, verificou-se ainda há necessidade de um maior investimento nas práticas de educação em saúde, com foco na prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: hepatite; saúde do homem

PO960 - Suspeição de Sarampo em São Luis do Curu - CE

Bastos KCB [1]; Saunders AL [2]; Muniz JB [1]; Franca MB [1]; Oliveira FVM1[3];
1 - Secretaria da Saúde do Estado do Ceará;
2 - Secertaria da Saúde de São Luis do Curu

Introdução: Doença viral, transmitida por meio das secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, respirar, falar ou espirrar. As ações básicas frente a caso suspeito de sarampo são: bloqueio vacinal nos contatos diretos e indiretos e a varredura. O bloqueio deve ser realizado em até 72 horas e a varredura em até uma semana. O município de São Luis do Curu está localizado na 2ª Região de Saúde de Caucaia. **Objetivos:** Relatar experiência do município de São Luis do Curu no Estado do Ceará frente ao surto de sarampo em 2015 através das ações de bloqueio e varredura desenvolvidas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A varredura é uma atividade na qual se verifica, casa a casa, a situação vacinal de todos os indivíduos a partir de seis meses de idade até menores de cinco anos, realizando vacinação de forma seletiva, de acordo com situação encontrada. Apesar de ser indicada quando há ocorrências de casos de sarampo, o município de São Luis do Curu utilizou esta técnica visando buscar ativamente os susceptíveis em todas as suas micro áreas, tendo como objetivo anteceder à ocorrência de casos suspeitos de sarampo, haja visto o surto da doença na capital cearense e em outros municípios da região. **Resultados:** A varredura foi realizada de 2 a 27 de fevereiro de 2015 e resultou na visita a 3.706 residências (63,4% do total de imóveis), com aplicação de 96 doses de vacina, e nenhuma pessoa deixou de ser incluída na ação. Os profissionais envolvidos foram: seis enfermeiros, cinco vacinadoras, 30 ACS e um motorista. A gestão municipal colaborou através do apoio logístico. Ressaltamos que o município não apresenta até o momento nenhum caso confirmado da doença, contudo os casos suspeitos foram vacinados com completitude do esquema vacinal durante a varredura (com idades de oito meses e três anos). **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que a ação de varredura precoce foi eficaz na busca ativa de susceptíveis na faixa etária de maior risco (seis meses a menores de cinco anos de idade) e na qualidade do planejamento das estratégias da vigilância epidemiológica para contensão da doença.

PALAVRAS-CHAVE: vacina; sarampo; varredura

PO962 - Teatrando para educar: Uma estratégia que colou, pegou, deu certo!

Cogo ELR [1]; Brandão DS [1]; Silva FM [1]; Ribeiro VP [1]; Rufatto HC [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul-RS

Introdução: Trata-se de relato de experiência de uma atividade educativa realizada pela equipe de ESF da UBS Reolon, Caxias do Sul/RS, que em parceria com o PROPET Saúde, criou a peça teatral "Melhor prevenir do que se Ferrar", abordando os temas: gravidez na adolescência, sexualidade, uso de drogas, violência contra a mulher, prevenção de DST/AIDS e hepatites virais. **Objetivos:** Qualificar o cuidado prestado aos adolescentes através de ações lúdico-educativas, integrando ensino e serviço em atividades intersetoriais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de construção da peça teatral deu-se de maneira coletiva, desde a constituição do grupo composto por 12 pessoas entre enfermeiros, técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), até a criação do roteiro onde cada "ator" criou seu personagem e figurino. Os cinco cenários respeitou a mesma lógica e foram grafitados por jovens do bairro. O ponto forte da peça é estar baseada principalmente no cotidiano de trabalho da UBS, e nas visitas domiciliares, utilizando um linguajar próprio dos adolescentes, além da edição de músicas atuais com colaboração dos alunos do PROPET-Saúde e revisão bibliográfica e distribuição folders educativos sobre hepatites e DSTs. **Resultados:** Mais de 10.000 alunos de escolas municipais e estaduais assistiram a peça. O retorno que recebemos foi muito positivo, tanto de pré e pós testes aplicados, ou atividade, em sala de aula após assistirem peça teatral, ou pelas postagens no blog do teatro, que é atualizado e acompanhado pelos alunos do PROPET com supervisão dos preceptores. Ressaltar que ocorreram adaptações no roteiro desde sua primeira apresentação em 2010, com inserção de novos temas e imagens e personagens. No momento estamos passando por grandes inovações, pois através de recursos de PROPET estamos fazendo um curso de formação para atores em escola especializada, renovando cenários e figurinos e qualificando roteiro. **Conclusão ou Hipóteses:** Através dessa ferramenta educativa alcançamos um nível de interesse que palestra nenhuma jamais alcançaria, passamos a mensagem de saúde que é séria, preocupante, de uma maneira engraçada e que leva o adolescente a refletir sobre suas escolhas. Essa atividade traz muita realização para equipe além da consolidação da parceria entre serviço de saúde e ensino (PROPET Saúde)

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; intersetorialidade; trabalho em equipe

PO963 - Tecendo redes na abordagem ao adolescente: arte da promoção da saúde

Brandão GA [1]; Fiuza TM [1]; Barbosa AMH [1]; Almeida JA [2]; Costa L [1];
1 - Secretaria Municipal de Fortaleza;
2 - Residencia em Medicina de Família e Comunidade Fortaleza

Introdução: A saúde da família é a estratégia principal para organização da atenção primária no Brasil. Tem como diretrizes a integralidade, equidade, universalidade, abordagem à família e comunidade, acesso, acessibilidade, saúde como direito do cidadão e dever do Estado, visão ampliada do processo saúde-doença e promoção da saúde. **Objetivos:** Refletir sobre o traçado de redes para abordagem integral à saúde do adolescente na Barra do Ceará, Fortaleza, Brasil. Trata-se de relato de experiências e reflexões.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Há cinco anos foi iniciado o ambulatório do adolescente no Centro de Esporte, Cultura e Lazer; norteado pelo livre acesso, atenção integral e intersetorialidade Adolescentes tem acesso à consulta clínica, prática de esportes, acompanhamento psicológico, sala de espera com dinâmicas para promoção da saúde, dança, aulas de teatro, cinema. Grupos de jovens com os educadores sociais desenvolvem projetos na comunidade como o resgate através da arte da história do Morro São Thiago, Limpando a Barra que visa a limpeza do rio Ceará e o trabalho de conscientização. O Centro de reabilitação e inserção no mercado para pessoas com necessidades especiais, a escolinha de surf fazem parte desta rede. **Resultados:** A Barra do Ceará localiza-se na periferia de Fortaleza e é marcada por problemas inerentes aos grandes centros urbanos do Brasil: pobreza, aglomerado populacional, práticas de violência e pouco acesso à muitas políticas públicas. Romper tais barreiras não vem sendo fácil. **Conclusão ou Hipóteses:** Abordar a saúde do adolescente através de redes interdisciplinares potencializa as ações e traça novos caminhos para promoção, prevenção, cura e reabilitação.

PALAVRAS-CHAVE: adolescência; intersetorialidade; estratégia saúde da família

PO964 - telediagnóstico em estomatologia para médicos de família

Harzheim E [1]; Bavaresco CS [1]; Carrard V [1]; Roxo M [1]; Gonçalves MR [1];
1 - Projeto TelessaúdeRS/UFRGS, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Iniciativas de Telessaúde são efetivas para prática de apoio clínico em Atenção Primária. Uma das ferramentas é o telediagnóstico, onde apoio diagnóstico à distância através de envio de dados clínicos (ECG, etc) ou fotografias a um especialista da área afim pode permitir agilidade e descentralização do diagnóstico. O TelessaúdeRS oferta telediagnóstico em 3 áreas, uma das quais é a estomatologia. **Objetivos:** Avaliar o impacto da oferta de telediagnóstico em Estomatologia pelo TelessaúdeRS na redução do encaminhamento à atenção secundária, bem como a qualificação clínica dos dentistas e médicos de família em relação à acurácia diagnóstica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** TelessaúdeRS disponibiliza um serviço de Telediagnóstico em Estomatologia através da Plataforma de Telessaúde. O médico ou dentista envia a foto da lesão, bem como formulário contendo informações clínicas. Estes dados são avaliados por um patologista bucal que retorna ao solicitante um laudo com a hipótese diagnóstica e indicação de conduta. A estratégia também envolve processos de teleducação resultante da discussão dos casos. As características do presente projeto criam um cenário favorável à implantação do telediagnóstico como estratégia de qualificação profissional e busca pela eqüidade em saúde. **Resultados:** O potencial do Telediagnóstico em Estomatologia como ferramenta de apoio para a decisão clínica é evidente, representando uma abordagem alternativa para a gestão das referências na Atenção Primária à Saúde, bem como no aumento da resolutividade. A oferta do serviço iniciou em maio de 2015. Resultados preliminares serão apresentados em julho de 2015, durante o 13º Congresso Brasilerio de Medicina de Família e Comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A implementação de um serviço de Telediagnóstico em Estomatologia como recurso auxiliar na tomada de decisão clínica pode surgir como estratégia de qualificação da atenção à saúde bucal no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Apoio clínico; Estomatologia

PO965 - Telessaúde como Ferramenta de Auxílio Diagnóstico em Atenção Primária à Saúde Rural

Nogueira FRA [1]; Rocha MG [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: Telessaúde é uma tecnologia valiosa no auxílio a condutas diagnóstica e terapêutica em locais ermos que atendem em atenção primária à saúde. A dificuldade para obter referência de certas especialidades é superada com o uso racional dessa ferramenta. Traz-se um caso de alopecia areata de apresentação atípica, que careceu a orientação de Dermatologista, que se encontrava a 380km de distância da UBS. **Objetivos:** Relatar um caso cujo diagnóstico e conduta foram orientados por Dermatologista através do Telessaúde; Estimular o uso dessa ferramenta pelas equipes da ESF, sobretudo de zonas rurais; Valorizar o Telessaúde como meio eficaz de garantir acesso e integralidade no âmbito do SUS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Criança de 8 anos, masculino, morador da zona rural de Tauá-CE, é trazido pela mãe com a queixa de "queda de cabelos" (sic). Após anamnese e exame físico, constataram-se cabelos quebradiços em aros dispersos em múltiplas regiões do escalpo. Na anamnese familiar, chamou atenção história de separação recente dos pais 8 meses antes, período em que se percebeu o início do sintoma, e dificuldade de estabelecer contato verbal com o paciente. Mãe negava retração social por parte da criança, problemas escolares ou alterações do humor. Assim, as lesões foram fotografadas e encaminhadas com o relato do caso, via website, ao Telessaúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. **Resultados:** Após 3 semanas, foi recebida resposta por parte do setor de Dermatologia, aventando a hipótese diagnóstica de alopecia areata, bem como uma sugestão de tratamento medicamentoso e uma solicitação de retorno da conduta em 3 meses. Todas as orientações foram repassadas à mãe pelo médico da ESF. No intervalo proposto, também foi solicitado avaliação da Psicologia do NASF, a qual negou possibilidade de transtorno de comportamento, como auto agressão. Após o período, importante melhora do quadro foi observada, além da socialização da criança em casa e na escola. A criança já conversava normalmente com o médico, e uma agenda de retornos subsequentes foi proposta e aceita pela família. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se a grande importância do Telessaúde no suporte às equipes da ESF. É possível melhorar o acesso e permitir a integralidade da condução de casos onde houver disponibilidade desse serviço. No entanto, difundir a existência e a forma de se usar essa tecnologia é dever de gestores e de profissionais da assistência, que dispõem da chance de reduzir o gargalo de especialidades no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Acesso; Integralidade

PO966 - Telessaúde no suporte da contrarreferência do serviço terciário para o primário

Roman R [1]; Mendonça MV [1]; Blanco V [1]; Ignacio AC [1]; Katz N [1];
1 - TelessaúdeRS/Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A rotina de atendimento em ambulatórios especializados inclui um número significativo de pacientes com avaliação diagnóstica concluída, bem controlados clinicamente e sem intercorrências recentes. Esses pacientes possuem pouco benefício adicional com o atendimento especializado e ocupam a agenda dos serviços, limitando o acesso de pacientes novos com critérios clínicos para referenciamento. **Objetivos:** Avaliar a efetividade da transição do cuidado de pacientes com doença crônica estável, que preenchem critério para alta ambulatorial, de um hospital terciário para a atenção primária, com suporte de teleconsultoria, e comparar com pacientes que permanecerão em atendimento no serviço terciário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ensaio clínico randomizado de não-inferioridade com pacientes portadores de doença coronariana crônica ou hiperplasia prostática benigna, estáveis, atendidos em ambulatório no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. O grupo intervenção receberá alta ambulatorial com orientação para procurar sua unidade da Atenção Primária à Saúde, portando nota de alta estruturada com informações relevantes do caso, prescrição e plano terapêutico. O médico assistente será informado, via contato telefônico, sobre a pesquisa e o apoio assistencial por meio de teleconsultorias através do serviço de 0800 do TelessaúdeRS. Durante o seguimento, os casos serão reavaliados em 4, 8 e 12 meses após a alta ambulatorial. **Resultados:** Serão avaliados como desfechos primários para os pacientes com doença coronariana crônica o controle dos fatores de risco (hipertensão arterial, dislipidemia, diabetes, tabagismo, sedentarismo) e a permanência em classe funcional, e para os com hiperplasia prostática benigna, o escore internacional de sintomas prostáticos. Como desfechos secundários, ambas as pesquisas avaliarão o acesso ao sistema de saúde e a instabilidade das doenças. A conclusão do recrutamento de pacientes (n = 132 em cada grupo) está prevista para os meses de março/abril de 2016 e a conclusão da análise dos dados para julho/agosto desse mesmo ano. **Conclusão ou Hipóteses:** O delineamento de pesquisa testa a hipótese de não inferioridade do cuidado de pacientes com doença crônica estável, com critério de alta ambulatorial, na atenção primária, quando comparado com a atenção especializada. A transição do cuidado nos estudos prevê fluxo adequado de informações, garantia de suporte assistencial e reavaliação em serviço especializado, quando indicada.

PALAVRAS-CHAVE: referenciamento; atenção primária à saúde; telessaúde

PO967 - Tenda do conto: processo de aprendizagem e integração grupal

Neto BCN [1]; Silva DFM [1]; Trindade TG [2]; Dutra CAA [1]; Dantas JBS [1];
1 - Universidade Potiguar(UNP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O primeiro encontro da Liga Acadêmica Multidisciplinar de Saúde da Família e Comunidade foi uma incógnita, ao primeiro olhar. Todo aquele cenário armado, com os objetos pessoais, remetia, internamente, a um saudoso passado, de perdas, dificuldades, conquistas; e como esses acontecimentos foram importantes para a construção do caráter. Sendo apresentado a proposta, indagamos: o que falar? **Objetivos:** Proporcionar a integração dos novos ligantes da Liga Acadêmica. Conhecendo um pouco da história de cada, internalizamos um processo de educação com base no relato do próximo, modificando nossos olhares sobre os eventos do cotidiano, amadurecendo-os como profissionais, mas sobretudo cidadãos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nos dias anteriores, pediram para escolhermos algum objeto que representava algo importante em nossa vida. No momento oportuno, foi montada uma mesa, no qual os objetos trazidos eram deixados, com ênfase a uma cadeira com várias mantas bordadas. Com o cenário armado, um por um, por meio da sua vontade, no seu tempo, se dirigia a cadeira, se apresentava e falava. Contava sobre algo que desejava expor. Para exemplificar, alguns falavam sobre a importância de um familiar e o quanto difícil é sua perda, outros falam dos seus filhos e do tamanho da responsabilidade e do prazer em criar uma prole, outra discussão sobre eventos, religiosos ou não, que tenham mudado a essência do seu pensamento. **Resultados:** Mesmo a história se passando com um terceiro, em um contexto diferente do seu, em diversos momentos o curso da vida apresenta vários encontros. A parti desse ponto, vemos como as pessoas tomam diferentes atitudes para enfrentar um mesmo acontecimento, sendo essencial para a construção das suas virtudes. Concluímos, que o aprendizado em qualidade de vida, consequentemente, no entendimento do processo saúde-doença, pode ser horizontal, estando em consonância com as atitudes realizadas em resposta a diferentes situações. Devido não ter ninguém que detém todo o conhecimento, nem ninguém que não há nada o que ensinar. **Conclusão ou Hipóteses:** A cadeira de balanço, com o ambiente harmonioso, permite ao participante uma viajem ao passado, estando em uma roda de amigos no alpendre com uma garrafa de café. Externando seu cotidiano: trabalho, família, sonhos e frustrações. Deixando-o menos aflito, mais apto a lidar e aprender com as situações.

PALAVRAS-CHAVE: Tenda; Conto; Saúde

PO968 - Teorias de adesão ao regime terapêutico no tratamento de pacientes crônicos

Brum NFF [1]; Martins TPS [1]; Maciel TL [1]; Gontijo ELS [1];
1 - Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS)

Introdução: O resultado terapêutico depende de ¼ da capacidade de relacionamento do médico e não apenas de sua técnica. A adesão terapêutica remete-se ao processo saúde-doença e a compreensão dos fatores de risco é decisiva para a adesão ou não às indicações médicas. Este trabalho analisou as teorias de adesão do modelo biomédico; abordagem comunicacional; teoria da crença racional e modelo biopsicossocial. **Objetivos:** Cooperar com a prática clínica, e com o tratamento de doenças crônicas de alta prevalência. Contribuir com a melhora na adesão ao tratamento, uma vez que a boa relação médico-paciente tem efeito positivo na qualidade dos serviços de saúde e influencia na satisfação e no quadro clínico do paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** É um estudo do tipo survey quantitativo descritivo de corte-transversal, com questionário aplicado a hipertensos e diabéticos da Unidade Básica de Saúde (UBS) Santa Mônica (Belo Horizonte). Selecionou-se cinco questões fechadas, cada uma com quatro opções de resposta elaboradas com base nos modelos de adesão terapêutica. A amostra compõe-se de 80 pacientes entre 20 e 80 anos, de ambos os sexos, alfabetizados com função cognitiva preservada. Excluem-se os diagnosticados com doença psiquiátrica. A pesquisa foi aplicada pelas pesquisadoras e pelas Agentes Comunitárias de Saúde da UBS em ambiente de sala de espera. O período de estudo foi de fevereiro a abril de 2015. **Resultados:** A amostra é prioritariamente feminina com idade entre 60 e 69 anos. O carisma e a checagem da compreensão foram os mais valorizados para mudança de hábitos. Durante a consulta, o atendimento percebido é mais voltado ao modelo comunicacional, ilustrando a figura do profissional que busca o entendimento. Sobre a abordagem das patologias, o modelo biopsicossocial é o de maior destaque, pela sua associação holística. Na pactuação de novos hábitos, a abordagem comunicacional é mais uma vez apreciada pela checagem das falhas no processo comunicacional. No não cumprimento da proposta de mudança, o modelo biomédico é o mais identificado devido à associação a sentimentos negativos e à hierarquização. **Conclusão ou Hipóteses:** Não há um modelo único a ser seguido. O biomédico tem o benefício da persuasão pelo profissional, mas o autoritarismo dificulta a adesão. O comunicacional nutre uma relação cordial, mas tem a assimetria como desfavorável. A teoria racional tem como peso a ciência, mas perde na desconsideração holística. O biopsicossocial promove a decisão compartilhada, mas aumenta a demanda e o custo do serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Modelos de Adesão; Mudanças de hábitos de vida; Doenças crônicas

PO969 - Terapia Comunitária Integrativa como prática fomentadora de laços solidários no ambiente hospitalar

Nogueira LPT [1]; Ribeiro RLR [1]; Figueiró AVM [1];
1 - Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)

Introdução: A pessoa hospitalizada vivencia situações estressantes que podem afetar sua estrutura biopsicossocial, quando há carência de espaços de escuta e acolhimento. A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma técnica de grupo aplicada em qualquer espaço, que promove a restauração da autoestima/autoconfiança, valorizando a história de vida dos participantes e a formação de redes solidárias. **Objetivos:** Relatar a experiência da aplicação de rodas de TCI a pessoas hospitalizadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de terapeutas comunitárias em formação, com 2 rodas de TCI realizadas em enfermarias de um hospital universitário de Cuiabá/MT no mês de fevereiro. Participaram 20 pessoas, entre os quais havia pacientes, acompanhantes e profissionais de saúde. Para o registro dos dados foi utilizado um roteiro de observação, sendo analisados de forma descritiva e qualitativa. **Resultados:** Os resultados foram positivos, visto que os pacientes mesmo em condições clínicas desconfortáveis, como: febre, pós-operatório e outros sintomas. O tema mais partilhado foi à preocupação e saudades da família. Percebemos manifestações de apoio entre pacientes e demonstrações de solidariedade diante do sofrimento alheio. As partilhas propiciaram reflexões sobre o valor da família e também de sua importância para o cuidado, bem como a admiração e respeito pelas histórias de vida de cada pessoa. Ao final, os elementos que os participantes manifestaram ter apreendido da roda foram: força, fé, coragem, troca de experiência, apoio, admiração, amizade e sentimento de família. **Conclusão ou Hipóteses:** TCI se confirma como uma prática efetiva, pois proporciona um espaço de escuta, apoio, no o fortalecimento e amparo para suas dores e ressignificação de sofrimentos. Ficou evidente, que a TCI é uma prática fomentadora de laços solidários, de amizades, construção de vínculos e de inclusão. Recomenda-se a continuidade e a ampliação dessa prática comunitária para dentro dos hospitais

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Comunitária; Hospitalização; Pacientes Intenados

PO970 - Termalismo como opção terapêutica: evidencias e utilização da prática da Clínica

Colaco EMP [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Poços de Caldas

Introdução: O termalismo ou cremoterapia compreende as diferentes maneiras de utilização da água mineral e sua aplicação em tratamentos de saúde. Sua utilização é bastante difundida pelo mundo, mas em geral depende das condições geológicas locais. Quando disponível sua utilização se torna mais uma ferramenta no arsenal terapêutico da equipe de saúde. **Objetivos:** Fazer uma busca das principais indicações do termalismo e os estudos envolvendo o tema cujos resultados possam sustentar sua prática nas diversas patologias ou situações clínicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Fora feita a busca de artigos de revisão, estudos randomizados e controlados, preferencialmente publicados nos últimos 20 anos. A busca fora feita nas bases de dados MEDLINE, BMJ, Up To Date e Cochrane Library no período de Janeiro a Abril de 2015. **Resultados:** Foram avaliados 10 artigos. Embora utilizada em diversas patologias, o termalismo parece estar mais difundido nas doenças do sistema músculo-esquelético. Para terem propriedades medicinais as águas minerais requerem concentrações mínimas de íons para ter efeitos químicos relevantes. A principal atividade fisiológica é a atividade anti-inflamatória, demonstrada em estudos in vitro realizados com células de Langerhans e células mononucleares periféricas do sangue (PBMC). Os resultados de ensaios clínicos randomizados e controlados sugerem que esta terapia é eficaz em doenças como a dor lombar crónica, osteoartrite, artrite reumatoide estabilizada, psoríase e a fibromialgia. **Conclusão ou Hipóteses:** A prática do termalismo deve ser fundamentada pela Medicina Baseada em Evidências (MBE). Atualmente estão disponíveis poucas revisões sistemáticas e meta-análises, a maioria delas analisando os efeitos destas terapias na osteoartrite. Seus efeitos estão mais bem estabelecidos nas doenças músculo-esqueléticas. Ainda são necessários mais estudos controlados e randomizados

PALAVRAS-CHAVE: Termalismo; Cremoterapia

PO971 - Territorialização do Jardim Rosália

Mello MDC [1]; Augusti ACV [1]; Lopes PR [1]; Carvalho CJO [1]; Oliveira AMF [1];
1 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: O reconhecimento do território é um passo básico para a caracterização da população, de seus problemas de saúde e para a avaliação do impacto dos serviços sobre os níveis de saúde. Além disso, permite o desenvolvimento de um vínculo entre os serviços de saúde e a população, mediante práticas orientadas por categorias de análise de cunho geográfico. **Objetivos:** Conhecer a realidade a partir da demarcação territorial da área de abrangência da ESF com a construção de mapas que permitam a identificação de elementos presentes no contexto social; Evidenciar os problemas da comunidade, promovendo a criação de ações específicas e singulares a cada local. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os dados do território foram obtidos através de entrevistas com funcionários do Centro de Saúde, pesquisas bibliográficas, revisão de prontuários e visitas à área de abrangência. Os mapas foram desenvolvidos com auxílio do programa Google Earth. **Resultados:** O Jardim Rosália teve origem na ocupação de áreas pertencentes à FEPASA por imigrantes do Norte e Nordeste no final da década de 80. As instalações construídas no entorno no trilho do trem deram origem às ocupações que formam os bairros conhecidos como Portelinha, Beira-Rio, Rosália 1, 2 e 4, Parque Família, São Luís, Sete de Setembro e Vila Régio. O Centro de Saúde surgiu como módulo do CS Padre Anchieta em 2002, tornando-se independente em 2007. As novas instalações inauguradas em 2012 assistem a 7,3 mil usuários, em sua maioria adultos jovens e crianças. Observamos alto índice de analfabetismo, uso de álcool e drogas, problemas de habitação, abastecimento de água e coleta de esgoto. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de territorialização é uma ferramenta importante para a saúde e nos permitiu avaliar as dificuldades da população, conhecer os equipamentos de apoio e as áreas de risco e iniciar o processo de vínculo com os usuários. Esse retrato inicial do território foi o passo inicial e será o norteador da elaboração de projetos e intervenções para atender às necessidades da população.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Território; Comunidade

PO973 - Tinea corporis disseminada mimetizando outras dermatoses eritematodescamativas: importância do diagnóstico e tratamento

Salles RAN [1]; Matthews FS [1]; Lyra da Silva JO [1];
1 - Clinica da família Aloysio Augusto Novis (CFAAN);

Introdução: A tinha do corpo apresenta-se sobre aspectos morfológicos bastante diversos. Desde formas vesiculosas, simulando herpes simples, até nodulares ou em placas. Diagnósticos diferenciais: Pitiríase alba, Pitiríase rósea de Gilbert, Hanseníase tuberculóide e Psoríase. Os agentes mais frequentes em nosso meio são o Trichophyton rubrum, Microsporum canis e Trichophyton mentagrophytes. **Objetivos:** O objetivo é a abordagem terapêutica frente as diversas formas de manifestação clínica da Tinha corporis e os diagnósticos diferenciais que podem interferir no tratamento e resposta clínica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** P.S.C, masculino, 72 anos, apresentando placas pruriginosas circinadas eritematodescamativas com maior atividade nas bordas em áreas fotexpostas e fotoprotegidas com centro da lesão apresentando vesiculas com surgimento há 2 meses. Diz já ter sido tratado para psoríase e estava em uso de Dexametasona creme por conta própria, com leve melhora do prurido. Nega comorbidades ou uso de medicações continuas. Devido ao carater disseminado das lesões e pensando em uma imunossuperessão foram realizados testes rapidos para HIV, sifilis e hepatites na primeira consulta. Foi tambem realizado testes de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil nas lesões. **Resultados:** Todos os testes rápidos foram negativos. Solicitamos exames laboratoriais, hemograma completo, glicemia de jejum, prova de função hepática e creatinina - todos dentro da normalidade. Optamos pela prova terapêutica com Itraconazol 100 mg 1 comprimido ao dia por 15 dias. Após 15 dias o paciente retornou com redução significativa das lesões e do prurido. Sendo então confirmada a hipótese de uma possível Tinea corporis, mantivemos dexametasona e cetoconazol creme 2 vezes ao dia por mais 15 dias. O paciente retornou sem lesão e segue em acompanhamento médico. **Conclusão ou Hipóteses:** Devido sua apresentação clínica variada o diagnóstico da Tinea corporis torna-se difícil. As vezes devemos realizar prova terapêutica baseada na clínica sem deixar de investigar as demais hipoteses diagnósticas. Todos os adultos que apresentarem lesões de Tienea corporis disseminada sem imunossupressão prévia devem ser investigados e tratados corretamente.

PALAVRAS-CHAVE: Tinea Corporis; Diagnósticos Diferenciais; Tratamento

PO974 - Tipos de parto: preferências de gestantes de uma comunidade em Fortaleza

Narciso LP [1]; Cavalcanti LPG [1]; Oliveira TC [1]; Garrido RJ [1]; Diógenes OL [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O parto cesárea é um procedimento cirúrgico invasivo que teve papel essencial na redução da mortalidade materno-infantil mundial. Entretanto, observa-se um crescimento mundial no número de cesáreas nas últimas décadas. Indicações indiscriminadas de cesárea trazem riscos adicionais à mãe e aos recém-nascidos, visto que há maior taxa de complicações intra e pós-parto nesse procedimento. **Objetivos:** Avaliar quantitativamente as preferências, bem como as motivações de gestantes do bairro Serrinha em Fortaleza, na escolha do tipo de parto. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Questionários estruturados foram aplicados a 55 gestantes presentes na atividade "Encontro das gestantes" promovida semestralmente pelo Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar na Escola de Ensino Fundamental Irmã Giuliana Galli no bairro Serrinha em Fortaleza – Ceará. Uma semana antes das datas estipuladas, membros do Projeto divulgaram essas atividades na comunidade, pessoalmente e através de cartazes. Dados obtidos do período de 2009-2012 foram analisados estatisticamente e relacionados com dados regionais e nacionais. **Resultados:** Foram analisados 55 fichas de cadastros de gestantes do anos 2009 a 2012. Do total 67,2% (37) preferem o parto normal, dessas 35,1% (13) por ser melhor, sem especificar um motivo; 51,3% (19) devido à recuperação rápida; 8%(3) pois a dor é somente durante o parto e 5,4% (2) por medo da cesárea(complicação). Entre as que preferiram a cesárea, 50% (9) relataram não querer passar pela dor do parto como motivo para a cesárea; 38,8%(7) afirmaram preferir a cesárea pois iam fazer a ligadura das trompas e 11,1% (2) deram como motivo para cesárea na gestação atual uma cesárea anterior. A média de idade das gestantes foi 24,2 anos. A menor idade foi 14 e a maior 39. Mediana foi 25 anos. **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria das gestantes entrevistadas prefere o parto normal, seja por consciência das vantagens, seja por medo do parto cesáreo. Entretanto, 50% das participantes que optariam pelo parto cesárea relataram o medo das dores no momento do parto como motivação. Portanto, o medo é um fator muito decisivo para a escolha das gestantes, sendo necessário maior esclarecimento acerca do parto normal.

PALAVRAS-CHAVE: Tipos de Parto; Saúde Comunitária; Saúde da Mulher

PO976 - Toxoplasmose congênita: importância do diagnóstico pré-natal na redução de sequelas na criança

Micussi FA [1]; Do Carmo AF [1]; Araújo LSS [1]; Oliveira TGF [1]; Sarmento RG [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: A infecção pelo Toxoplasma gondii na gestante pode repercutir em danos fetais graves. O alto risco de transmissão vertical – cerca de 40% – aliado à elevada prevalência de soropositividade para a Toxoplasmose nas grávidas, torna crucial o diagnóstico na gestação. Ao se diagnosticar precocemente, a realização do tratamento na mãe tem maiores chances de evitar ou reduzir sequelas para a criança. **Objetivos:** Este relato de experiência objetiva mostrar um caso de Toxoplasmose Congênita com diagnóstico de mãe e feto na gestação e início precoce do tratamento de ambos. Caso relevante, pois no Brasil a triagem pré-natal é deficiente e o não-tratamento gera acometimento neurológico, oftálmico no infante. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O caso foi vivenciado em prática acadêmica do Programa de Aprendizagem em Atenção Básica, da Universidade Potiguar, ocorrida em UBS na cidade de Parnamirim (RN). Paciente E.J.S., 14 dias de vida, gênero feminino, natural de Parnamirim(RN); Peso: 3,425kg; PC: 35,5cm; Estatura: 51cm. Compareceu à consulta para acompanhamento de Toxoplasmose Congênita. Mãe diagnosticada na 8ª semana de gestação. Realizou Amniocentese cujo resultado foi positivo para Toxoplasmose no feto, e deu início ao esquema terapêutico preconizado: Espiramicina alternada com Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Folínico. O recém-nascido também iniciou o tratamento, composto por Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Folínico. **Resultados:** Os exames laboratoriais do puérpero não acusaram alterações: Ultrassonografia Transfontanela, Líquido Cefalorraquidiano e Hemograma mostraram-se normais. Podemos associar os resultados satisfatórios da criança ao início do pré-natal no primeiro trimestre da gestação, com consequente identificação precoce de Toxoplasmose, por meio dos testes laboratoriais de imunofluorescência indireta e ELISA, com a detecção de anticorpos IgG e IgM antitoxoplasma e início da terapêutica preconizada da mãe e, posteriormente, da criança. Salientando, dessa forma, a relevância da atenção primária, através dos cuidados de pré-natal, na atenuação de agravos à saúde do binômio mãe-filho. **Conclusão ou Hipóteses:** A relevância da investigação precoce a fim de tratar adequadamente mãe e filho reduz a gravidade da Toxoplasmose congênita e surgimento de conseqüências sérias na criança. Para tanto, é fundamental a realização do pré-natal, o qual integra as atividades de atenção primária à saúde, exigindo recursos de baixa complexidade e a implantação de ações com eficácia reconhecida.

PALAVRAS-CHAVE: Toxoplasmose Congênita; pré-natal; Atenção primária

PO977 - Trabalhadores da reciclagem: Não quero luxo nem lixo, apenas direitos humanos.

Costa LA [1]; Fiuza TM [1]; Almeida JA [2]; Moreira JRR [3]; Ferreira RYS [4];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS-Fortaleza;
2 - Escola de Saude Publica do Ceara;
3 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
4 - Escola de Saúde Pública do Ceará - ESPCE

Introdução: O trabalho é inerente a vida humana desde seus primórdios e media a relação homem-natureza e homem-sociedade. As relações construídas no processo de trabalho são potencialmente promotoras de saúde mental ou padecimento mental. Os recicladores e recicladoras são sujeitos que muitas vezes pouco visíveis aos olhos do cuidado longitudinal na APS. **Objetivos:** Refletir sobre o processo de trabalho na reciclagem do lixo na Barra do Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe de saúde da família vem acompanhando famílias que sobrevivem com a coleta e reciclagem de lixo. Relatamos esta experiência incorporando reflexões sobre direitos humanos e promoção da saúde. **Resultados:** O trabalho com a reciclagem é fonte única de subsistência de muitas famílias no território. Crianças permanecem fora da escola para auxiliar com trabalho infantil na renda familiar. O Estado permanece indiferente à essas e contradiz o acesso universal a educação. A atenção primária é a 'porta de entrada' ao sistema único de saúde, porém a coordenação do cuidado é frágil em Fortaleza. A contribuição para a previdência social não ocorre visto que os vínculos empregatícios são informais. O acesso à saúde através da estratégia saúde da família é na maioria dos casos o único acesso à políticas públicas. **Conclusão ou Hipóteses:** Observamos que direitos humanos mais básicos foram e são seriamente negligenciados historicamente no Brasil e América Latina. A negação, a indiferença ou a continuidade de práticas violadoras dos direitos humanos vão gerando nas pessoas uma alteração dos processos de pensamento, que substitui a percepção do sofrimento por sentimento de desinteresse, desilusão e revolta marcando o intempestismo.

PALAVRAS-CHAVE: recicladores; trabalhadores; trabalho

PO978 - Trabalhando com adolescentes no contexto da ESF: um estudo de caso

Mendes JDR [1]; Mourão JJN [1]; Goyanna NF [1];
1 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Introdução: A adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. **Objetivos:** examinar as ações voltadas à saúde do adolescente realizadas pelo CSF do Bairro Terrenos Novos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** estudo de caso, com abordagem qualitativa de caráter exploratório-descritivo. Para a coleta utilizou-se a observação participante, pesquisa documental e de entrevista semi-estruturada. As experiências foram examinadas a partir dos aspectos de coordenação de grupo, abordagens utilizadas no grupo de adolescentes e em outras ações e relatar os principais desafios encontrados pelo enfermeiro na coordenação de grupos de adolescentes na Atenção Básica. **Resultados:** O grupo apresentava dificuldades como a baixa adesão, a falta de recursos, a necessidade de metodologias inovadoras e a participação pouco assídua dos adolescentes. Na consulta individual, o principal problema se configurou na ausência de tempo dos profissionais para realizar um atendimento adequado ao adolescente. As formas de enfrentamento foram representadas pela freqüente mudança nas metodologias e nos cuidadores do grupo, estrutura fixa dos encontros (dinâmica, conteúdo, discussão e lanche), utilização de uma ficha padronizada para a realização da consulta de enfermagem. **Conclusão ou Hipóteses:** as intervenções em grupo devem ser tratadas como prioridade dentro da ESF; a adesão destes adolescentes as intervenções em grupo está bastante relacionada com a metodologia utilizada, o interesse dos ACS e eficiência na divulgação das ações; é essencial para o trabalho com adolescentes criar vínculo e assegurar sigilo e esclarecimento às dúvidas livre de qualquer preconceito.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Atenção à Saúde do Adolescente; Estratégia de Saúde da Família

PO979 - Trabalho e educação em saúde no contexto cultural de uma comunidade.

Boufleur MK [1]; Figueiredo AM de [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é veículo de promoção da saúde em suas ações educativas e inter-relação com a comunidade. Educar em saúde é um processo no qual se criam diferentes formas de percepção da realidade, capacitando o sujeito a interferir, criar alternativas e relacionar-se emocionalmente com a saúde e adoecimento. **Objetivos:** Compreender, questionar e inter-relacionar as concepções dos profissionais de saúde e da comunidade às formas de lidar com saúde e adoecimento; os elementos mediadores da relação comunidade - ESF; o empoderamento; os processos pedagógicos nesta relação e suas reformulações; a educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se entrevistas qualitativas, com o uso de roteiros previamente formulados, em uma amostra da comunidade envolvida com grupos operativos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) e do Hiperdia Minas e com profissionais de saúde, ambos da Unidade Básica de Saúde Oswaldo Guimarães, localizada no distrito de Passagem de Mariana, Minas Gerais. Estas entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas. **Resultados:** Os resultados possibilitaram conhecimento dos hábitos, práticas culturais e relações dos entrevistados. Confrontou-se a percepção destes nos quesitos: adesão aos tratamentos, percepção da doença, autocuidado. A comunidade demonstra-se satisfeita com os serviços e negam sugestões tanto às atividades dos grupos operativos quanto às da UBS. Percebem-se mudanças de comportamento da comunidade sem posicionamento crítico frente às ações para a amenização do adoecimento ou da manutenção da saúde. Os profissionais de saúde acreditam que a grande dificuldade nas relações com a comunidade permeia nas diferenças educacionais e culturais entre estes e aqueles. **Conclusão ou Hipóteses:** É fundamental que a educação em saúde, com foco no autocuidado, seja introduzida como rotina clínica na ESF. Assim, desenvolvendo novas estratégias para estabelecer a promoção da saúde, como a valorização da autonomia, possibilite-se que o sujeito entenda e participe de seu tratamento e da melhoria de sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Serviços de Integração Docente-Assistencial; Integração comunitária

PO980 - Transformando mentes: o internato em saúde coletiva a serviço da saúde mental

Freitas NGHB [1]; Alves PP [1]; Cortez LR [1]; Leite ELS [1]; Melo RHV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As ações de ensino e aprendizagem em saúde mental, na Atenção Primária, são consideradas essenciais para uma formação profissional mais humana. Esta experiência foi realizada durante o Internato em Saúde Coletiva, no Curso de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, no cenário da Estratégia Saúde da Família de Riacho do Sangue, no município de Macaíba, no Rio Grande do Norte. **Objetivos:** Analisar a situação de saúde mental neste cenário; mapear as demandas e necessidades dos usuários com transtornos mentais neste contexto; realizar capacitação das equipes de saúde sobre esse tema; implantar um Grupo Terapêutico em Saúde Mental no território adscrito. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Não havia diagnóstico e organização precisa da demanda. O acompanhamento dos Projetos Terapêuticos Singulares confirmou a falta de continuidade nessa linha de cuidado. Também foi identificada uma baixa capilaridade entre a Atenção Básica e o Centro de Atenção Psicossocial. Em 2014 foi realizado mapeamento/levantamento de dados clínicos/territoriais. Em seguida foi criada ficha específica e cartão para agendamento de encontros terapêuticos. A capacitação dos profissionais ocorreu inicialmente através de rodas de conversa, mediadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família e, posteriormente, através de oficina de trabalho, articulada com a Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Resultados:** Foram identificados 69 pacientes com algum transtorno mental, equivalendo a 2,3% dos pacientes adscritos, sendo 36 mulheres (52,8%) e 33 homens (47,8%). A faixa etária predominante foi de 30 a 49 anos (n=25). Em 27% dos casos não consta o diagnóstico nos prontuários. O abuso de álcool representou 14%, seguido por transtorno misto de ansiedade e depressão (10%). Quanto ao matriciamento, 32% dos usuários eram acompanhados pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família, enquanto que 20% estavam sem acompanhamento. As capacitações envolveram todos os profissionais e o Grupo Terapêutico foi formado, inicialmente com 39 participantes, entre usuários, familiares e cuidadores. **Conclusão ou Hipóteses:** A proximidade dos discentes com as famílias e equipes de saúde permitiu a compreensão do cotidiano dos portadores de sofrimento psíquico. A experiência referendou a importância do conhecimento adequado do território e dos encontros, enquanto espaços privilegiados de escuta e reflexão, para reforço do planejamento, da adesão e da atenção primária longitudinal e resolutiva à saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Internato; Estratégia Saúde da Família

PO981 - Transtorno depressivo maior: um relato de experiência na Atenção Primária em Saúde

Nigri MN [1]; Cunha CC [1]; Silveira GKM [1]; Sarmento LL [1];
Augusto Filho RF [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O Transtorno Depressivo Maior é frequente, mais comum em mulheres, acarreta grande prejuízo social, pessoal e profissional para os pacientes. Estudos indicam que aspectos da vulnerabilidade social estão associados ao surgimento de transtornos mentais, incluindo depressão. Diante disso, percebe-se a importância da vivência acadêmica nessa abordagem ao paciente e suas relações interpessoais. **Objetivos:** Relatar a experiência acadêmica no atendimento em Saúde Mental, mais precisamente de pacientes portadores de transtorno depressivo maior, que são acompanhados na Atenção Primária em Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante essa vivência em saúde mental, realizamos anamnese psiquiátrica e o exame do estado mental, com suas nuances e peculiaridades. Aprender a correta abordagem a esses pacientes, aperfeiçoando a habilidade de uma anamnese centrada no paciente, através de uma escuta ativa, foi bastante engrandecedor. Percebemos que, muitas vezes, os pacientes procuram atendimento médico como uma forma de exteriorizar e sanar os problemas pessoais, deixando suas doenças de lado. Aprender a lidar com o paciente depressivo e toda a sua fragilidade é uma maneira de humanizar o acadêmico, que diversas vezes preocupa-se mais em acertar diagnóstico do que com o paciente em si. **Resultados:** Os pacientes depressivos, apesar da sua individualidade, geralmente eram mulheres jovens que apresentavam uma característica em comum: eram pessoas vulneráveis socialmente. A vulnerabilidade social dos pacientes (pobreza, baixa escolaridade e vivências de violência), bem como a falta de suporte familiar para lidar com problemas, apresenta-se como um dos fatores determinantes para o desenvolvimento do seu transtorno mental. Dessa maneira, além da grade curricular exigida, observa-se a importância de desenvolvermos a habilidade de ver o paciente como um todo e tratá-lo como parte de uma sociedade, não como um indivíduo alheio ao ambiente. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência com pacientes depressivos mostra-se importante para a formação de médico generalista, visto que os transtornos mentais estão cada vez mais comuns na sociedade. Aprender a lidar com esses pacientes durante o curso faz com que, futuramente, consiga-se suprir uma deficiência existente na APS, que é o conhecimento em saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; Saúde mental; Atenção Primária à Saúde

PO982 - Transtorno somatoforme na Atenção Primária: dificuldades enfrentadas por acadêmicos de medicina.

Viana CSA [1]; Silveira GKM [1]; Cunha CC [1]; Correia LC [1]; Filho RFA [1];
1 - Universidade de Fortaleza;

Introdução: Os transtornos somatoformes são caracterizados por eventos psicorreativos com sintomas físicos relevantes e ausência de uma etiologia orgânica reconhecível. São suspeitados quando esses sintomas não apresentam relação com os exames laboratoriais e de imagem. Tal transtorno representa um desafio para acadêmicos de medicina, que necessitam focar na integralidade e questões psicossociais. **Objetivos:** 1. Relatar a experiência de atendimento clínico supervisionado de pessoa com transtorno somatoforme. 2. Sensibilizar estudantes de medicina para o reconhecimento precoce do transtorno somatoforme. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atendimento clínico supervisionado de um homem, 43 anos, que chegou a APS queixando-se de dores em todo o corpo há 5 anos, além de empachamento pós-prandial, cefaleia, astenia, tremores pelo corpo todo, tontura, déficit de memória e adinamia intensa. Durante investigação de seu estado emocional, foram relatadas diversas relações conflituosas em seu meio familiar, os quais se apresentavam como fatores de piora de suas queixas físicas. Os exames laboratoriais e de imagem não apresentaram alterações, fato que ratifica os critérios diagnósticos do DSM-V, os quais se baseiam na presença de sinais e sintomas positivos ao invés da ausência de uma explicação médica para os sintomas somatoformes. **Resultados:** A consulta abordando transtorno de sintomas somáticos foi bastante complexa e desafiadora, já que a grande quantidade de sintomas físicos relatados poderiam simular diversas doenças orgâncias, necessitando-se de uma minuciosa investigação diagnóstica, descartando causas orgânicas antes do diagnóstico definitivo. Além disso, foi preciso realizar um vínculo de confiança com o paciente, não menosprezando seus sintomas físicos e buscando uma correlação de sintomas físicos com seus problemas emocionais. Apesar dos desafios, foi uma experiência bastante engrandecedora, pois aprendemos a indentificar um transtorno psicorreativo e abordar corretamente os sintomas emocionais do paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** O reconhecimento do transtorno somatoforme é de difícil manejo e é necessário uma maior sensibilização de estudantes e profissionais de saúde em seu atendimento. Como esse transtorno apresenta bastante sofrimento e pertubação na vida diária, necessita-se de uma intervenção médica rápida e eficaz, já que altera de forma significativa a qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: integralidade; intervenção; sensibilização

PO983 - Triagem auditiva neonatal: estudo da taxa de adesão.

Cardoso AB [1]; Morais PRQ [1]; Saraiva HL [1]; Aguiar AA [1]; Freitas JAC [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: A criança adquirirá linguagem e desenvolverá fala ao detectar, localizar, discriminar, memorizar, reconhecer e compreender os sons. Qualquer interrupção levará a prejuízos funcionais. 50% das deficiências auditivas é prevenida/minimizada com intervenção precoce. A Triagem Auditiva Neonatal (TAN) detecta a perda auditiva congênita ou adquirida neonatal. Em 2010, tornou-se obrigatória no Brasil. **Objetivos:** GERAL Caracterizar as taxas de adesão ao TAN na UBS Maria Neide e disponibilizá-lo. ESPECÍFICOS ϖ Analisar a prevalência do TAN, seu conhecimento pelas mães, promover a conscientização e comparação com dados nacionais e literatura; ϖ Identificar razões da não triagem e seus fatores limitantes; **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram incluídas neste projeto crianças de 1 dia a 6 meses de vida pertencentes a área de cobertura da UBS Maria Neide e suas mães. Foram feitas visitas domiciliares juntamente com as Agentes Comunitárias de Saúde. Foi feita a pesquisa sobre a realização ou não da TAN, e coletados dados sobre os resultados do teste, caso o mesmo tenha sido realizado e aplicado um questionário à mãe, para analisar o conhecimento sobre o TAN. A seguir, as mães das crianças que não realizaram o TAN foram orientadas a irem a UBS em dia marcado para a realização do TAN por profissional habilitado e os dados obtidos durante as visitas domiciliares e na realização do teste na UBS, processados e analisados. **Resultados:** Realização da TAN (Nº e %): Realizaram 13 50% Não realizaram 13 50% TOTAL 26 100% Retorno (Nº e %): Comparecimento ao retorno 0 0 Não comparecimento ao retorno 2 100% TOTAL 0 100% Escolaridade das mães que não realizaram a TAN (Nº e %): Ensino fundamental incompleto 9 69,2% Ensino médio incompleto 3 23,2% Não estudou 1 7,6% TOTAL 13 100% Quanto menor a escolaridade, menor a frequência de realização da TAN nos filhos. 77% das crianças que não realizaram a TAN tem mães de 15 a 25 anos de idade, compreendendo-se que a idade é inversamente proporcional à taxa de realização da triagem. **Conclusão ou Hipóteses:** Obstáculos no acesso ao programa de TAN: restrição de horário; informações deficientes; carência pecuniária para deslocamento ao serviço; incompreensão materna; desconhecimento da técnica. 65% das mulheres apenas ouviram falar sobre a TAN na maternidade, na ocasião do parto. Assim, podemos notar a necessidade de medidas simples que mudem esse quadro: melhorar a informação e cumprir a Lei.

PALAVRAS-CHAVE: TESTE DA ORELHINHA; Triagem Auditiva Neonatal; avaliação audiológica

PO984 - Tuberculose pulmonar: baciloscopia e positividade de casos novos na Atenção Primária

Andrade ASS [1]; Andrade RPS [1]; Macêdo SM [1]; Santos VNG [2]; Pinto ESG [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN)

Introdução: A forma pulmonar da tuberculose é a mais frequente sendo responsável por 90% dos casos diagnosticados na Atenção Primária à Saúde, dos quais 60% são casos bacilíferos, aqueles cuja baciloscopia do escarro é positiva o que torna o indivíduo a principal fonte de infecção, devido à emissão de bacilos durante a fala, espirro ou tosse ocasionando a transmissão da doença. **Objetivos:** Analisar o número de baciloscopias realizadas e a positividade de casos novos de tuberculose pulmonar na Atenção Primária a Saúde no estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritiva, desenvolvido a partir da análise de dados secundários do ano de 2004 a 2013 do Programa de Controle da Tuberculose do estado do Rio Grande do Norte discutidos em reuniões técnicas. **Resultados:** No período de 2004 a 2013 foram realizadas 8.638 baciloscopias sendo o ano de 2010 o que apresentou menor casos de positividade (59,1%). No ano de 2004 das 916 baciloscopias realizadas 72,1% foram positivas para novos casos de tuberculose pulmonar e no ano de 2013 foram realizadas 859 baciloscopias com 66,5% de positividade nos resultados. Em relação ao retratamento no período de 2009 a 2013 foram realizadas 5008 culturas sendo 30,2% de reingressos em 2009. Em 2011 ocorreu o aumento dessas culturas 1449 com apenas 13,3% de reingressos e 1195 culturas em 2013 com 16,3% de reingressos. **Conclusão ou Hipóteses:** A baciloscopia do escarro é o principal método de diagnóstico da tuberculose recomendado pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Pois, é simples, rápido, seguro e de baixo custo. Observa-se a importância da sua realização o que permite a busca de novos casos bacilíferos, assim como para o controle da doença durante o tratamento da tuberculose pulmonar.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose Pulmonar; Diagnóstico; Atenção Primária à Saúde

PO985 - Turbeculose Multiresistente : panorama e desafio na atenção primária

Pereira CS [1]; Seitz CC [1]; Coelho LP [1]; Vieira P [1]; Vieira TP [1];
1 - Clinica de Família Felippe Cardoso-cffc

Introdução: A Tuberculose(TB) acomete atualmente um terço da população mundial.Taxas de TB nas regiões sócio-economicas mais frágeis, como o Norte e Nordeste, são mais elevadas,porém não traduzem a realidade dos centros urbanos do pais. As formas multiresistentes da doença são fenômenos iatrogênicos que representam uma ameaça e um desafio para a rede primária. **Objetivos:** Este trabalho visa revisar a formas de suspeita clinica,rastreio,tratamento e seguimento da doença a fim de melhor preparar o profissional da atenção primária,além de levantar o panorama da doença no país. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para tal revisão foi realizada a revisão bibliografica de artigos usando como base de pesquisa o Dynamed, Google Academico, Tratado de medicina de familia e comunidade, dados do Ministério da Saúde e Sistema de Vigilância de TB-MDR, além do guia de vigilancia epidemiologica. **Resultados:** O desenvolvimento de resistências deve se principalmente a seleção de cepas resistentes por uso inadequado dos medicamentos ou por contato com pacientes portadores de TBMDR devendo a suspeita clínica recair em indivíduos sintomáticos respiratório em associação com: alcoolismo,cavidade no radiograma de tórax ,casos de recidivas e tratamentos irregulares e HIV.A disponibilidade de cultura para micobactérias e testes de sensibilidade aos antimicrobianos nos laboratórios de referência é fundamental, tanto quanto a padronização de métodos laboratoriais, o controle de qualidade dos exames e a definição de esquemas de tratamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Novos e rápidos testes diagnósticos são importantes na identificação de casos, determinação de tratamento adequado e redução da transmissão de TBMR.A prevenção deve ser feita com acesso a diagnóstico rápido, tratamento adequado de acesso universal com abordagem multidisciplinar ,suporte para boa aderência, implantação de medidas de biosegurança, maior interação entre programa de TBHIV

PALAVRAS-CHAVE: tuberculose multiresistente; multiresistencia

PO986 - Ulcera varicosa cronica x Acupuntura no SUS em Bom Sucesso PR

Raniero MA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Bom Sucesso (PMBS)

Introdução: A Portaria GM 971/2006 aprova a Acupuntura no SUS, onde o Ministério da Saúde entende que as Praticas Integrativas e Complementares compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/ Alternativa; Considerando que a Acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde, inserida na Medicina Tradicional Chinesa que aborda o processo saúde-doença. **Objetivos:** Objetivo geral deste programa é proporcionar uma melhor qualidade de vida para pacientes portadores crônicos de ulcera varicosa, reduzindo o desconforto, acelerando o processo de cicatrização, melhorando a autoestima etc. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Participaram do grupo pacientes do município, os quais já haviam realizado diversos tratamentos anteriores durante vários anos, contudo, estavam "desacreditados" em solucionar seus problemas. Neste trabalho, relato o caso da paciente S.F.S. 35 anos casada, com queixa de ulcera varicosa extensa (12,0 cm x 6,0 cm) em membro inferior esquerdo, além de mialgia em MMII, cervibraquialgia, dorsalgia, lombalgia, sudorese, edema generalizado e vertigem. S.F.S. conviveu com a doença há cerca de 12 anos. O tratamento com acupuntura foi realizado com profissional qualificado realizando sessões semanais, utilizando-se as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa (acupuntura sistêmica e moxabustão). **Resultados:** Após cerca de quinze meses de tratamento (em média) através da Medicina Tradicional Chinesa com acupuntura sistêmica associada a moxabustão, a lesão varicosa reduziu completamente, cicatrizando por completo (fotos em anexo), além da redução expressiva das queixas iniciais. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a aplicação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS propicia resultados satisfatórios que são complementares as terapias da medicina ocidental, melhorando a qualidade de vida das pessoas. Os resultados motivam as organizações responsáveis pela saúde pública a adotá-la no tratamento de várias patologias. Razão esta que a acupuntura é aplicada em praticamente todo o mundo.

PALAVRAS-CHAVE: acupuntura; ulcera; SUS

PO988 - Uma experiência de estágio no matriciamento em saúde mental e a medicalização

Cunha JRF [1]; Ferreira RC [2]; Rodrigues KF [3];
1 - Universidade Paulista - UNIP;
2 - Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo ;
3 - Pontífica Universidade Católica de Campinas

Introdução: O matriciamento em saúde mental tem como objetivo promover saúde em uma construção compartilhada entre a equipe de matriciamento e a equipe de referência de saúde. A integração entre as duas equipes visa a projetos que favoreçam a prevenção, promoção e recuperação do sujeito seguido na APS. **Objetivos:** Construir um espaço de comunicação, promovendo o acolhimento do paciente e a ressignificação de suas demandas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizados encontros semanais, individuais e em grupo. Nos encontros individuais o sujeito apresentou sua queixa, em geral vinculada aos transtornos ansiosos e depressivos. Foi promovida a reflexão sobre outras possibilidades de enfrentamento e manejo da situação para além da medicalização. Os encontros grupais foram realizados com os sujeitos da pós-consulta psiquiátrica, que estavam fazendo uso da medicação há um mês. **Resultados:** Nesses encontros foi possível perceber a dinâmica e mecanismos terapêuticos desenvolvidos no grupo, onde ocorreu o auxílio mútuo e a troca de experiências. Percebeu-se que a medicalização do comportamento era o recurso prioritário para muitas pessoas, que deixavam de olhar para si, usando a medicação como única possibilidade para lidar com o sofrimento. Entretanto, o que se observava foi, apenas, o adiamento do sofrimento e a não elaboração da situação estressora. **Conclusão ou Hipóteses:** A intervenção foi promover, com o apoio matricial, o reconhecimento e empodeiramento pessoal para o que era possível fazer com os elementos da realidade individual e incentivar sonhos e projetos de vida, além do auxílio na elaboração do sofrimento psíquico, para que não buscassem 'a cura' apenas na farmacologia.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio Matricial; Medicalização ; Atenção Primária à Saúde

PO989 - Uma experiência educativa com gestantes na Estratégia Saúde da Família

Nobrega VCF [1]; Vilar RLA [1]; Bezerra, A.C.C. [1]; Costa, T. [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande doi Norte (UFRN)

Introdução: O acompanhamento pré-natal é uma estratégia importante para garantir a saúde materno-infantil. Foram observados em gestantes condicionantes influenciáveis nas ocorrências de problemas de saúde. A família e o parceiro são atores chaves para contribuir na promoção da saúde e prevenção de agravos. Trata-se do relato de experiência educativa multidisciplinar em uma Unidade Básica de Saúde.**Objetivos:** Promover a saúde e a prevenção de agravos da gestante através de ações educativas disponibilizando espaços de troca de experiências e informações entre participantes, familiares e profissionais.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizando metodologias ativas foram desenvolvidas oficinas e rodas de conversa com uma equipe multidisciplinar, na perspectiva libertadora/criativa onde "todos se educam e se ajudam" no grupo. A experiência educativa constitui-se de um curso estruturado em seis módulos para gestantes e familiares nas quais foram abordados temas direcionados as práticas de promoção da saúde e prevenção de agravos, tais como a importância do pré-natal, modificações gestacionais, direitos e deveres, amamentação, cuidados com o recém-nascido – RN – e visita a maternidade para vinculação das gestantes.**Resultados:** A experiência ocorreu em 24 encontros realizados em uma Unidade de Saúde do município de Parnamirim-RN. Envolveu 55 gestantes e 11 familiares. Os profissionais que participaram foram: enfermeiro, médico, nutricionista, psicólogo, dentista e educador físico. Após a realização do curso, durante avaliação do mesmo, constatou-se uma grande satisfação do grupo participante, como também uma postura de mudança para adoção de novas práticas visando promover a saúde e prevenir problemas que afetam o binômio materno-infantil. Foram evidentes as trocas de experiências através dos diálogos estimulados pelo método pedagógico.**Conclusão ou Hipóteses:** Destacou-se como fundamental para o êxito da experiência: respeito da autonomia dos sujeitos, considerando-o como um ser que constrói sua própria história; equipe envolvida multiprofissional, participação dos familiares e metodologia adotada. De uma forma geral foi de grande importância os temas abordados reconhecendo a contribuição para a prevenção de agravos durante a gestação.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da familia; Saúde da gestante; Educ ação em Saúde

PO990 - Uma experiência radiofônica em saúde e cidadania

Silva FRS [1]; Silva HC [1]; Sá FD [1]; Júnior JJA [1];
1 - Faculdade de Ciência da Saúde do Trairí/Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN)

Introdução: A educação popular mostra não existirem conhecimentos que sejam superiores ou inferiores na medida em que o compartilhamento de saberes é um componente chave para a elaboração da capacidade de se exercer plenamente a cidadania. Profissional de saúde é um educador em potencial que deve empoderar a comunidade na busca por melhorias em sua qualidade de vida.**Objetivos:** relatar vivências dos discentes decorrentes da participação do quadro radiofônico sobre educação em saúde desenvolvido no município de Santa Cruz –RN como atividade do projeto DIÁLOGO ABERTO, SAÚDE E CIDADANIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO ESPAÇO ESCOLAR – EDIÇÃO 2014 (FACISA/UFRN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiências vivenciadas durante o desenvolvimento das atividades realizadas por acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte em parceria com a Rádio Santa Cruz AM desenvolvendo o quadro "Espaço Saúde e Cidadania" na busca pela promoção da educação em saúde através da utilização do rádio como meio de comunicação em massa para alcançar o maior número possível de moradores do município de Santa Cruz – RN, na qual a universidade está inserida. **Resultados:** A realização dos programas no rádio oportunizou aos discentes a possibilidade presenciarem o alcance de um meio de comunicação em massa que ainda se faz presente culturalmente entre os brasileiros. O compartilhamento de conhecimentos e experiências em saúde com a comunidade permitiu o conhecimento da realidade social na qual a FACISA esta inserida, contribuindo para a formação de futuros profissionais mais comprometidos com a transformação da realidade local através da promoção da saúde. A utilização de programa de rádio possibilita a construção de um canal de troca de conhecimentos com a comunidade utilizando-se esse meio de comunicação em massa tão difundido na cidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A utilização do meio radiofônico mostra que o papel da universidade deve ser possibilitar a formação de futuros profissionais de saúde como técnicos qualificados e cidadãos educadores em saúde, buscando sempre o compartilhamento do conhecimento e levando-os para a população para que o mesmo possibilite a realização de mudanças na qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Popular; Cidadania; Qualidade de Vida

PO991 - Uma nova experiência no projeto Lava-pés

Silva JJBT [1]; Lima MKA [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: O Diabetes Mellitus constitui uma das principais preocupações da APS, considerando sua alta prevalência e as graves complicações dele decorrentes, como é o caso das amputações dos membros inferiores. Nesse contexto, os profissionais da USF do Alto do Moura, Caruaru, PE, montam anualmente uma ação voltada para o cuidado do pé diabético, passando a contar agora com a ajuda dos estudantes da UFPE. **Objetivos:** Relatar a experiência de estudantes de medicina da UFPE, Campus Agreste, na participação do Projeto Lava-Pés, que além da atenção ao pé diabético, visou também orientar o público sobre alimentação e complicações diabéticas, além da realização de exame físico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Projeto Lava-Pés do Alto do Moura foi realizado no dia 31/03/15 dentro da própria unidade de saúde, tendo como público os diabéticos já diagnosticados da comunidade. Inicialmente, houve a orientação sobre os cuidados com os pés quando se é diabético, atividade essa realizada pelos estudantes, que, participaram ativamente do evento. Os participantes puderam também tirar dúvidas sobre alimentação e hábitos de vida e, em seguida, houve a lavagem dos pés dos diabéticos pelos graduandos, relembrando tal simbologia pascoal. Nesse momento, ocorreu a realização da inspeção podal, que foi sucedida pelo exame de sensibilidade dos pés. Após, cada pessoa foi consultada pela médica local. **Resultados:** A ação contou com a participação de 12 diabéticos, que, numa simbólica ação em grupo, puderam adquirir mais informações e orientações sobre o autocuidado com tal doença crônica. Desses participantes, havia alguns já conhecidos das visitas domiciliares, o que fez com o atendimento fosse bem mais dinâmico, considerando o conhecimento prévio da situação social e de saúde daquela pessoa, algo que reforça a importância do vínculo pregado pela Medicina Centrada na Pessoa. Com esse projeto, também foi possível que os alunos pudessem ter mais autonomia em auxiliar os profissionais na análise de testes bioquímicos e na realização de exame físico, questões essenciais no acompanhamento do diabetes. **Conclusão ou Hipóteses:** Após um ano de curso, os graduandos puderam ter um rendimento bem maior no evento desse ano, situação diferente à participação, no ano anterior, nessa mesma ação, no início da graduação. Questões como estudos teóricos sobre o diabetes mellitus e aproximação com os moradores através das visitas comunitárias, no ano prévio, foram fundamentais para uma participação mais segura e confiante.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Mellitus; Autocuidado; Comunidade

PO992 - Uso Crônico de Benzodiazepínicos na atenção básica: uma abordagem qualitativa

Alves LGR [1]; Oliveira DWR [1]; Luqueti TM [1]; Bitencourt GR [1];
1 - Unidadeintegrada de Saúde Manoel Arthur Villaboim

Introdução: O uso clínico de benzodiazepínicos pode auxiliar no controle de ansiedade e na indução do sono. Entretanto, o uso sem supervisão médica ou em quantidades/prazos superiores ao preconizado para tratamento, preocupa a atenção básica, devido ao risco de dependência, além de complicações clínicas e sociais destes pacientes. **Objetivos:** compreender o uso crônico de benzodiazepínicos na visão dos usuários acompanhados por um serviço de atenção básica do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo com abordagem qualitativa, do tipo descritiva com uma amostra de 50 usuários crônicos (período superior a 1 ano) cadastrados em uma unidade de saúde da família do Rio de Janeiro, analisados em maio de 2015. Para tanto, aplicou-se um questionário com perguntas abertas. Os dados de caracterização dos sujeitos foram analisados de modo estatístico simples e os qualitativos de análise de conteúdo. **Resultados:** Em 4600 cadastrados, 283 utilizam psicofármacos, sendo 167 benzodiazepínicos, totalizando 5%, maior que a média nacional de 1,6%. Diazepan(103) e clonazepam(67) são os principais fármacos prescritos. A partir da aplicação do questionário, analisou-se o perfil do hábito de uso em termos sociais e clínicos. A maioria desconhece as ações terapêuticas ou reações adversas destes medicamentos. Sugere-se, portanto, maior fornecimento de informações aos pacientes pela equipe multidisciplinar, tanto em consultas (médicas e de enfermagem) e na assistência farmacêutica. E ainda, traz-se a necessidade de elaboração de um protocolo de prescrição e uso racional e dispensação do medicamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, aponta-se a necessidade da prescrição e uso racional de benzodiazepínicos pelos usuários acompanhados pela atenção básica, além de maiores esclarecimentos fornecidos pela equipe multidisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Prescrição de Medicamentos; Conhecimento do Paciente sobre a Medicação

PO993 - Uso da educação em saude para a prevenção da Tuberculose

Pinheiro Junior EJP [1]; Alves Junior WF [1]; Moura Filho AA [1]; Monte PB [1]; Viana JA. [1];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus)

Introdução: A tuberculose é uma enfermidade que afeta principalmente os pulmões. Apesar de curável, são notificados anualmente cerca de seis milhões de novos casos em todo o mundo, levando mais de um milhão de pessoas a óbito. Devido a sua facilidade de transmissão, que ocorre principalmente pelas vias aéreas, um aspecto muito importante na prevenção dela é o conhecimento da população acerca dessa doença. **Objetivos:** Avaliar os impactos da educação em saúde, em um bairro de Fortaleza, Ceará, na prevenção da tuberculose, em pessoas que buscam atendimento na unidade de saúde Frei Tito. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto foi iniciado em outubro de 2013 e teve duração até maio de 2014. Houveram exposições dialogadas com o uso de slides projetados. No ambiente de espera para atendimento na unidade, objetivando informar sobre, principalmente, as formas de transmissão e os principais sintomas, além de etiologia e tratamento. Concomitantemente, era realizado uma enquete, antes e depois da exposição, para avaliar a eficácia da apresentação, que continha quatro sobre a identificação do usuário e sete perguntas básicas sobre o reconhecimento da doença. Um total de 51 pessoas responderam o questionário, sendo que somente 28 realizaram avaliação antes e depois. **Resultados:** Em relação às perguntas direcionadas ao reconhecimento da doença, antes da palestra ministrada pelos acadêmicos, dos 28, 1 afirmou já ter desenvolvido a doença. 19 referiram ter algum parente ou conhecido com a doença, 16 pessoas responderam corretamente que a transmissão ocorria por gotículas de saliva, 22 responderam corretamente que a tosse representa a sintomatologia mais importante na bacteriose, 25 afirmaram que a doença tinha cura. Após a exposição dialogada, 2 afirmaram já ter tido a doença, 16 pessoas afirmaram conhecer alguém com TB, 19 acertaram o mecanismo de transmissão, 28 afirmaram como tosse o principal sintoma e 28 afirmaram que a doença tem cura. **Conclusão ou Hipóteses:** Após a avaliação dos resultados dessas enquetes, analisando as respostas antes e depois nos questionários, os dados obtidos confirmaram que a educação em saúde ajuda os usuários a identificar a doença e seus principais sintomas, além de adquirir conhecimentos de alguns aspectos muito importantes, como formas de transmissão e tratamento, que possui características importantes.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Prevenção e controle; Transmissão

PO994 - Uso da escala de Coelho-Savassi adaptada na priorização de visitas domiciliares

Santos AC [1]; Alves EC [1]; Silva RC [2]; Santos LX [2]; Rocha EB [3];
1 - Residência de MFC Secretária de Saúde de Recife;
2 - Preceptoria da Residencia de MFC da Secretária de Saúde de Recife;
3 - Agente Comunitário de Saúde pela Prefeitura de Recife;

Introdução: O Programa Saúde da Família tem como um dos objetivos criar olhares voltados para questões de assistência a comunidade. Nesse sentido um instrumento fundamental é a visita domiciliar. Um das ferramentas que pode auxiliar nesse processo de cuidado é a escala de Coelho e Savassi que avalia riscos sociais e de saúde estratificando riscos de adoecimento de modo a direcionar as visitas domiciliares. **Objetivos:** O objetivo do trabalho foi realizar a estratificação do risco familiar através da escala de Coelho e Savassi adaptada pelos programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade de Recife dialogando com o principio da equidade do cuidado nos núcleos familiares avaliados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada foi de um estudo descritivo de análise situacional realizado no mês de março de 2015 através da aplicação da escala de risco de Coelho e Savassi adaptada. Foi aplicado à famílias residentes em uma micro-área de uma das equipes da unidade saúde da família (USF) córrego do jenipapo no município de Recife. A escala consiste em uma lista de indicadores de risco familiares aos quais são atribuídos pontuações variando entre a ausência ou a presença de sentinelas de risco. Após a distribuição dos pontos eles são somados e indicam o valor final de cada família que passa então a ser classificada como R0: sem risco; R1: menor risco; R2: risco médio; R3: risco máximo. **Resultados:** A análise das 132 famílias identificou que a maioria das famílias (n:81 – 61,36%) não apresentava risco (R0) e 51 famílias (38,64%) foram consideradas em risco. Do total das famílias que entraram na classificação de risco, 19 famílias (37,25%) foram classificadas como R1; 11 famílias (21,57%) como R2 e 21 famílias (41,18%) como R3. Outro fator que pode ser ressaltado com a analise é que a maioria das famílias que entraram na classificação com R3 estavam nesse grupo por conta de hipertensão, diabetes ou faixa etária acima dos 65 anos; o que reflete a transição demográfica do pais com mudança no seu perfil epidemiológico. **Conclusão ou Hipóteses:** A aplicação da escala de Coelho e Savassi adaptada para a realidade local mostrou que a categorização do risco familiar facilita a organização de ações por critérios definidos. Dessa forma entende-se que o uso desse instrumento objetiva dialogar com o principio da equidade da atenção pois através dele se evidencia os núcleos familiares com maior risco de modo a priorizar as visitas domiciliares.

PALAVRAS-CHAVE: Escala de Coelho-Savassi; Equidade; Programa Saúde da Família

PO995 - Uso de benzodiazepínicos na ESF 13 em Juazeiro do Norte

Melo RCR [1]; Melo FCR [1]; Menezes MCF [1]; Menezes RF [1]; Bezerra FSA [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ)

Introdução: O uso de benzodiazepínicos vem aumentando ao longo dos anos em virtude do aumento do número de idosos e ainda devido à prescrição descontrolada de psicotrópicos para a população. Os benzodiazepínicos são psicotrópicos usados para combater ansiedade e insônia, e o seu uso de forma errônea causa dependência e vários danos à saúde. O médico e o paciente devem estar atentos na condução da medicação. **Objetivos:** Identificar e classificar o percentual de pacientes que fazem uso de benzodiazepínicos em comparação com o total dos que fazem uso de medicação psicotrópica residentes na área de abrangência da equipe de saúde da família 13, de acordo com a demanda dos meses de janeiro, fevereiro e março de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi realizada na primeira quinzena do mês de abril de 2015 e referindo-se aos usuários de benzodiazepínicos pela população residente na área de abrangência da ESF 13 segundo a demanda dos meses de janeiro a março de 2015. Foram coletados dados a partir das informações dos prontuários familiares, após prévia autorização do Secretário Municipal de Saúde, e ocorreu segundo a demanda de três meses. Essa pesquisa está de acordo com os preceitos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** O estudo em questão mostrou e confirmou o uso indiscriminado dos benzodiazepínicos na ESF 13 de Juazeiro do Norte – Ce, onde foi visto que principalmente os idosos, do sexo feminino, casados, com baixa renda e escolaridade, são o perfil mais comum dos usuários de benzodiazepínicos e geralmente por mais de um ano. Os resultados obtidos se mostraram nos mesmos padrões de outros locais do Brasil, onde o diazepam e o clonazepam são os mais prevalentes nos receituários médicos, seja por insônia ou por ansiedade relatada pelos pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Faltam incentivos por parte da ESF e interesse dos pacientes na procura de um desvínculo dos benzodiazepínicos, mas esse quadro pode mudar a partir do momento em que passem a ser usados corretamente, sem que haja a prática da medicalização dos problemas sociais, sociofamiliares e culturais, onde os pacientes não vejam a solução somente em um comprimido “mágico”.

PALAVRAS-CHAVE: benzodiazepínicos; saúde mental; diazepam

PO997 - Uso do Termalismo integrado a prática de uma ESF da grande Florianópolis

Silva FM [1]; Hellmann F [2]; Kovaleski DF [1];
1 - UFSC;
2 - Unisul

Introdução: O Termalismo é a aplicação de águas minerais termais para recuperação, manutenção, ampliação e promoção da saúde. São muitas as propriedades físico-químicas que justificam o emprego dessa prática. Esse relato versa sobre a experiência das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na comunidade de Caldas, do município de Santo Amaro da Imperatriz.**Objetivos:** O objetivo desse estudo é relatar o trabalho desenvolvido pelos estudantes curso de Naturologia da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) através do Termalismo Social, que visa garantir o acesso público e gratuito, via Sistema Único de Saúde (SUS), dos benefícios terapêuticos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Termalismo Social é um modelo de atenção sistêmico e complexo, pautado nos princípios do SUS. Esse projeto consiste numa parceria entre universidade, prefeitura e a companhia hidromineral. Para qualificar essa intervenção, as estagiárias de Naturologia realizam um curso de gestão de PICS oferecido pelo Ministério da Saúde e acompanham os usuários na casa de banhos atendendo àqueles que forem encaminhados pelas profissionais da equipe de saúde. Há um total de 27 usuários que deram início ao tratamento que consiste em até 2 banhos diários por 21 dias consecutivos nas águas termais, custeados pela prefeitura. Esses pacientes apresentam quadro de dor, sobretudo os casos crônicos.**Resultados:** O projeto possibilitou uma parceira entre poder público municipal, universidade e comunidade. Outro avanço importante é a redução no uso de analgésicos e antiinflamatórios. Foram construídos laços sociais entre os usuários da comunidade, o que estimulou o convívio social, principalmente no grupo da terceira idade. A intervenção contribuiu para diminuir o isolamento e o sofrimento psíquico, agravo comum entre as pessoas da comunidade. O próximo passo é buscar o apoio do Conselho Municipal de Saúde para ampliar o acesso aos usuários das demais áreas do município.**Conclusão ou Hipóteses:** O termalismo é uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde de grande importância no tratamento de uma série de agravos em saúde, com ênfase na diminuição da sintomatologia da dor. Seu uso ainda é bastante restrito e questionável no âmbito nacional, apesar de um movimento de expansão que ganha força nos últimos anos.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Atenção Primária em Saúde

PO999 - Utilização do método criativo-sensível no empoderamento de mulheres no período gravídico-puerperal

Miranda-Silva V [1]; Silva G [1]; Barbosa AM [1]; Guerra FAM [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: A atenção à saúde da mulher no período gestacional deve preconizar o olhar integral, abordando o acompanhamento pré-natal, visitas domiciliares e ações educativas em grupo, incluindo a gestante e familiares. Sendo assim, os grupos focais constituem um método propicio para unir em um mesmo ambiente indivíduos em situação comum para discutir temas relacionados à condição vivenciada por cada um. **Objetivos:** Relatar a atividade realizada com o grupo de gestantes da Unidade Integrada de Saúde da Família (UISF) do bairro São José, em João Pessoa-PB, com enfoque na educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada foi o método criativo-sensível, que visa realizar o encontro entre o conhecimento científico e o popular, para tanto utilizou-se dinâmicas e atividades lúdicas com enfoque em temas como: sexualidade, alimentação e amamentação, importância dos exames laboratoriais e citológico na gestação, uso de anticoncepcional na amamentação e cuidado com os medicamentos no período gravídico-puerperal. O grupo foi conduzido pelas residentes em saúde da família e comunidade e os profissionais da unidade, contando com um público de 13 participantes. **Resultados:** Foi percebido que a utilização de métodos criativos-sensíveis tornou a atividade educativa mais interativa, onde as gestantes puderam participar expondo prévio conhecimento e suas dúvidas acerca dos temas debatidos, que apesar de comuns, geraram questionamentos diversos, abrindo a possibilidade do empoderamento para que elas se colocassem frente as suas demandas. A dinâmica de exposição dos assuntos trabalhados, não só atraiu as usuárias, mas também os profissionais da unidade que se fizeram presentes. **Conclusão ou Hipóteses:** Verifica-se a importância que o grupo possui para estabelecer um diálogo entre gestantes e equipe de saúde, dando suporte emocional e auxiliando-as a entender esse período de adaptações fisiológicas. Existe a necessidade que mais profissionais busquem tecnologias leves, como o método utilizado, a fim de tornar as gestantes, protagonistas de seu próprio cuidado nessa coparticipação usuário-equipe.

PALAVRAS-CHAVE: gestantes; empoderamento; educação em saúde

PO1000 - Vacina anti-HPV: capacitando educadores para destruir mitos

Pinheiro RB [1]; Salvador BAMS [1]; Reinaldo-Junior FE [1]; Branco Junior HFC [1]; Pontes ACR [1];
1 - Centro Universitário Christus (UniChristus)

Introdução: A infecção pelo vírus do papiloma humano (HPV) é responsável por 90% dos casos de câncer de colo de útero, apesar de ser facilmente prevenível. Sabe-se que a vacina tem maior benefício se aplicada antes da fase sexualmente ativa das meninas, gerando polêmica entre os pais por temerem um estímulo à atividade sexual precoce. Faz-se necessário o uso de estratégias que aumentem a adesão à vacina. **Objetivos:** Desmistificar e informar aos professores e educadores sobre a vacina para que se tornem promotores de saúde, repassando os conhecimentos aos pais e incentivando os alunos a aderirem à campanha de vacinação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As atividades educacionais foram realizadas por acadêmicos de medicina em formato de palestras para os professores de duas escolas de uma comunidade de Fortaleza/CE. A explanação abordou os aspectos gerais da doença, enfatizando as formas de contaminação pelo vírus, métodos preventivos, em especial a vacina contra HPV, e as principais consequências da infecção, como o câncer de colo uterino e as verrugas perigenitais. Foram elucidadas as principais questões pertinentes ao tema abordado, como o mecanismo de ação da vacina e a faixa etária coberta pela campanha vacinal desenvolvida. Após a palestra, abriu-se um espaço para o esclarecimento das principais dúvidas. **Resultados:** Como não possuíam muito conhecimento sobre o tema, os educadores demonstraram bastante interesse e fizeram vários questionamentos, gerando um debate. De início, houve grande receio entre o público por serem contrários à vacinação das jovens, opinião motivada pela carência de informações acerca da temática abordada. No entanto, tal postura foi revertida com o decorrer da palestra. Ao passo que aprendiam, os professores passaram a tomar uma posição favorável ao uso da vacina, compreendendo sua importância na prevenção do HPV e comprometendo-se com o aconselhamento dos pais nesse contexto para que estes possam imunizar suas filhas. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do que foi discutido, além de quebrar tabus sobre a vacina contra o HPV e informar a respeito da importância da mesma, a estratégia revelou-se eficaz para melhorar a adesão à imunização, posto que os formadores de opinião da comunidade iniciarão uma cadeia de transmissão de conhecimentos, fazendo-se necessária a realização de atividades como essa com maior frequência e abrangência.

PALAVRAS-CHAVE: Vacinação; HPV; Educação em saúde

PO1002 - Vasculite em usuário de atenção primária: um relato de experiência

Moraes MNdeA [1]; De Freitas Damião JH [1]; Reinaldo Júnior FE [1]; Arcanjo FLP [1]; Sucupira Salvador BAM [1];
1 - UNICHRISTUS

Introdução: A arterite de Takayasu é uma vasculite crônica de etiologia obscura que acomete principalmente a artéria aorta e seus ramos principais. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) se desenvolve em mais de 50% desses pacientes, em razão da estenose das artérias renais ou da redução da elasticidade da aorta e seus ramos. O diagnóstico precoce requer alta suspeita clínica. **Objetivos:** Relatar a experiência clínica de um usuário de uma UBS de Fortaleza com diagnóstico de Arterite de Takayasu, cujo diagnóstico foi realizado através de uma arteriografia e de outros critérios do Colégio Americano de Reumatologia feita em um hospital terciário de Fortaleza/CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os estudantes do 4º semestre do curso de medicina de um centro universitário de Fortaleza acompanharam as dificuldades vividas pelo paciente. Ressaltam-se as dificuldades no seguimento deste paciente, haja vista a realização do tratamento e dos exames e as limitações da própria doença, afetando o cotidiano e diminuindo a capacidade laboral do enfermo. **Resultados:** Paciente masculino, 44 anos. Realizou-se cinecoronariografia que revelou lesão severa na origem da artéria diagonal; foi optado por tratamento clínico e o paciente teve alta. Paciente voltou a sentir claudicação de ombros e diferença de temperatura nos membros superiores, sendo acompanhado por médicos da UBS. Após outro agravamento dos sintomas com síncope, 3 meses depois, deu entrada novamente ao hospital terciário, quando foi feito uma arteriografia após ter sido percebido alteração de pulso em membros superiores. Após isso foi diagnosticado com Arterite de Takayasu, sendo tratado com corticoterapia padrão. É frequentemente atendido na UBS e recebe as medicações anti-hipertensivas. **Conclusão ou Hipóteses:** A Arterite de Takayasu é uma doença incomum, principalmente quando encontrada com outros quadros clínicos. Por isso, ressalta-se a importância da vivência e enriquecimento clínico dos acadêmicos com o seguimento deste paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Arterite De Takayasu; Vasculites; Relato De Experiencia

PO1004 - Ver-SUS Maranhão: Conscientizando e Alegrando Corações - Relato de Experiência

Oliveira EC [1]; Campelo BC [1]; Rego IMA [1];
1 - Universidade Ceuma (Uniceuma)

Introdução: A cada dia que passa o projeto VER-SUS permite mais do que perceber que o sistema de saúde está em constante construção, o estudante tem a oportunidade de ir construindo e desconstruindo suas próprias opiniões, se encontrando e desencontrando a partir das vivências, debates e reflexões diárias. O estudante não é um mero repositório de conteúdos teóricos repassados durante a graduação. **Objetivos:** Relatar a experiência de um dia de formação e prática sobre a politica de humanização dentro do projeto VER-SUS Maranhão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência das atividades relacionadas à prática da Política Nacional de Humanização através do lúdico, realizada durante a programação da 3ª Edição do VER-SUS Maranhão, no Hospital Infantil Dr.º Juvêncio Mattos em São Luís - MA. Foi realizado uma visita ao Hospital Infantil, em que os estudantes tiveram a oportunidade de irem fantasiados, com adereços e com brincadeiras ensaiadas, ter um convívio com as crianças das diversas alas da unidade, levando um pouco de diversão, alegria e cuidado às crianças ali assistidas. **Resultados:** Ao realizarmos o VER-SUS em São Luís, dentro das atividades a serem desenvolvidas, discutimos a respeito da PNH e da importância de sua efetivação dentro do SUS e na assistência a saúde como um todo, superando os desafios enfrentados pela sociedade quanto à qualidade e à dignidade no cuidado em saúde. Foi realizada a leitura e análise, em grupos, da Portaria GM/MS nº 881, de 19/06/2001 que institui, no âmbito do SUS, o Programa Nacional de Humanização da assistência hospitalar – PNH. E ainda instigou o grupo à criação de um grupo multidisciplinar de humanização, com uso da educação permanente, oficinas e práticas a serem desenvolvidas após o término do estágio inicial no VER-SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** O que se pôde perceber foi que o próprio serviço é um tanto carente de ações que mesmo que soem simples, podem deixar a assistência mais prazerosa, e o tratamento mais eficaz. O lúdico é uma ferramenta imprescindível para o acompanhamento e monitoramento de crianças hospitalizadas, além de que a vivência proporcionou a todos os viventes uma nova visão dos conteúdos que baseiam a PNH.

PALAVRAS-CHAVE: Ver-SUS; Lúdico; Humanização

PO1005 - VER-SUS: Um relato de experiência no sistema e serviços de saúde

Bezerra TS [1]; Silva G [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Na perspectiva de preencher uma lacuna na formação de estudantes da área da saúde, surge em 2002 o programa "Vivências e Estágios na realidade do Sistema Único de Saúde", o VER-SUS que tem como principal objetivo propiciar oportunidades aos participantes para vivenciarem conquistas e desafios inerentes ao SUS. **Objetivos:** Vivenciar a realidade do Sistema Único de Saúde, compreendendo seus impactos na saúde da população através do funcionamento dos serviços dispostos no município e de sua articulação com os outros setores e grupos da sociedade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante os dez dias, foram realizados grupos de discussão entre os graduandos dos mais diversos cursos, pertencentes ou relacionados à área da saúde: enfermagem, medicina, fisioterapia, psicologia, saúde coletiva e gestão hospitalar. Esses debates eram mediante as reuniões e rodas de conversas com a equipe gestora do município, profissionais e usuários dos serviços de saúde. Estes buscavam avaliar a dinâmica do sistema conforme as diferentes percepções dos grupos. Observações sobre o funcionamento da rede de saúde e sua articulação com as outras áreas do município além de participações nas atividades da comunidade local. **Resultados:** Embora percebido em nossas visitas uma mínima coordenação entre saúde-educação e saúde-assistência social, encontrou-se um descompasso entre os outros segmentos (segurança, lazer, arte e cultura) e o setor saúde em desenvolver atividades conjuntas ofertadas a população apodiense. **Conclusão ou Hipóteses:** Deste modo, conclui-se que espaços como o VER-SUS ampliaram a visão dos graduandos em relação ao Sistema Único de Saúde. As experiências adquiridas, pautadas no olhar crítico multiprofissional, despertou que, para se fazer saúde é preciso também cooperação entre os diferentes setores. Estes quando em conjunto são capazes de impactar positivamente nas condições de saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: SUS; Saúde coletiva; Trabalho em equipe

PO1006 - Vigilância ambiental e enfermagem: relação entre saúde e meio ambiente

Silva FRS [1]; Silva HC [1]; Júnior JJA [1];
1 - Faculdade de Ciência da Saúde do Trairí/Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN)

Introdução: A inserção da enfermagem no contexto da vigilância ambiental mostra-se como uma via de mão dupla que trará contribuições por meio de seu saber já estabelecido e firmado referentes à promoção da saúde dos indivíduos assim como permitirá que esses profissionais se apropriem de um novo saber que é transversal a todas as áreas do conhecimento – a relação e interação saúde/ambiente. **Objetivos:** analisar a relação entre em a atuação do profissional de enfermagem e a vigilância ambiental. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** trata-se de uma reflexão a cerca do que foi encontrado sobre a atuação da enfermagem na vigilância ambiental de acordo com os textos disponibilizados durante a disciplina de Epidemiologia e Saúde Ambiental no 2º semestre letivo de 2013 aos discentes de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí. **Resultados:** A enfermagem está em contato com os problemas de saúde da população cotidianamente, consciente de que também é tarefa sua não apenas o apoio pontual e eventual na vigilância ambiental e em saúde, mas também o desenvolvimento de ações que levem através da Educação em Saúde à conscientização da sociedade da necessidade de se ter uma atitude mais ativa com relação à busca por uma forma de desenvolvimento sustentável que proporcione um menor impacto no meio ambiente. Torna-se assim fundamental a compreensão das relações entre homem/ambiente para que se articule a promoção da saúde e a produção de conhecimentos que contribuam para a melhora da qualidade de vida da coletividade. **Conclusão ou Hipóteses:** Como a enfermagem é uma ponte que liga população, unidades de saúde e seus diversos profissionais, propõe-se que esta busque constantemente fortalecer esse vínculo com a vigilância para proporcionar uma melhoria no âmbito sócio ambiental das comunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Meio Ambiente; Vigilância Ambiental

PO1007 - Vigilância do Desenvolvimento Infantil: Relato da Residência em Saúde da Família

Souza EL [1]; Souza GA [1]; Teixeira JNB [1]; Braga SAS [1]; Silva TBV [2];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA);
2 - Secretaria Municipal de Saúde (SESMA)

Introdução: No mundo há uma grande incidência de crianças que nascem com alguma deficiência e observa-se que quando são atendidos precocemente obtém melhor qualidade de vida na fase adulta. Porém, para que isso ocorra, é essencial o diagnóstico precoce para encaminhamento aos serviços especializados. Logo, é papel do profissional da saúde que atua na atenção primária, desenvolver a vigilância. **Objetivos:** Relatar a experiência da fisioterapia no Programa de Vigilância do Desenvolvimento Infantil do Centro de Saúde do Marco – Belém/PA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente é realizada uma avaliação pelo fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, para analisar o desenvolvimento neuropsicomotor das crianças, sendo em seguida agendados os retornos para acompanhamento de acordo com as necessidades. Além disso, os pais ou responsáveis recebem orientações sobre estimulação, ambiente e variáveis que possam interferir no desenvolvimento. Os atendimentos são mensais até a faixa etária de 1 ano e bimestrais após esta idade, quando apresentam o desenvolvimento compatível com a idade cronológica, caso contrario, esse acompanhamento é semanal para estimulação. Se necessário, são encaminhados para a reabilitação precocemente. **Resultados:** Atualmente 166 crianças estão cadastradas. As crianças seguem em acompanhamento, sendo que parte dessas não comparecem aos retornos agendados (60%), tendo seu regresso após meses de ausência. Podemos observar que as crianças que são assíduas apresentam melhores evoluções. Nota-se também que, quando a família é elemento ativo e participativo na estimulação, os resultados são mais satisfatórios e as habilidades são adquiridas mais precocemente. **Conclusão ou Hipóteses:** O programa de vigilância do desenvolvimento é de grande importância como ferramenta de estimulação precoce e diagnóstico para facilitação da obtenção de habilidades e bom desenvolvimento neuropsicomotor da criança. Evitando-se complicações advindas pelo diagnóstico e tratamento tardio, assim como o estrangulamento da rede de reabilitação.

PALAVRAS-CHAVE: Desenvolvimento infantil; Fisioterapia; Estimulação precoce

PO1008 - Vigilância em saúde da gestante com sífilis: contribuições da saúde da familia

Paixao LAR [1]; Gonçalves LC [1]; Silva RB [1]; Miranda ACSO [1];
1 - Secretaria de Saúde do Município do Rio de Janeiro

Introdução: A sífilis congênita é considerada um grave problema de saúde pública no Brasil (MS, 2006). Ressalta-se que a sua prevenção, controle e tratamento reduziria o número de abortos, natimortos, lactentes prematuros entre outras consequências. Para isso, deve se estabelecer sistemas de vigilância, monitorização e avaliação da mesma (WHO,2008). **Objetivos:** Este estudo trata-se de um relato de experiência do monitoramento de gestantes com sífilis em uma unidade de saúde da família (USF) do município do Rio de janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através do diagnóstico situacional, percebeu-se que a comunidade adscrita nessa USF possuía um índice relevante de gestantes com sífilis. Mediante a esta realidade, foram feitas duas reuniões com os profissionais de saúde, incluindo os profissionais do núcleo de apoio à saúde da família (NASF) e foram discutidas propostas para o enfrentamento desse problema. **Resultados:** Após essas discussões, os seguintes fluxos foram estabelecidos. (i) todas as mulheres que realizarem o teste de gravidez e o mesmo for positivo, será ofertado, naquele momento, uma consulta de enfermagem ou médica e será solicitado o teste rápido para sífilis; (ii) todas as gestantes com sifilis são comunicadas para a direção da unidade e para coordenação, através de uma planilha digital, para que tenhamos um monitoramento mais rigoroso; (iii) gestantes que possuem dificuldade de aceitar o tratamento proposto assim como seu parceiro, são encaminhadas para interconsultas com a psicóloga do NASF e o acompanhamento da equipe passa a ser mais freqüente. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que para o monitoramento dessa gestante e consequentemente numa redução dos casos de sífilis congênita no saúde da familia, deve haver um comprometimento interdisciplinar e uma educação permanente onde todos os profissionais incluindo os agentes comunitário de saúde se responsabilizem para o cuidado em saúde da mesma.

PALAVRAS-CHAVE: sifilis; gestante; saude da familia

PO1010 - Violência Contra a Mulher: Questões de Justiça e Saúde

Pierine ASM [1]; Machado DF [2]; Almeida MAS de [2]; Castanheira ERL [2];
1 - Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva – FMB/UNESP de Botucatu.;
2 - Departamento de Saúde Pública – FMB/UNESP de Botucatu

Introdução: Introdução: A prática de violência é considerada um problema social e histórico, passando a ser crime com a Lei Maria da Penha 11.340/06. A lei preconiza o caráter intersetorial das ações e assistência à mulher em situação de violência, devendo ser prestada de forma articulada, conforme os princípios e as diretrizes previstos no SUS, SUAS (Sistema Único de Assistência Social) e Segurança Pública. **Objetivos:** Objetivos: Identificar as vulnerabilidades que influenciam na violência de gênero por parceiro íntimo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo que analisou dados de boletins de ocorrências lavrados na Delegacia de Defesa da Mulher de um município do interior Paulista, no período de abril de 2013 a abril de 2014. Os dados levantados referem-se a: idade, profissão, escolaridade, estado civil, tempo de agressão sofrida, descrição do ato, para as vítimas, e para os agressores: uso de álcool e outras drogas, idade, profissão, escolaridade e estado civil. **Resultados:** Foram analisados até o momento 520 boletins de ocorrência com média de 40 casos mensais, às denúncias realizadas nos plantões aos finais de semana revelaram encaminhamentos aos Prontos Socorros, prisão em flagrante, uso abusivo de álcool e outras drogas, e um alto grau de violência física, bem como o envolvimento da familia nos conflitos. A identificação das vulnerabilidades das mulheres que lavraram os boletins de ocorrência possibilitará aos serviços da rede de atendimento SUS, SUAS e Segurança Publica, a reorganização de suas práticas a construção de estratégias de detecção e acompanhamento das mulheres e a articulação rede de serviços garantindo a intersetorialidade das ações. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusão: A realização de estudos que explicitem e aproximem as vulnerabilidades das mulheres em situação de violência aos profissionais da rede de atendimento, é de suma importância, para que estes consigam trabalhar a prevenção, a detecção e promoção por meio de um atendimento humanizado, possibilitando assim a ampla visão do processo saúde doença de mulheres em situação de violência.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a mulher; Vulnerabilidades; Intersetorialidade

PO1011 - Violência contra a pessoa idosa: uma problemática a ser discutida

Nascimento SB [1]; Oliveira LC [2]; Silva FTL [2]; Carvalho FPB [2]; Simpson CA [3];
1 - Universidade Potiguar (UNP);
2 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN);
3 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Infelizmente a violência contra a mulher idosa no âmbito familiar é um problema nacional que vem se agravando nos dias atuais. A idoso se torna uma vítima fácil, muitas vezes por depender de seus familiares em vários aspectos, seja nas relações sociais ou no cuidado com a saúde, na questão financeira ou até na simples convivência familiar. **Objetivos:** A presente pesquisa objetiva analisar as concepções dos profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária em Saúde no município de Mossoró/RN quanto à detecção e prevenção da violência em indivíduos na terceira idade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa que foi fundamentada em pesquisa bibliográfica e análise de dados. A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Soares da Costa e na Unidade Básica de Saúde (UBS) Francisco Marques da Silva, no município de Mossoró/RN. As UBS`s referenciadas na pesquisa são nas adjacências do grupo Hilda Brasil Leite que funciona com um público de mais de 110 idosos que são moradores dos bairros citados. A população escolhida foi os profissionais de enfermagem dessas Unidades Básicas de saúde. Os sujeitos da pesquisa foram 4 enfermeiros e 6 técnicos de enfermagem das referidas UBS´s. **Resultados:** Os dados mostraram que a maioria das violências contra mulher na terceira idade são realizadas por, filhos (32,2%), pessoas desconhecidas (15,6%), parceiros conjugais (13,9%) e outras pessoas conhecidas pela vítima. A violência doméstica é o que mais preocupa a sociedade, pois é nesse ambiente familiar onde a pessoa idosa encontra laços fraternais, segurança, e é a onde se sente mais protegido. Portanto, para coibir essa prática é necessário denuncia, entretanto, os Órgãos que são responsáveis pelas denúncias afirmam que é na família onde se encontra os maiores agressores dos direitos da pessoa da terceira idade, tornando assim um ambiente de frustrações, sofrimento e trauma para os idosos. **Conclusão ou Hipóteses:** A violência contra a mulher idosa é um grave problema de saúde pública, o profissional de enfermagem deve buscar aprimorar seu conhecimento sobre este assunto, pois é de extrema importância tomar as medidas apropriadas a idosas violentadas.É necessário prestar um atendimento/acolhimento com um olhar diferenciado, e sem capacitação ou treinamento para que esse atendimento aconteça não é possível

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Terceira Idade; Enfermagem

PO1012 - Violência contra gestantes brasileiras atendidas na atenção básica: uma revisão de literatura

Lopes EITC [1]; Silva DFCD [1]; Araújo EA [1]; Silva AF [1]; Sousa BDM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A violência doméstica contra mulheres grávidas, seja ela física ou psicológica, é um problema importante de saúde pública devido ao seu notável impacto sobre a saúde materna e do recém-nascido. Problemas como queixas obstétricas, sangramento vaginal, maior risco de parto precoce, lactentes com baixo peso ao nascer, depressão e outros transtornos mentais são relatados em diversos estudos. **Objetivos:** O propósito deste estudo é revisar a literatura existente acerca dos fatores de risco e dos efeitos associados à violência doméstica contra as gestantes assistidas pela rede de atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se revisão bibliográfica integrativa, utilizando as bases de dados PubMed e LILACS. Os descritores foram “pregnant” ou “pregnancy” juntamente com “primary health care”, “violence” e “Brazil”. Obtiveram-se 25 artigos na PubMed e 55 na LILACS, dos quais – após descarte de duplicados e análise do título e resumo – 10 e 8 trabalhos, respectivamente, foram selecionados para compor a revisão. **Resultados:** Os dados encontrados revelam que os principais fatores associados à violência doméstica contra gestantes são: baixa escolaridade e renda, parceiro íntimo desempregado e usuário de drogas e gravidez não planejada. Houve também relação com a frequência do relato de violência psicológica e o desenvolvimento de depressão pós-parto. Constatou-se alta prevalência de transtornos mentais nos agressores. Foi apontada a importância da abordagem do tema e acompanhamento por equipe multiprofissional, sendo necessária a devida capacitação. Evidenciou-se que os profissionais da atenção básica não recebem a devida qualificação para lidar com esse tipo de problema tão prevalente. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a violência doméstica durante a gravidez ainda é bastante comum, em especial dentre grupos familiares de menor nível social, usuários de drogas e em gestações não planejadas. Apesar disso, a violência doméstica é pouco abordada devido à subnotificação, à falta de preparo dos diversos profissionais da atenção básica frente ao tema e à pouca relevância dada a esse tipo de problema.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez; Violência; Atenção básica

PO1013 - Violência de gênero: um problema na Atenção Primária de Saúde

Mariano MM [1]; Demarchi RF [1]; Grein TAD [1]; Baggio E [1]; Nascimento VF [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: A violência é reconhecida como um problema de saúde pública pelas implicações físicas e mentais que este tipo de violação gera, alterando o estado de saúde desse público há implicações no bem-estar da sua família. Os custos gerados para reabilitá-los, considerando que procuram rotineiramente o serviço de saúde para tratar problemas associados, também devem ser considerados. **Objetivos:** Identificar quais são os principais problemas enfrentados pela equipe da atenção básica de saúde, no atendimento a vítima de violência de gênero. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de revisão de literatura, de caráter qualitativo, embasado em artigos e periódicos sobre o tema, desenvolvido em abril de 2015. Utilizou-se como fonte de busca a Biblioteca Virtual em Saúde, através dos descritores: "Violência contra a mulher" e "Atenção Básica" obtendo-se 43 artigos. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: publicações na área da saúde, referentes ao período de 2009 a 2015, disponíveis on-line, na íntegra e com idioma em português (Brasil). Do total inicial foram excluídos 39 que não almejavam o tema por meio da leitura do título e do resumo ou não condiziam com os critérios determinados. A coleta final selecionada constitui-se de 4 artigos. **Resultados:** O despreparo profissional seja de cunho científico ou prático, o desentendimento sobre como preceder mediante a notificação e ao encaminhamento, contribuem para ausência da assistência adequada referente a especificidade da vítima de agressão. A falha na comunicação entre usuárias que acham que não competem este tipo de problema aos serviços de saúde aliado ao medo, com os profissionais que não sabem como dialogar, contribuem para a invisibilização do problema. Vários profissionais partem do pressuposto de que não há nada a ser feito, uma vez que as mulheres e as delegacias de polícia não colaboram para a possível solução do problema, subestimando o trabalho em rede e os direitos garantidos. **Conclusão ou Hipóteses:** O despreparo dos profissionais em tratar o assunto e prestar serviços que visem à promoção e o restabelecimento da saúde da mulher vítima de violência, considerando o contexto no qual ela vive, constitui o principal problema enfrentado pela equipe de saúde. A capacitação e o treinamento ofertado a toda equipe de saúde, proporciona maior suporte para o enfrentamento do problema.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Vítima; Saúde

PO1014 - Violência doméstica contra pessoas com deficiência e agentes comunitários de saúde

Signorelli MS [1]; Nishiyama TC [1]; Schneider D [1]; Wanzinack C [1];
1 - Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Introdução: A violência doméstica praticada em suas variadas formas atinge principalmente pessoas em situação de vulnerabilidade, como mulheres, idosos, crianças e particularmente, pessoas com deficiência (PcD). Gera desafiadora agenda para os campos de Saúde Coletiva e da Família, pois além dos prejuízos à vítima, acarreta prejuízos à família, repercutindo na comunidade e no sistema de saúde. **Objetivos:** Mapear as percepções de agentes comunitários de saúde (ACS) do município de Paranaguá/PR sobre a questão da violência doméstica contra PcD, buscando sistematizar casos identificados por eles em usuários adscritos às suas respectivas áreas, bem como encaminhamentos prestados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi elaborado um instrumento de pesquisa quali-quantitativo com 21 questões, formado predominantemente por questões objetivas sobre o tema. Após aplicação do pré-teste e readequações, o instrumento foi aplicado a amostra de 111 (n=111) dos 150 ACS de Paranaguá, que responderam anônima e voluntariamente, durante a realização de oficinas de formação sobre realizadas no 2º semestre de 2014. Posteriormente, os dados quantitativos foram tabulados em Banco de dados Sphinx Léxica e analisados mediante estatística descritiva. Os dados qualitativos foram categorizados tematicamente e analisados a partir de categorias emergentes. **Resultados:** A maioria da amostra eram ACS mulheres (87,3%; n=97). 29,7% delas (n=33) já tiverem conhecimento de casos de violência doméstica contra PcD em seus territórios de atuação, incluindo desde o relato da vítima (n=9) ou da família/cuidadores (n=5), percebendo os sinais (sem relatos) (n=5) e até presenciando casos (n=3). As mulheres foram as principais vítimas (64,5%), enquanto os agressores eram homens (62,5%), sendo o mais comum a violência física (57,5%), psicológica (48,4%) e verbal (42,4%). As vítimas possuíam principalmente deficiência intelectual (42,4%) ou motora (30,3%). 36,3% dos casos não tiveram nenhum encaminhamento, enquanto 84,8% revelaram dificuldades para lidar com o problema. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar da pouca visibilidade, a violência doméstica contra PcD é frequente, conforme observado nesta pesquisa. Mulheres com deficiência sofrem dupla vulnerabilidade, por terem uma deficiência e também por serem mulheres. Já homens são os principais agressores, denotando assimetrias de gênero e poder. Em mais da metade dos casos detectados, ACS contribuíram no encaminhamento à ajuda especializada.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa com deficiência; Violência doméstica; Agente comunitário de saúde

PO1016 - Visita domiciliar como estratégia multiprofissional de atenção à saúde

Barbosa AM [1]; Silva G [1]; Miranda-Silva V [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) marca sua diferença em relação a outros modelos de assistência à saúde, por aproximar os serviços de saúde das famílias. Nesse contexto as visitas domiciliares se tornam estratégicas para a identificação das demandas dos usuários, famílias e comunidade, permitindo intervenções nesses espaços considerados influenciadores no processo de adoecer dos indivíduos. **Objetivos:** Relatar a experiência das residentes em saúde da família, durante as visitas domiciliares no território de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) onde estão vinculadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo descritivo que advém de um relato de experiência das residentes em saúde da família e comunidade (enfermeira, nutricionista e farmacêutica) vinculadas a USF do Bairro São José, em João Pessoa-PB. Para o desenvolvimento do relato, foram realizadas dez visitas domiciliares, no período de março a abril de 2015, em companhia de diferentes Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de acordo com suas microáreas. A coleta de informações foi feita mediante a utilização de diário de campo. **Resultados:** A partir da experiência vivenciada nas visitas domiciliares, contatou-se a importância de se trabalhar a multiprofissionalidade no cotidiano das ações primárias à saúde, pois os vários olhares de diferentes profissionais sobre o mesmo indivíduo e o ambiente onde habita permite uma atenção integral à sua saúde, juntamente com a construção e o aprendizado de diferentes maneiras de se produzir o cuidado. A visita se mostrou também como espaço de educação em saúde e aproximou os residentes das reais necessidades das famílias e usuários visitados, de modo que as intervenções desenvolvidas se tornam mais viáveis de acordo com sua realidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A atenção viabilizada por meio de uma visita domiciliar constitui uma prática de cuidado à saúde que possibilita o conhecimento da realidade do indivíduo, sua família e o meio onde vivem, fortalecendo os vínculos entre estes e a equipe de saúde e estabelecendo uma porta de entrada para o desenvolvimento de ações multiprofissionais de atenção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Multiprofissionalidade; Atenção à Saúde

PO1017 - Visita domiciliar de acadêmicos em território sob responsabilidade de USF de Araraquara

Rocha NF [1]; Camargo BP [1];
1 - Centro Universitário de Araraquara (UNIARA)

Introdução: Durante atividades do Programa de Aprendizagem em Saúde e Sociedade – PSS, do curso de Medicina do Centro Universitário de Araraquara – UNIARA, os alunos do 4º período estiveram presente nos domicílios de comunidades sob responsabilidade de várias Unidades de Saúde da Família do município, a fim de estimular uma visão multifocal do usuário do sistema de saúde municipal. **Objetivos:** Estimular nos alunos uma visão do ser humano social e contextualizado, e não somente do ser humano biológico, fragmentado em sistemas e órgãos. Fazer com que os alunos se habituem às diferentes realidades sociais que envolvem os usuários do SUS, em especial aqueles que usufruem da Atenção Básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Visitas semanais em domicílio dos usuários que possuem doenças crônicas e que estão há anos sendo acompanhados na Atenção Básica. De início houve a participação do Agente Comunitário de Saúde, a fim de apresentar o local adstrito pela respectiva Unidade, o perfil dos usuários e apresentá-los aos alunos. **Resultados:** Os alunos puderam ajudar positivamente suas respectivas Unidades, a fim de realizar na casa dos usuários ações preventivas e esclarecimento de dúvidas, além de fortalecerem os laços entre os usuários e a rede de Atenção Básica. O aprendizado dos alunos também foi relevante, pois acompanharam não somente as condutas médicas, como também desenvolveram maturidade para lidar com a população local e a capacidade de articular ideias e ações no âmbito da saúde pública. **Conclusão ou Hipóteses:** Os alunos concluíram que a aproximação com os usuários foi importante, pois muito sobre o funcionamento e estrutura de suporte do SUS ainda é desconhecido por quem o utiliza. Puderam orientar sobre o suporte dado pela Atenção Básica. Constataram a importantância de esclarecer as causas dos problemas crônicos, em especial em idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Visitas Domiciliares; Atenção Básica; Integralidade

PO1018 - Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: Relato de experiência.

Leal RC [1]; Diniz JR [1]; Santos SC [1];
1 - Instituto Federal de Educação, Ciência d Tecnologia de Pernambuco (IFPE)

Introdução: A visita domiciliar é uma forma de atenção voltada para o atendimento ao indivíduo e á família, prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando a maior equidade da assistência em saúde. **Objetivos:** Descrever a experiência do acadêmico de enfermagem na realização das visitas domiciliares no início da sua trajetória acadêmica, favorecendo uma aproximação da realidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo caracterizado como relato de experiência, que aconteceu na prática do grupo tutorial, tendo como referencial a familiarização do aluno com a atenção básica. Teve como cenário o município de Pesqueira no qual foram trabalhadas as famílias acompanhadas pela equipe de saúde da família no período de maio á junho de 2014. **Resultados:** As visitas domiciliares possibilitou uma troca entre o ensinar e o aprender na ótica das famílias, através do conhecimento cientifico que o estudante apresenta bem como pela experiência de vida das famílias, revelando uma aproximação entre o conhecimento teórico e o prático fortalecendo a dinâmica das atividades acadêmicas. Esta oportunidade permitiu reconhecer e identificar as necessidades das famílias que foram acompanhadas, além de aprender e participar das estratégias de intervenção ajustadas a realidade de cada família. **Conclusão ou Hipóteses:** Tornou-se evidente a importância da visita domiciliar e os benefícios que ela proporciona tanto para o acadêmico/profissional como para população, uma vez que somente através das visitas domiciliares pode-se obter um conhecimento mais aprofundado da clientela e assim perceber melhor suas necessidades especificas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; Visita domiciliar; Atenção básica

PO1019 - Visita domiciliar: estratégia de ação educativa com ênfase no saneamento básico

Diniz EECS [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba

Introdução: A incidência de doenças em uma comunidade muitas vezes está diretamente ligada ás condições de saneamento básico, higiene pessoal e alimentar. Quando esta não está de forma satisfatória começam a surgir os agravos à saúde decorrentes do mau uso da água, manejo do lixo de forma inadequada e do contato direto com os esgotos e córregos de água evidente na área, gerando assim, doenças oportunistas. **Objetivos:** Enfocar a importância das ações educativas e seus efeitos a partir de uma visita domiciliar no controle e manutenção da saúde no qual faz relação direta ao saneamento básico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa envolvendo um enfermeiro, um técnico de enfermagem e quatro agentes de saúde, os dados foram coletados numa Unidade de Saúde da Família localizado no município de Juripiranga/PB. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um roteiro de perguntas semiestruturado contendo questões dentro do objetivo da pesquisa e analisados a partir da técnica de análise do discurso do sujeito coletivo. **Resultados:** Foram observados diversas problemas quanto a ação educativa na comunidade, pois os mesmos relataram que a maior dificuldade partia da falta de saneamento básico no local, como: esgoto a céu aberto, lixo acumulado em frente as casas, água potável armazenada inadequadamente, interferindo bastante no sucesso das ações. Com isso as orientações feitas tinham como resultante pouca repercussão, mas mesmo assim lhes eram apresentadas as consequências desses problemas e o mínimo que podia ser feito para evita-las. Foram discutidos a importância da visita domiciliar como base de orientações e vínculos diretos com a comunidade, visando a melhoria da qualidade de vida das mesmas. **Conclusão ou Hipóteses:** Ficou evidenciado que a falta de saneamento se apresenta como um dos maiores fatores impeditivos de se promover uma ação permanente. As condições adequadas de saneamento foram ventiladas como grande importância para a população e equipe de saúde, pois reflete de forma significativa o desejo de boas condições de saúde para qualquer individuo.

PALAVRAS-CHAVE: Visita domiciliar; Ação educativa; Saneamento básico

PO1020 - Visita domiciliar: perspectiva dos acadêmicos de Medicina

Melo MAC [1]; Mendonça AL [1]; Pereira JC [1]; Barbosa NM [1]; Santos TAC [1];
1 - Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Introdução: A assistência à saúde já apresentava aspectos domiciliares desde os tempos remotos, porém essa modalidade de atenção tem se tornado mais visível com o envelhecimento da população, as mudanças nos sistemas de saúde e a reconfiguração do domicílio como lócus do cuidado. Sendo assim, a visita domiciliar cada vez mais vem se firmando como instrumento essencial na abordagem do indivíduo e sua família. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi conhecer a percepção de acadêmicos de Medicina acerca da importância da visita domiciliar realizada no âmbito da Atenção Básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No segundo semestre de 2014, os acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina da UniRV, desenvolveram uma série de atividades no PSF Santa Luzia no município de Aparecida de Goiânia, entre elas a visita domiciliar. Ao todo, foram realizadas 138 visitas domiciliares, no período de setembro a dezembro, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) vinculados a esta unidade de saúde da família. Durante as visitas os acadêmicos puderam acompanhar as ações desenvolvidas pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) no âmbito do domicílio, como o processo de educação em saúde, monitoramento dos usuários, orientações sobre higiene e esclarecimentos sobre o funcionamento da unidade de saúde. **Resultados:** De acordo com os acadêmicos foi possível perceber como o contexto socioeconômico e cultural das famílias, e as interações e conflitos que nela ocorrem, influenciam diretamente na saúde de seus componentes. Além disso ficou evidente que a visita domiciliar permite uma maior aproximação dos profissionais com a realidade e a dinâmica familiares, e se constitui um espaço importante para o desenvolvimento de ações preventivas, curativas, de promoção e reabilitação dos indivíduos. Por ser uma ferramenta de assistência à saúde deve-se sempre valorizar o momento da visita como uma oportunidade de orientar e educar as famílias, buscando torná-las autônomas e corresponsáveis no cuidado à saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência de acompanhar os ACS durante as visitas domiciliares foi muito importante para os acadêmicos, pois permitiu que os mesmos pudessem entender a família de forma integral, suas necessidades e como seu contexto pode interferir no processo saúde-doença; permitindo ainda o diálogo, a troca de saberes e a criação de vínculo entre o profissional e o usuário.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Percepções; Acadêmicos de Medicina

PO1021 - Visita Domiciliar: Um Relato de Experiência no Município de Parnamirim/RN

Queiroz, MAF de [1]; Jovino, MJS [1]; Silva GEGSde [1]; Quinderé MRF [1]; Morais AS [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: Considerando a experiência das visitas domiciliares como propostas únicas e diferenciadas de atenuação do adoecimento humano, percebe-se a importância da apropriação do processo saúde-doença como meio imprescindível para a sua efetivação. **Objetivos:** Relatar a experiência de um grupo de alunos do primeiro período do curso de Medicina, através de visitas domiciliares, no intuito de perceber a relação entre a dimensão biopsicossocial das famílias e sua qualidade de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se juntamente com a equipe de estratégia de saúde da família da unidade de básica de saúde de Parque das Orquídeas de Parnamirim, uma territorialização, com posterior realização das visitas domiciliares e aplicação da escala de risco de Coelho, a qual é usada como instrumento de estratificação de risco familiar, é aplicada às famílias adscritas a uma equipe de saúde da família para determinar seu risco social e de saúde, refletindo o potencial de adoecimento de cada núcleo familiar. **Resultados:** Percebeu-se a existência de problemas singulares vivenciados pelos componentes da família, fruto de uma história de vida composta por hábitos, condições físicas e vínculos emocionais frágeis. Tal olhar encontrou subsídios na vivência do paciente J.P.D., em que, por meio de uma realidade caracterizada por déficits neurológicos de sequelas de AVC e incontinência urinária, repercutiu na sua autonomia e na sua relação com os demais membros da família. Já F.A.D. apresenta uma condição de agravo por sobrecarga laboral e emocional. Dessa forma, a unidade familiar necessita de um suporte que atenue as dificuldades diárias e fortaleça seu papel ativo na condução do seu processo saúde-doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Evidenciou-se a importância da visita domiciliar como estratégia para uma inter-relação entre a teoria e a prática médica, embasando as intervenções terapêuticas, repercutindo no cuidado ao indivíduo e sua família e promovendo saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Escala de Coelho; Saúde Comunitária

PO1022 - Vitaminas do complexo B e ácido fólico na prevenção primária do AVE

Moura M [1]; Dupas RD [1]; Grimaldi I [1]; Vaiksnoras R [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: A homocisteína é um aminoácido sulfurado que participa do metabolismo da metionina. Níveis plasmáticos aumentados de homocisteína estão relacionados a doenças vaso-oclusivas. Devido à participação direta do ácido fólico e vitaminas B6 e B12 no metabolismo da metionina e da homocisteína, níveis alterados dessas vitaminas apresentam estreita relação com as alterações dos níveis de homocisteína. **Objetivos:** Relacionar a suplementação das vitaminas B6, B12 e o ácido fólico com a diminuição dos níveis plasmático de homocisteína, a fim de atuar na prevenção primária do Acidente Vascular Encefálico (AVE). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão da literatura e de artigos entre 1962 e 2014, com base nos bancos de dados Pubmed, Scielo e Medline. Foram selecionados 25 artigos, os quais foram analisados posteriormente. **Resultados:** A hiper-homocisteinemia é um fator de risco independente para a aterogênese e consequentemente para o AVE. A homocisteína interage com o colesterol LDL acelerando a oxidação e promovendo a formação das placas ateromatosas, podendo causar alterações tanto pelo estresse oxidativo quanto por disfunção endotelial e proliferação celular. A mesma destaca-se como o fator de risco de maior valor significativo entre os demais fatores, como a presença de hipertensão, diabetes mellitus, tabagismo e etilismo. Foi observada a diminuição dos níveis de homocisteína por meio da suplementação da dieta com vitaminas B6, B12 e ácido fólico, reduzindo desta forma a probabilidade da ocorrência de AVE. **Conclusão ou Hipóteses:** Para alguns autores o meio de tratamento profilático através da suplementação da dieta com vitaminas B6, B12 e ácido fólico é eficaz na prevenção primária do AVE. Para outros pesquisadores, os resultados não foram tão positivos, com achados pouco significativos. Visto que o tema ainda seja discutível entre diferentes literaturas, são necessários mais estudos a respeito do assunto.

PALAVRAS-CHAVE: hiper-homocisteinemia; aterosclerose; acidente vascular encefálico

PO1023 - Vivenciando a rotina do enfermeiro na atenção ao idoso: relato de experiência

Maciel TDS [1]; Freire XA [1]; Medeiros SM [1]; Andrade VDC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O envelhecimento populacional está ocorrendo em um contexto de grandes mudanças sociais, culturais, econômicas, institucionais, no sistema de valores e na configuração dos arranjos familiares. Embora a legislação brasileira estabeleça que o cuidado dos membros dependentes deva ser responsabilidade das famílias. **Objetivos:** Descrever a vivência de concluintes do curso de enfermagem numa instituição de longa permanência para idosos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por alunas concluintes do curso de enfermagem da Universidade Potiguar durante a disciplina de estágio supervisionado IV: Assistência de enfermagem ao idoso, de novembro a dezembro de 2010. O estágio ocorreu em um instituto de longa permanência para idosos, além de ser considerada como de utilidade pública em Natal/RN. **Resultados:** A vivência do estágio possibilitou desenvolver atividades assistenciais e promocionais. Apesar do tempo otimizado diretamente com os idosos, entre outras atividades tivemos a oportunidade de realizar a troca de curativos, em uma das salas direcionadas para esse serviço. Durante a assistência aos idosos percebemos a alta freqüência de curativos em pés diabéticos, que nos motivou ministrar uma palestra de orientações sobre os cuidados com o diabético. **Conclusão ou Hipóteses:** O conhecimento dos objetivos do enfermeiro em uma instituição de longa permanência, e as várias formas de atingi-los foi de fundamental importância para os acadêmicos, não deixando que a burocracia minimizasse a assistência em enfermagem.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem; idoso; assistência a saude

PO1024 - Vivência acadêmica nas Escolas Promotoras de Saúde: avaliação das afecções respiratórias infantis

Sales AC [1]; Guerreiro ABC [1]; Alcantara ACB [1]; Júnior FBB [1]; Silva AC [1];
1 - Unichristus

Introdução: As Escolas Promotoras de Saúde (EPS), através da sua função social são estratégicas na efetivação do conceito de intersetorialidade como espaços de educação em saúde e cenários de práticas clínicas ao possibilitar a inserção precoce do acadêmico de Medicina, contribuindo para a formação de médicos humanistas aptos a compreender a relação entre o contexto social e o quadro epidemiológico local. **Objetivos:** Promover a saúde biopsicossocial do escolar com enfoque na detecção, prevenção e controle das doenças respiratórias mais prevalentes e, proporcionar aos acadêmicos de Medicina o aprendizado da prática médica embasada em princípios humanísticos da relação médico-paciente no ambiente das EPS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em EPS, orientados por docente pediatra, acadêmicos do 2º ano de Medicina acompanharam sob o olhar biopsicossocial 140 crianças de 3 a 11 anos. As crianças com suspeita sintomatológica de afecções respiratórias foram avaliadas por médico pneumologista e acompanhadas pelos acadêmicos, permitindo a prática de habilidades semiotécnicas e a prescrição de tratamentos adequados, incluindo medidas de controle ambiental, como: antitabagismo, poluição e eliminação de ácaros e fungos. Por sua alta prevalência na infância e por contribuir para evasão e baixo desempenho escolar, a avaliação das afecções respiratórias foi essencial e deve ser priorizada. **Resultados:** Constatou-se a alta prevalência de afecções respiratórias nas crianças da EPS, com destaque para a asma, pneumonia, bronquite, sinusite e rinite alérgica. Foram recomendadas medidas preventivas tais como o controle da higiene ambiental, a interrupção do tabagismo intradomiciliar e, o tratamento intercrises, enfatizando a importância das consultas de retorno para o sucesso terapêutico. Diante do quadro exposto, os acadêmicos comprovaram que os fatores de risco, como condições socioeconômicas, desnutrição, déficit no nível de escolaridade dos pais, poluição ambiental e assistência de saúde de má qualidade influenciam diretamente na saúde integral da criança. **Conclusão ou Hipóteses:** É fundamental a continuidade das avaliações clínicas na EPS, assim como o fortalecimento de medidas preventivas, em vista da importância dos aspectos socioambientais e comportamentais da família na promoção da saúde infantil. A inserção precoce dos acadêmicos na EPS possibilita o aprendizado da abordagem médica humanizada e focada no paciente ao proporcionar a integração entre saúde e educação.

PALAVRAS-CHAVE: Escolas Promotoras de Saúde; Medicina Humanizada; Afecções Respiratórias Infantis

PO1025 - Vivência em Saúde Mental - um relato de experiência

Silva FECA [1]; Costa GS [1]; Moura LSNT [1]; Macêdo CRPB [1]; Alves GS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Vivência em Saúde Mental é um projeto de extensão realizado pelo Centro Acadêmico de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte que permite aos estudantes do curso o contato com as novas modalidades de assistência não-manicomiais, dentro do contexto da Reforma Psiquiátrica e de inserção da Saúde Mental na realidade da comunidade e no contexto da Atenção Primária. **Objetivos:** Este resumo tem como objetivo apresentar as experiências e as atividades vividas durante a realização do projeto. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas seis edições do projeto, entre 2006 e 2009. Constituíam-se por uma semana de visitas a "serviços substitutivos" de saúde mental - o Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II); o CAPS Álcool e Drogas (CAPSAD); o CAPS infantil; a Unidade de Tratamento de Álcool e outras Drogas (UTAD). Também houve visitas a hospitais psiquiátricos remanescentes da cidade. A partir disso, foram provocadas reflexões sobre a experiência, aprofundando a teoria com material audiovisual, literatura, filmes, músicas e oficinas e incentivando a interdisciplinaridade e a busca por maior conhecimento sobre o tema. Por fim, os participantes programam o modelo da edição seguinte do projeto. **Resultados:** Após a participação no projeto, os alunos foram capazes de compreender com muito mais propriedade a Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental, iniciando reflexões sobre o tabu da psiquiatria, o foco que é dado a ela no ensino médico atual e a importância do multiprofissionalismo na assistência à saúde mental, como pôde ser observado em discussões posteriores. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência foi significativa pois apresentou os alunos participantes às novas realidades de Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental. Sendo esse contato inicial tão importante para desmistificar a psiquiatria e iniciar uma nova geração de médicos mais conscientes e engajados, é de suma importância a reativação do Vivência em Saúde Mental.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental; Reforma Psiquiátrica; Atenção Primária à Saúde

PO1026 - Vivências de Educação Popular em Saúde: relato de experiência

Trigueiro JG [1]; Pinto JBA [1]; Silva MPCF [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: A Educação Popular em Saúde apresenta-se como instrumento essencial para a transformação da sociedade, na medida em que permite o trabalho coletivo de diferentes sujeitos e trabalhadores, levando em consideração seus diversos modos de vida e cultura, a partir da realidade que estão inseridos. **Objetivos:** Nesse Sentido, este trabalho objetiva relatar a experiência vivenciada enquanto docente supervisora de atividades de Educação Popular em Saúde, realizadas em uma Escola Pública no Interior do Rio Grande do Norte com a temática de Alimentação Saudável. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Estudo é descritivo, com abordagem qualitativa no modelo de Relato de Experiência. As atividades aconteceram no mês de Dezembro de 2014 mediante a realização de uma oficina com alunos do Sexto Ano da Escola Estadual Tarcísio Maia, localizada no município de Pau dos Ferros/RN e realizadas por acadêmicos de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte que cursavam o Estágio Supervisionado II. O tema escolhido partiu da sugestão dos alunos e professores da escola. As oficinas abordaram temáticas relativas a alimentação saudável baseadas na realidade dos alunos com dinâmicas que utilizaram diversos tipos de alimentos industrializados e naturais. **Resultados:** A atividade iniciou-se com a realização da dinâmica que alimento gostaria de ser e permitiu a reflexão dos alunos que partiram de experiências pessoais sobre seus hábitos alimentares, em seguida os acadêmicos utilizaram diversos tipos de alimentos industrializados listados pelos alunos como parte de seu consumo diário e demonstraram de forma prática o teor calórico desses alimentos e os riscos de saúde que o consumo exagerado poderia causar-lhes. Ao final da oficina houve a entrega aos alunos da escola e professores envolvidos na ação de uma cartilha ilustrativa produzida pelos acadêmicos de enfermagem com informações sobre alimentação saudável. **Conclusão ou Hipóteses:** Nesse sentido, a experiência de Educação Popular possibilitou uma maior integração entre Serviço, Ensino e Comunidade evidenciando a importância de se trabalhar com temáticas que envolvam o público, desde que adaptada a realidade encontrada, se constituindo enquanto estratégia basilar para impactar na realidade de vida dos sujeitos envolvidos e para consolidação do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Qualidade de Vida; Sistema Único de Saúde

PO1027 - Vínculo equipe de saúde/usuário na adesão ao tratamento da hipertensão arterial

Monge JCB. [1]; Monge FS [2]; Braga ACS [3];
1 - Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (IABAS);
2 - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC);
3 - Iinstituto Nacional de Câncer (INCA)

Introdução: Atualmente, a baixa adesão ao tratamento da hipertensão arterial (HA) figura, em todo o mundo, como um desafio de significativa magnitude. No Brasil apesar do notório esforço do governo com a ampliação dos serviços de saúde, acesso gratuito aos medicamentos e a elaboração de programas de prevenção das DCNT, menos de 20% dos pacientes hipertensos dão continuidade ao tratamento ao longo da vida. **Objetivos:** Analisar as atuais evidências da não adesão dos pacientes hipertensos ao tratamento, destacando a relevância dos fatores psicossociais e do vínculo equipe de saúde/usuário na continuidade do tratamento das doenças crônicas, tal como a hipertensão arterial. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A abordagem metodológica foi a revisão bibliográfica, não sistematizada, na base de dados Scielo, Lilacs e PubMed/Medline publicados nos últimos cinco anos em língua portuguesa e inglesa. Os descritores de pesquisa foram: "hipertensão arterial", "adesão do paciente" e "tratamento medicamentoso", e os seus equivalentes em inglês assim como suas combinações. Foram selecionados os artigos mais relevantes que abordavam no resumo ou titulo características sobre o tema apresentado. A análise bibliográfica dos textos selecionados foi realizada através da leitura crítica e síntese dos dados mais pertinentes à temática desenvolvida. **Resultados:** As causas da baixa adesão ao tratamento da HA é um processo complexo e multifatorial. Foi possível identificar ainda que, a grande maioria dos pacientes hipertensos tem conhecimento dos riscos e das sequelas incapacitantes que podem advir da doença. E que mesmo assim nem sempre seguem as orientações para o controle dos níveis pressóricos. Outro ponto evidenciado, é que muitos profissionais de saúde, acreditam que esses pacientes não entendem a necessidade do tratamento e dos efeitos deletérios da doença. Tal controvérsia evidencia uma lacuna entre as orientações da equipe de saúde e os fatores psicossociais que influenciam o comportamento do paciente diante do tratamento da doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar da importância do conhecimento do paciente sobre o curso da doença e seu tratamento, o estabelecimento do vínculo equipe de saúde/paciente é fator preponderante, na manutenção da motivação do paciente em respeitar continuadamente a conduta terapêutica prescrita ao tratamento anti-hipertensivo. Pois, "o alcance da saúde, só é possível quando se adentra na realidade encontrada na população".

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Adesão; Vínculo

PO1028 - "Corpo são, mente sã": intervenção em equipamento socioeducacional em Natal/RN

Freitas LV [1]; Fraiman PHA [1]; Silva AF [1]; Costa NDL [1];
1 - Universidade Federal Do Rio Grande Do Norte (UFRN)

Introdução: Educar os mais jovens sobre a necessidade de cuidar da saúde, nos mais diversos eixos, é uma possível ferramenta de mudança da mentalidade comunitária. Buscou-se implantar a idéia da importância da saúde bucal, atividades físicas e hábitos alimentares saudáveis em crianças e adolescentes do bairro de Mãe Luiza em Natal/RN e, dessa forma, transmitir tais conhecimentos para o ambiente familiar. **Objetivos:** Relatar intervenção realizada em 2013 na Casa Crescer, projeto final da disciplina Saúde e Cidadania da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, realizada por acadêmicos da área de Saúde, objetivando transmitir ações proativas nos eixos de saúde bucal, atividade física e hábitos alimentares. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Por meio de visitas exploratórias na comunidade, reconheceu-se com um olhar reflexivo os equipamentos sociais integrantes do território adstrito à USF Aparecida. Baseado em indicadores epidemiológicos de Natal e em relatos dos profissionais e moradores, elegeu-se como alvo da intervenção a Casa Crescer, escola de reforço filantrópica que atende alunos de 5 a 15 anos. A intervenção consistiu em uma manhã de atividades, na qual as crianças e jovens passaram por um circuito de atividades em três eixos: saúde bucal (com distribuição de escova dentária), atividades físicas lúdicas e alimentação saudável (incluindo lanche recreativo). Por fim, os alunos avaliaram a intervenção em um quadro. **Resultados:** A realidade após os muros dificilmente seria totalmente modificada com apenas uma intervenção, porém foi "plantada a primeira semente" para um projeto promissor no bairro de Mãe Luiza. A intervenção trouxe experiências e conhecimentos, frequentemente, inéditos para aqueles jovens. Objetivamente, a avaliação realizada provou o sucesso da intervenção: 100 participantes avaliaram a ação, sendo 90 avaliações positivas (90%), 8 intermediárias (8%) e 2 negativas (2%). Subjetivamente, os depoimentos daqueles que participaram também refletem que muitas atitudes serão mantidas e trazidas para o ambiente familiar. **Conclusão ou Hipóteses:** Semeou-se com sucesso sementes para incutir hábitos saudáveis em relação à alimentação, a atividade física e saúde bucal nos jovens atendidos pela Casa Crescer no bairro de Mãe Luiza.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde na escola; Equipamentos sociais; Intervenção

PO1029 - "Cuidado: sua coluna é frágil" campanha sobre trauma raquimedular em Sobral.

Silva RR [1]; Filho JBSR [1]; Freitas HC [1]; Silva GL [1]; Filho GC [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Trauma Raquimedular (TRM) é uma lesão osteoligamentar que pode ser associada à dano neurológico, sendo mais frequente em homens e nas faixas etárias entre 15 e 40 anos. No Brasil estima-se cerca de 8 mil casos/ano. Decorre principalmente de acidentes automobilísticos e ferimentos por arma de fogo. As formas de prevenção do TRM muitas vezes são negligenciadas ou pouco conhecidas pela população. **bjetivos:** Relatar a experiência vivida pela Sociedade Científica de Neurociência de Sobral (SCNS) na campanha educativa sobre Trauma Raquimedular (TRM) realizada em locais públicos de alto fluxo de pessoas e em escolas de ensino médio no munícipio de Sobral-CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A campanha de prevenção ao TRM foi promovida pela SCNS em parceria com alunos do 1º semestre do curso de medicina da Universidade Federal do Ceará. Ela foi realizada em praças públicas e em escolas da cidade. Nas praças, os transeuntes eram abordados com panfletos explicativos sobre o TRM, sendo então direcionados a estandes com pôsteres e faixas informativas sobre o tema. De forma individualizada, ainda eram indagados conhecimentos prévios da população na tentativa de enfatizar pontos importantes a serem discutidos. Nas escolas, uma palestra sobre o assunto era ministrada aos estudantes, dispondo de um momento para o esclarecimento de dúvidas. Posteriormente, os panfletos eram distribuídos. **Resultados:** A campanha atingiu aproximadamente 500 pessoas com variadas faixas etárias. Percebemos que a população ainda é muito negligente no que tange a utilização de cinto de segurança em veículos automotivos e pouco sabem das conseqüências desse tipo de trauma. Muitos dos abordados não sabiam como se previne o TRM. A campanha conseguiu sanar dúvidas gerais e individuais dos abordados, bem como informar sobre as principais formas de prevenção do TRM. Os panfletos distribuídos funcionaram como meio de propagação do conhecimento, visto que além de atingirem as pessoas diretamente envolvidas, contribuíram para informar familiares, amigos e vizinhos dos mesmos. **Conclusão ou Hipóteses:** A população envolvida pôde conhecer sobre os modos de prevenção desse agravo tão prevalente e de drástico impacto na qualidade de vida dos acometidos. Além disso, a atividade foi de grande valia para os membros da SCNS, que puderam vivenciar como é contato com a comunidade e praticar a comunicação na área médica. Por isso, é indispensável à expansão desse tipo de atividade na graduação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Traumatismo da medula espinhal; Prevenção primária; Relações comunidade-instituição

PO1660 - Transtorno de Acumulação de Animais: intervenção de uma ESF de Araraquara,SP

Mattos AC [1]; Freitas RV [1]; Santos LEM [1]; LimoniFF [1]; Calixto PA [1];
1 - Centro Universitário de Araraquara (UNIARA)

Introdução: A coordenação do cuidado na ESF inclui casos complexos.O trabalho intersetorial e aceitação famíliar são indispensáveis no manejo de um trantornomental.O DSM-V inclui como uma disordem psiquiátrica o Transtorno de Acumulação. Caracterizado pela compulsão por adquirir objetos ou animais(animal hoarding),e dificuldade em desfazer-se deles.Sua abordagem em APS necessita grande planejamento da equipe. **Objetivos:** Relatar o plano de cuidado conjunto entre Eq 2 da USF Jd. Brasil, Sec. do Meio Ambiente de Araraquara,SP, e familiares para promoção de saúde de Sra. MSG, 90 anos, Acumuladora de Animais, portadora de Sd. Demencial, Acamada, com úlceras infectadas pelo contato com os gatos e higiene precária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após diversas tentativas anteriores de intervenção neste domicílio, a equipe foi chamada por familiares para um atendimento domiciliar. Acamada Sra MSG vivia sobre um sofá local onde se alimentava e fazia necessidades fisiológicas. Ambiente sem iluminação, fétido, coberto por fezes e urina dos gatos. Há mais de 8 meses se negava a tomar banho e encontrava-se cercada por mais 50 gatos muitos destes adoecidos.Sra MSG não permitia que seus filhos retirassem os animais.Apresentava delírios persecutórios devido à Sd Demencial, redução da movimentação, Incapacidade para AVD e AIVD. Possuía úlceras perineais infectadas por fungo e bactérias. Encontrava-se nua com os genitais cobertos por um lençol. **Resultados:** Através de manejo verbal foi convencidaà banhos diários,o primeiro realizado pela equipe.Matriciada pelo Amb. De Saúde da Mulher, diagnosticados:líquenescleroatrófico com úlceras infectadas, Sd. demencial com SP,anemia por def.de B12.Filhos aceitaram o cuidado orientado pela ESF, MSG acolhida em quarto arejado, protegido e higiene adequada. Em parceria com a Sec. DoMeio Ambiente,Saúde e a ONG República dos Gatos, realizado tratamento e castração dos gatos removidos em abrigo. Deixados 3 gatos castrados na casa. MSG foi tratada com antimicrobianos tópicos e orais para lesões perineais. Manejado delírios persecutórios com antipsicótico em baixa dose. Reposição de vit B12 e Ac. Fólico. **Conclusão ou Hipóteses:** Casos complexos como o Transtorno de Acumulação de Animais ou Animal Hoarding exigem ações que envolvam vários níveis do sistema e cooperação intersetorial. A ESF pela sua competência em coordenação do cuidado, longitudinalidade e vínculo pôde promover qualidade de vida para MSG e sua família.

PALAVRAS-CHAVE: Hoarding Animal; Atenção Primária em Saúde; Estratégia Saúde da Família

FORMAÇÃO

PO1030 - A Comunidade de Práticas como ambiente de educação e colaboração no SUS

Marcolino FF [1]; Silva TP [1]; Cavalcanti FOL [1]; Athiê K [1];
1 - Ministério da Saúde (MS)

Introdução: A Comunidade de Práticas (CdP) vem se constituindo como um espaço de educação permanente em um ecossistema complexo e dinâmico de ambientes colaborativos online que permite ao trabalhador do SUS realizar a gestão da informação e comunicação, colaborar e trocar experiências, além de conhecer e divulgar práticas profissionais inovadoras. Atualmente, esta rede conta com cerca de 37 mil membros. **Objetivos:** Avaliar os espaços de troca da CdP, que contempla os relatos de experiências, cursos em ambientes colaborativos e comunidades temáticas sobre diversos assuntos pertinentes ao SUS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No ar dede 2012, a CdP é resultado de avaliações internas, de parceiros institucionais e de seu público alvo, que é o trabalhador do SUS. Para compreender seu potencial como um novo ambiente de colaboração e educação permanente realizou-se um estudo de caso seus ambientes, através da observação direta e de seus documentos base: Projeto Político Metodológico e Plano Político Pedagógico. **Resultados:** No ambiente de comunidades o profissional participa de discussões, compartilha suas experiências, mobiliza a rede, interage e pode criar uma comunidade temática. A comunicação e a aprendizagem se dão a partir de posts e comentários. Os relatos de experiências partem dos princípios: todo trabalhador tem muito a ensinar e a aprender; a prática e o contexto são soberanos. Os usuários lêem e comentam, e as narrativas ganham novas formas. O ambiente de cursos foi desenvolvido para superar o modelo tradicional de EAD, trazendo ações comuns em redes sociais, valorizando a interação entre os participantes, sem intervenção de um professor ou tutor, e tendo como pilar os recursos educacionais abertos. **Conclusão ou Hipóteses:** A CdP se configura como um dispositivo de troca, educação e reflexão das práticas do saber-fazer saúde; capaz de diminuir o isolamento dos profissionais, que se encontram e partilham suas experiências. Um espaço para comunicação, educação e informação que pode responder as necessidades do SUS e contribuir para construções de soluções profissionais no território, por meio de um processo social.

PALAVRAS-CHAVE: educação permanente; internet; interação

PO1032 - A educação em saude como ferramente para formação médica integral

Miranda Junior AD [1]; Floss M [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande

Introdução: O ensino médico fragmentado em várias especialidades revela-se um problema na formação médica, principalmente na integralidade da atenção à saúde. Descontentes como o ensino médico estava sendo conduzido, em 2010, um grupo de estudantes do primeiro ano, criou o projeto Liga de Educação em Saúde (LES), que tem como objetivo o aprendizado e a troca de conhecimentos relacionando APS e comunidade. **Objetivos:** O objetivo deste resumo é discutir e questionar o modo fragmentado de formação médica com o ponto de vista dos alunos da LES. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto (LES) se desenvolve a partir de encontros semanais, com atividades teóricas (leitura e discussão de textos, artigos, casos, etc.) e práticas de educação em saúde em uma comunidade de pescadores no sul do Brasil. Para o desenvolvimento deste resumo foi utilizada a observação participante e sistematização da experiência. Este estudo utilizou: transcrições de atividades; relatos de experiências; filmes; e produções de textos pelos membros. Será utilizado o livro organizado e escrito pelos integrantes da Liga "A Colcha de Retalhos: Vivências de Liga de Educação em Saúde". **Resultados:** Nas reuniões teóricas, os alunos encontram um espaço para analisar/discutir o trabalho realizado na comunidade, levando a uma visão mais crítica sobre a educação médica tradicional: "O professor acha que nós somos como caixas, no primeiro ano, eles colocaram o Guyton, o Netter [livros de medicina], no segundo ano do Bates (...) Eu não gostaria de ser uma caixa mais". Outro estudante escreveu: "Os guidelines não sentem; os pacientes sentem", "Quando um aluno dos anos finais que dizem 'o cirrótico chegou" ou "o viciado em drogas está lá", eu permanecia na LES porque eu não queria ser assim ". Essas declarações mostram a influência da LES no surgimento de uma visão mais holística da medicina. **Conclusão ou Hipóteses:** Podemos perceber a visão integrativa proporcionadas pela LES ajudando os alunos a ter uma percepção holística do paciente e da comunidade. As discussões e experiência de troca de conhecimento influenciam os alunos para a formação médica participativa. Além disso evidencia como a comunidade pode ser um lugar de ensino e aprendizagem para além da universidade e da educação médica tradicional.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Formação Médica; APS

PO1033 - A exitosa experiência de cursar residência em MFC no norte do país.

Luiz FR [1]; Costa DR [1]; Cavalcante GRRV [2]; Flamia AL [3];
1 - Fundação Escola de Saúde de Palmas (FESP);
2 - Universidade Federal do Tocantins (UFT);
3 - Fundação Escola de Saúde do Tocantins (FESP)

Introdução: A Residência de Medicina de Família e Comunidade forma clínicos especializados em cuidar de pessoas. Em Palmas, a criação da primeira residência municipal do estado, destaca-se por sua parceria com a Universidade Federal do Tocantins e sua integração com a residência Multiprofissional em Saúde da Família, formando profissionais com capacidade critico reflexiva e de melhorar a Atenção Básica. **Objetivos:** Relatar a experiência de pertencer a uma residência pioneira que com grandes esforços vem aperfeiçoando médicos no atendimento humanizado, incentivando o trabalho multiprofissional, formando profissionais qualificados a melhorar a saúde publica e demonstrar o grande potencial da região norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os residentes dos dois programas ingressam por seleções individuais e já no introdutório iniciam o processo de integração, onde por meio de metodologias ativas discutem temas relevante à especialidade. Partem para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde atuam trabalhando na perspectiva de equipe, iniciando pelo diagnóstico situacional da área. Cada equipe é composta por dois residentes que cuidam de duas mil pessoas, sob supervisão de um preceptor, presencial. Além das atividades nas UBS os residentes, participam de aulas teóricas, discussão de casos, rodíziam nos ambulatórios de especialidades e nos serviços de urgência e emergência. **Resultados:** A residência médica e multiprofissional com enfoque em saúde da família possibilita a ação-reflexão-ação a aquisição de um consciência sanitária critica, individual e coletiva promove maior articulação entre ensino, serviço e comunidade; formando profissionais com qualidade sócio-política, ético-humanística e de relações interpessoais com habilidades para gerar impactos positivos no contexto loco-regional de construção do SUS e sensibilizar a gestão sobre a importância da valorização de profissionais qualificados e da necessidade da ampliação de centros de APS. **Conclusão ou Hipóteses:** A RMFC no Tocantins é pioneira e exitosa, vislumbra e tem conseguido promover melhoria na saúde dessa região, por meio da formação de clínicos qualificados com habilidades de comunicação e gestão, que abandonam o modelo médico centrado pelo trabalho em equipe multiprofissional estando orientados por princípios sólidos em prol de suas comunidades apesar das limitações estruturais e humanas.

PALAVRAS-CHAVE: Residência em medicina de família e comunidade; rmfc no norte do pais; residencia municipal em medicina de familia e comunidade

PO1034 - A experiência de acadêmicos dentro da liga

Mendes SUR [1]; Beltrami MAL [1]; Beltrami N [1]; Moura EC [1]; Mendoca NA [1];
1 - ITPAC-PORTO

Introdução: O desenvolvimento de trabalhos junto à comunidade oferece aprendizado e aperfeiçoamento em saúde pública, crescimento profissional e pessoal, interação com outras pessoas e trabalhos em equipe. E ainda, os principais benefícios para a sociedade incluem um atendimento mais humanizado, incentivo a responsabilidade social, aumento do atendimento à saúde e fortalecimento das relações interpessoais. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de medicina participantes de uma liga que tem como objetivo ampliar os conhecimentos em Saúde da Família; integrar os estudantes ao serviço de saúde, sobretudo mediante uma base territorial comunitária e com enfoque nas necessidades sociais em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudantes interessados no tema reuniram-se e planejaram atividades a serem exercidas, criaram o estatuto e institucionalizaram a Liga Acadêmica de Saúde de Família e Comunidade do Tocantins (LASFACTO). No primeiro ano de atuação a liga participou de campanha de vacinação, atuou no projeto Porto pela Vida junto a prefeitura de Porto Nacional, em ação articulada com outras ligas realizou o curso de avalição neurológica em hanseníase, curso básico de eletrocardiograma e participou do projeto Rua do Lazer no Dia das Crianças na periferia de Porto. **Resultados:** A liga vem atuando junto à comunidade desde a sua fundação. Os acadêmicos ganham cada vez mais experiência na relação acadêmico-comunidade, dessa forma o intercâmbio de conhecimentos entre os dois grupos resulta na formação de médicos mais humanizados e voltados para a prevenção e promoção em saúde. Dessa forma, os graduandos se formam preparados para lidar com a rotina da atenção básica de saúde e com a realidade da população local, no que diz respeito às suas condições de saúde e de vida. **Conclusão ou Hipóteses:** A LASFACTO tem sido de suma importância na vida dos membros, onde o crescimento pessoal através de experiências e aprendizado leva á responsabilidade social e valorização da importância do trabalho em equipe, otimizando os serviços oferecidos à população de forma humanizada, fortalecendo as relações interpessoais de apoio mútuo que são fundamentais para a construção da relação médico-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Atenção Primária à Saúde; Sistema único de Saúde

PO1035 - A experiência do TelessaúdeRS/UFRGS na implantação do curso presencial do e-SUS AB

Scortegagna da Cunha [1]; Corrêa APB [1]; Cruz WF [1]; Siqueira ACS [1]; Umpierre RN [1];
1 - Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS/UFRGS)

Introdução: Para apoiar a implantação do e-SUS AB, software público desenvolvido para modernizar serviços de saúde, o núcleo TelessaúdeRS/UFRGS elaborou um curso presencial visando informar os profissionais de saúde de todos os municípios do Rio Grande do Sul sobre as funcionalidades e os objetivos do sistema e-SUS AB. **Objetivos:** Analisar receptividade obtida pelo TelessaúdeRS/UFRGS com o Curso presencial e-SUS AB nos municípios do Estado do Rio Grande do Sul no período de dezembro de 2014 a março de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo. A fonte utilizada para a coleta de dados foi o banco de dados do TelessaúdeRS/UFRGS. Os dados tabulados foram: número de participantes, categorias profissionais, número de municípios e Macrorregiões de Saúde do Rio Grande do Sul, referente às edições que ocorreram no período de dezembro de 2014 a março de 2015. Para organização dos dados foi utilizado o software Excel versão 2007. **Resultados:** Participaram do curso profissionais de 105 municípios das sete Macrorregiões de Saúde do Rio Grande do Sul. Foram realizadas 13 edições do curso com total de 255 participantes. Sendo desses, 95 enfermeiros, 17 médicos, 12 técnicos de enfermagem, três cirurgiões dentistas, dois técnicos de saúde bucal, um agente comunitário de saúde, dois recepcionistas, sete apoiadores da atenção básica, 38 da área administrativa, oito profissionais de tecnologia da informação, oito coordenadores da Atenção Básica, 45 profissionais de nível superior: psicólogos, fisioterapeutas, educadores físicos entre outros e ainda sete secretários municipais de saúde. Dez profissionais não informaram suas funções. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi possível observar, a partir da analise dos dados, que existe receptividade considerável para capacitações relacionadas ao e-SUS AB em função principalmente do número de edições do curso. Também se constatou a participação o interesse de todos os profissionais pertencentes às Equipes de Saúde da Família.

PALAVRAS-CHAVE: e-SUS AB; educação em saúde; TelessaúdeRS/UFRGS

PO1036 - A formação acadêmica e o estágio curricular de Enfermagem

Souza AMG [1]; Valença CN [1]; Medeiros JSS [1]; Cassiano AN [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) proporciona aprendizado mútuo para os envolvidos, além de ser laboratório vivo para as questões da educação em saúde, desenvolvimento da prática clínica em enfermagem e formação profissional. Assim, torna-se relevante, estudos que investiguem a visão dos docentes sobre o processo de supervisão de estágio, tendo em vista o papel formador dos mesmos. **Objetivos:** Descrever a visão de docentes enfermeiros acerca da importância do estágio curricular supervisionado na formação em enfermagem. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa realizada com 09 docentes que atuam como supervisores de estágio e os membros da Comissão de Estágio do curso de graduação em enfermagem da referida instituição. A pesquisa foi desenvolvida no curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cru/RN, durante os meses de julho de 2014 a abril de 2015. Para a coleta dos dados foi utilizado à entrevista semi-estruturada. Os dados serão analisados a partir da análise de conteúdo de Minayo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACISA, bem como perante todas as assinaturas do TCLE pelos docentes e CAAE: 03610912.7.0000.5294.**Resultados:** A partir das falas, percebeu-se que todos os docentes fazem menção a importância dos estágios para a formação do egresso, sendo este o componente curricular responsável pela articulação teórica e prática, além de se constituir como oportunidade para o desenvolvimento de habilidades profissionais. A formação do curso de graduação em enfermagem se faz voltada para a consolidação do perfil profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, capaz de atuar no Sistema Único de Saúde (SUS). **Conclusão ou Hipóteses:** Na visão dos entrevistados, o ESC é ferramenta indispensável para o desenvolvimento de competências e habilidades do egresso de enfermagem. Espera-se que a discussão da temática venha a fortalecer a prática docente durante o estágio supervisionado, com vistas a melhorias na qualidade de ensino e ratificar a formação de profissionais capazes de atuar no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Educação em enfermagem; Sistema Único de Saúde

PO1038 - A importância da relação médico-paciente para o cuidado em saúde

Trindade JS [1]; Ventura PP [1]; Saraiva CDG [1]; Ferreira ZMCC [1]; Silva JNO [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: A medicina atual avança de forma exponencial, acompanhada pela maior especialização e sub-especialização, comprometendo a relação médico-paciente tradicional (BANERIEE, SANYAL, 2012). Porém, apesar de todo esse progresso, é primordial enfatizar que a relação médico-paciente continue com papel de destaque na abordagem as pessoas doentes. **Objetivos:** O objetivo desta revisão é contribuir na discussão da relação médico-paciente, com enfoque nas dimensões da prática médica relacionadas à empatia, a confiança e a adesão do paciente ao tratamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma revisão sistemática , nas bases de dados SCIELO e PUBMED, utilizando os descritores: “communication”, “doctor-patient, importance”, “diagnosis”, “consultant”, “primary care”, “outcome”, “physician-patient relationship”. Dez artigos foram selecionados, lidos, fichados e categorizados. **Resultados:** A partir da análise da literatura selecionada, foi observado que a boa relação médico-paciente, com médicos que mostram apoio e respeito ao paciente, implica uma maior empatia, geram mais confiança e adesão do paciente ao tratamento, levando a melhores resultados em saúde. Contudo, essa relação, atualmente, ainda encontra-se deficiente e distante do ideal. Esse fato pode ser agravado pelo cuidado fragmentado, o que leva muitas vezes ao médico a centrar na doença, minimizando o aspecto biopsicossocial e integral da pessoa. **Conclusão ou Hipóteses:** A boa relação medico-paciente é o determinante fundamental para um melhor resultado clínico e satisfação dos pacientes, independentemente dos determinantes sócio-culturais

PALAVRAS-CHAVE: Primary care; doctor patient importance; pysician-patient relationship

PO1039 - A importância da visita domiciliar na formação médica

Cardozo CT [1]; Silva MP [1]; Menêses MOSC [1]; Mansur G [1]; Fonseca BB [1];
1 - Universidade de Uberaba (UNIUBE)

Introdução: A visita domiciliar consiste em um dos instrumentos efetivadores da APS e proporciona ao estudante diversos benefícios, sendo o mais relevante: o processo de sensibilização e humanização do aluno e uma reflexão sobre suas próprias limitações e frustrações. O cuidado e manutenção do controle da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) constituem uma das atividades possíveis dentro da APS. **Objetivos:** Relatar a experiência de acompanhar uma pessoa portadora de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde, e construir a história clínica sistematizada em domicílio. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma pesquisa qualitativa do tipo relato de caso baseado em oito visitas de cerca de 40 minutos cada, revisão de artigos científicos sobre a prática de visita domiciliar, seleção do caso em estudo, planejamento semanal do objetivo e atividade a ser realizada, realização da visita semanal e por fim, avaliação da atividade realizada e do planejamento da próxima visita. Durante as visitas foram utilizados o diário de campo, ficha para registro de visita domiciliar; relatório semanal de visita domiciliar; prontuário médico da paciente e livro de semiologia, proporcionando a confecção uma anamnese detalhada no decorrer das visitas. **Resultados:** Relatou-se o caso da cliente P.M.N., sexo feminino, viúva, natural e procedente de Pernambuco, residindo em Uberaba há dez anos, parda, 67 anos, aposentada, diagnosticada com DPOC há 15 anos. A paciente foi tabagista por 40 anos (60 anos/maço) e relatou o uso de fogão à lenha diariamente por 52 anos, fatores determinantes para manifestação dos sintomas da DPOC. A acompanhante da paciente mostrou-se de grande auxílio, visto que em alguns momentos o diálogo mostrou-se dificultado devido à procedência e ao nível cultural da paciente. Ao final desta atividade, avaliamos que a capacidade de adequação no vocabulário foi imprescindível para adequada construção do vínculo com a paciente. **Conclusão ou Hipóteses:** A visita domiciliar contribui para formação do estudante de medicina nos dois primeiros anos de graduação, tendo visto que essa prática permite o desenvolvimento de competências necessárias para construção de um bom relacionamento com os pacientes, sendo este baseado em uma percepção holística.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Formação Médica; Atenção Primária à Saúde

PO1040 - A importância das Ligas Acadêmicas na graduação em medicina

Lima ML [1]; Lemos WRSS [2]; Humbelino JNC [1]; Salmito MBM [1];
1 - Centro Universitário do Maranhão (UNICEUMA);
2 - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Introdução: É indiscutível que o número de Ligas Acadêmicas, associações criadas por alunos e professores dentro da graduação e voltada para o aprendizado de uma determinada área da saúde, tem aumentado dentro dos cursos de medicina no Brasil e ocupado crescente espaço no cotidiano do estudante. **Objetivos:** Analisar a importância das Ligas Acadêmicas, tendo em vista a escassa literatura sobre o tema e a relevância com que ele é tratado em grandes congressos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O trabalho foi desenvolvido a partir de levantamento de pesquisas bibliográficas em bases de dados de consulta pública, buscou-se o que há de mais atual já escrito sobre o tema. **Resultados:** Ligas Acadêmicas são possibilidades universitárias que seguem o tripé do ensino, da pesquisa e da extensão. Elas proporcionam ao estudante aulas teóricas, desenvolvimento de projetos, organização de cursos, treinamentos em habilidades médicas, contato com alunos de outros períodos e troca de experiências, atividades de assistência médica em comunidades carentes, acompanhamento de cirurgias, participação em campanhas vinculadas ao governo e aprendizado dinâmico em estágios extracurriculares. Ou seja, Ligas Acadêmicas permitem aos seus participantes o aumento das vivências didáticas, científicas, culturais e sociais (1). **Conclusão ou Hipóteses:** A diversidade das atividades desenvolvidas pelos estudantes favorecem potenciais intelectuais, afetivos e humanitários (2), fazendo-os se sentirem parte integrante da universidade e incorporando o papel do que é ser médico: um profissional capaz de perceber e acolher o paciente na sua integralidade biopsicossocial e que procura ativa e permanentemente o conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Ligas Acadêmicas; Graduação em medicina; Atividades extracurriculares

PO1041 - A importância dos Cuidados Paliativos na pratica do Médico de Família

Daflon PMN [1]; Paiva MBP [1]; Silva RF [1]; Alves BL [1]; Ferraz HF [1];
1 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: Apesar da tecnologia, muitas doenças ainda não tem cura, e o Cuidado Paliativo (CP) é a abordagem ideal para as doenças crônicas. Em vários países, a APS é considerada o melhor nível de assistência para a prestação e coordenação dos CP . A MFC que tem a APS como o local de suas ações, e faz dos atributos da APS os seus pilares, acaba por desempenhar um importante papel no cuidado dos pacientes. **Objetivos:** Valorizar a importância do conhecimento dos princípios em cuidados paliativos pelos Médicos de Família e Comunidade com vistas à melhoria na coordenação do cuidado e qualidade de vida em pacientes em fim de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão bibliográfica não sistematizada dos pilares conceituais da Medicina de Família e Comunidade e dos princípios dos cuidados paliativos. Para realização das buscas foram usados os descritores : Medicina de Família e Comunidade (Family Practice), Cuidados Paliativos (Palliative Care), Saúde da Família (Family Health), Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care) na base de dados da Biblioteca Virtual Saúde (BVS). **Resultados:** Os resultados evidenciaram uma proximidade entre os pilares da Medicina de Família e Comunidade com os princípios dos Cuidados Paliativos, visto que ambos abordam o paciente em sua integralidade. Os atributos da APS utilizados pelos Médicos de Família e Comunidade atuam como facilitadores para que os princípios dos Cuidados Paliativos sejam utilizados da melhor forma possível, evidenciando a importância do conhecimento nessa área pelos Médicos de Família e Comunidade para melhor abordagem dos pacientes em fim de vida, apesar dos desafios enfrentados pela ESF na tentativa de suprir as necessidades desses pacientes tão singulares e de seus familiares. **Conclusão ou Hipóteses:** A formação profissional permite uma melhor abordagem do paciente e seus familiares tanto para questões relacionadas ao fim de vida,quanto para melhor controle da dor e dos outros sintomas. As Ações da ESF permite uma abordagem que traga maior conforto e redução do sofrimento ao paciente e seus familiares ,fazendo com que o paciente viva seus últimos dias de uma forma mais digna.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Cuidados Paliativos; Saúde da Família

PO1042 - A influência das vivências em atenção básica na atuação acadêmica no internato

Oliveira LT [1]; Hatano NT [1]; Costa BJS [1]; Bernardes FV [1]; Guimarães MSA [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: Desenvolvido sob as bases das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, o Curso de Medicina da UFT prioriza a formação de profissionais com perfil adequado ao modelo de atenção integral e centrado na relação médico-paciente proposto pelo SUS. Assim, o acadêmico é inserido desde o primeiro período em cenários de prática, vinculando-se às necessidades de saúde regionais. **Objetivos:** Descrever a experiência dos acadêmicos de Medicina da UFT nos quatro primeiros anos de atividades nas Unidades de Saúde da Família - USF do município de Palmas - TO e ratificar a importância dessas vivências na atuação atual no módulo de PSF do internato. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ao ingressarem no Curso de Medicina da UFT, os acadêmicos são situados sobre o SUS por meio das disciplinas: Saúde Coletiva e Prática de Saúde. Inseridos nos cenários de diálogos, reflexões e aprendizados, mediante vivências nas USF, os alunos adquirem visão ampliada do processo saúde-doença, articulados com a realidade social e epidemiológica. No terceiro e oitavo período, na Saúde da Família I e II respectivamente, os acadêmicos atuam com a equipe multiprofissional e interdisciplinar, junto aos enfrentamentos dos problemas identificados nas diferentes fases do ciclo da vida. Os conhecimentos adquiridos nas vivências anteriores contribuem para atuação acadêmica no módulo PSF do internato. **Resultados:** Notou-se que com a inserção dos estudantes desde os primeiros períodos nos cenários de prática do SUS, estes encontraram maior facilidade para atuação nas USF dentro do módulo do internato de PSF, uma vez que já detinham um conhecimento prévio do sistema. Além disso, por meio das experiências obtidas nas visitas domiciliares, no atendimento clínico, no trabalho interdisciplinar e nas rodas de discussão sobre temas específicos vivenciados previamente, o estudante foi capaz de ampliar seu olhar para o contexto e os determinantes do surgimento das doenças, focando seu atendimento na atenção integral ao indivíduo e buscando, ainda, estabelecer um vínculo com a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência na atenção primária adquirida nos primeiros anos do curso trouxe ao acadêmico uma oportunidade de formação crítico-reflexiva que extrapola os limites do aprendizado apenas teórico. Ao se deparar com problemas reais que vão além do conteúdo programado das salas de aula, o estudante é levado à prática constante do autoaprendizado, o que foi evidenciado durante o estágio de internato.

PALAVRAS-CHAVE: Vivência em APS; Internato; Palmas - TO

PO1043 - A inserção da integralidade na graduação e a nova formação médica

Corbiceiro WCH [1]; Campos IAS [1]; Silva LMN [2];
1 - Universidade Federal Fluminense (UFF);
2 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: Da ideia de Ruben Mattos de integralidade como parte de uma "imagem objetivo", partem três conjuntos de sentidos dessa integralidade: a prática do profissional de saúde, a organização do serviço e as respostas políticas aos problemas de saúde. Nesse contexto, destacamos a relevância da disciplina Trabalho de Campo Supervisionado II, do curso de medicina da Universidade Federal Fluminense. **Objetivos:** Refletir sobre a inserção do acadêmico de medicina na atenção primária em saúde (APS) desde o início da graduação e destacar a importância do vínculo na relação médico - paciente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A disciplina é ministrada ao longo do terceiro e quarto período, é continuidade do Trabalho de Campo Supervisionado I, em que temos contato com os grupos sociais e problemas que estes enfrentam. Está centrada em três eixos: 1) território 2) processo de trabalho e 3) cuidado integral em saúde, tendo como espaço de ensino-aprendizagem as unidades de saúde da família (USF) localizadas na cidade de Niterói, nas quais os alunos são inseridos e acompanham a rotina de toda a equipe, sendo orientados de forma horizontal por um preceptor. Além dessa experiência também são realizadas leituras e análises de artigos científicos do tema, que fornecem bases teóricas para discussões. **Resultados:** Através de visitas domiciliares, realizadas em conjunto com os agentes comunitários de saúde (ACS), é possível conhecer a área de abrangência, a qual nos ajuda a compreender como esse ambiente complexo influencia na saúde dos moradores, bem como observar a importância dessa equipe no estreitamento da relação entre serviço de saúde e população. Além disso, conhecemos como funciona uma unidade de medicina de família e comunidade (MFC) e quais são as atribuições de todos os profissionais, além de entender e observar a importância de cada um no bom funcionamento do local. Desenvolvemos, ainda, habilidades para o acolhimento e construção de vínculo. **Conclusão ou Hipóteses:** Fica evidente a importância da disciplina no curso de graduação da medicina, garantindo a compreensão, por parte do aluno, sobre a importância dos determinantes sociais de saúde no processo de adoecimento, resultando em uma formação mais holística, através de uma visão crítica e reflexiva da realidade. Não há APS sem MFC e não há MFC sem uma formação médica com enfoque para APS.

PALAVRAS-CHAVE: Graduação; Integralidade; Currículo

PO1044 - A inserção do aluno de medicina na Atenção Primária à Saúde

LSSMelo [1]; RJMosterio [1];
1 - OSACSC

Introdução: Aberta em 2007, a graduação em Medicina do Centro Universitário São Camilo realiza inserção dos discentes no 1º semestre nos serviços de saúde do SUS conforme previsto no art. 12 das DCN. Com o objetivo de propiciar a integração ensino-serviço e oferecer ao aluno uma formação médico-acadêmica sintonizada com as necessidades da população, tendo como parceira a OS–Santa Catarina, em São Paulo. **Objetivos:** Descrever a experiência da inserção do aluno de medicina na APS através da disciplina Integração Academia Serviço Comunidade ministrada por uma equipe multiprofissional no primeiro ano do curso médico do CUSC em parceria com a OS-Santa Catarina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os alunos recebem aulas sobre o SUS, níveis de atenção, organização de sistemas e serviços de saúde. Na UBS são direcionados a um preceptor do serviço, que discute esses temas contextualizando seu aprendizado. São realizadas visitas a outros serviços (AMA, AME, CAPS, Hospitais), visitas domiciliares e inserção nos diversos setores em funcionamento na ESF. Após as atividades, preceptor e professor propiciam momentos de discussão e aprendizado no ambiente da APS. Os alunos também desenvolvem um Projeto de Intervenção a partir de alguma vivência do grupo. No 2º semestre, tem aulas teóricas sobre procedimentos e atendimentos e os realizam na UBS. Ao final, é implementado o projeto de intervenção. **Resultados:** A disciplina possibilita perceber uma diferença nos alunos ao chegarem e saírem desse estágio acerca dos pré-conceitos que trazem a respeito do SUS e dos sistemas e serviços públicos de saúde. No início, grande parte tem uma visão de um SUS ineficiente, com funcionários despreparados e falta de estrutura física e suprimentos, configurando uma imagem de ineficácia da APS, com função principal de vacinação. Após a disciplina, os alunos vislumbram um serviço complexo e completo, com funcionários especializados e dedicados e um serviço funcional, passando a entender o trabalho da APS em consonância com sua importância no contexto do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** A inserção precoce dos alunos nos serviços de saúde, bem como o papel do preceptor como trabalhador do SUS e da Universidade como mediadora da relação Ensino-Serviço são fundamentais para a formação voltada para o SUS de acordo com as diretrizes curriculares e possibilitam a oportunidade de desconstruir o preconceito com serviços públicos de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária à saúde; formação multidisciplinar MFC; integração ensino-serviço

PO1045 - A interdisciplinaridade na formação acadêmica: experiência vivenciada na graduação em enfermagem.

Duarte Yara [1]; Lima Alcides [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: Os princípios do Sistema Único de Saúde garantem uma atenção integral ao indivíduo, família e comunidade por meio do trabalho multiprofissional e interdisciplinar, previsto na política nacional da atenção básica para todos os profissionais inseridos nas equipes da estratégia saúde da família. Tem o objetivo de garantir a realização de ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e curativas. **Objetivos:** Relatar a importância do Programa Interdisciplinar Comunitário (PIC) na formação profissional em saúde e descrever a experiência acadêmica vivenciada durante o desenvolvimento das ações propostas no programa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o PIC, desenvolvido na forma de disciplina no período de agosto a dezembro de 2014. O programa é ofertado aos cursos de enfermagem, psicologia, odontologia, serviço social e farmácia no 5º ou 6º períodos, por meio de aulas teóricas e práticas. Nas aulas teóricas foram realizadas rodas de discussão sobre a Atenção Primária à Saúde e construção de mapas conceituais a partir de artigos científicos sobre interdisciplinaridade na atenção à saúde. Nas aulas práticas foram realizadas atividades na comunidade escolhida, buscando identificar particularidades do local para assim elaborar um projeto de intervenção especifico. **Resultados:** As vivências realizadas foram de suma importância para a identificação de aspectos relevantes para o processo do cuidar, quer seja do indivíduo, da família ou da comunidade, baseando-se no conhecimento da realidade comunitária, identificação de riscos, elaboração de planos de cuidados e intervenções apropriadas. Possibilitaram aos acadêmicos o desenvolvimento de uma visão multidimensional e da real da importância do trabalho interdisciplinar, embora tenham sido encontradas resistência e descrença no programa por pequena parte dos discentes. No decorrer das discussões o grupo tornou-se coeso e com um objetivo em comum: desenvolver uma atenção integral por meio de trabalho interdisciplinar. **Conclusão ou Hipóteses:** O PIC foi uma forma de mostrar aos acadêmicos a importância da valorização das diversas ciências que fazem parte das profissões da saúde, além de contribuir para o desenvolvimento de um senso crítico a respeito da necessidade do trabalho interdisciplinar no processo de cuidar. Tal valorização possibilita que a saúde seja entendida como um completo bem-estar físico, mental e social.

PALAVRAS-CHAVE: interdisciplinaridade; assistencia a saude; enfermagem

PO1046 - A interdisciplinaridade na graduação dos cursos de saúde.

Rocha Gomes PK [1]; Cunha Ferreira EB [1]; Bomfim de Morais RAB [1]; Sousa RMRB [2]; Bandeira TJPG [2];
1 - UNICHRISTUS;
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: No processo de construção da ciência, a interdisciplinaridade interliga diferentes áreas do saber e forma uma rede de pensamentos ampla e complexa, desfazendo a ideia do conhecimento fragmentado e restrito. No setor saúde, essa interconexão influencia na compreensão mais completa do paciente por parte dos cursos da área da saúde, possibilitando uma ação mais humanizada e integrada ao paciente. **Objetivos:** Discutir caso clínico de modo interdisciplinar, demostrar a relevância desse processo na formação acadêmica e estimular o diálogo entre diferentes esferas do setor saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Docentes de Odontologia, Medicina, Técnico em Radiologia, Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem elaboraram um caso clínico e convidaram alguns acadêmicos desses cursos para estudar, debater e simular a abordagem ao paciente na Estratégia de Saúde da Família (ESF) para tornar o caso mais real. Os “enfermeiros” explanaram a (ESF) e fizeram a abordagem primária do paciente com os “médicos”, que realizaram o exame clínico, solicitaram exames laboratoriais aos ”biomédicos” e de imagem aos “técnicos em radiologia”. O “odontologista” e o “fisioterapeuta” participaram por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Resultados:** A experiência se revelou rica em conhecimentos por sequenciar todos os passos da abordagem ao paciente conforme a abordagem realizada na ESF e no NASF e por possibilitar a inclusão de todos os cursos na discussão do caso, permitindo a livre troca de ideias. Existiram etapas e fatos desconhecidos por alguns docentes e discentes, como os membros que compõem uma equipe de ESF e a existência do NASF. De certo modo, isso simboliza a fragmentação do conhecimento da abordagem do paciente como um todo por parte de futuros profissionais da saúde, indicando possível falha de interdisciplinaridade. **Conclusão ou Hipóteses:** Existe a necessidade de estimular, desde o início da graduação, a interdisciplinaridade entre os acadêmicos da área da saúde a fim de graduar profissionais conhecedores da dinâmica existente nos órgãos de saúde e indivíduos capazes de exercer a interprofissionalidade para abordagens no campo da saúde eficientes.

PALAVRAS-CHAVE: interdisciplinaridade; estratégia de saúde da família; ensino superior

PO1047 - A Medicina de Família e Comunidade como uma disciplina curricular

Gabe JS [1]; Yoshizawa JK [1]; Oliveira RZ [1]; Contardi EB [1]; Silva DG [1];
1 - Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Introdução: A inserção da Medicina de Família e Comunidade (MFC) e da Atenção Primária à Saúde (APS) tem um espaço permanente de discussão na educação médica, dado à sua necessidade e pertinência diante do sistema de saúde e as necessidades da população. Impulsionados pelas diretrizes curriculares em 2009 foi implantada a MFC como disciplina na graduação.**Objetivos:** Descrever as impressões dos acadêmicos de medicina sobre a disciplina de MFC antes e após cursá-la na graduação.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A disciplina de MFC é ofertada no quarto ano do curso de uma medicina na Universidade estadual de Maringá. São matriculados 20 alunos a cada semestre. Nela são abordados os fundamentos conceituais, as técnicas e as práticas da especialidade. Médico de Família e Comunidade é o docente responsável. Ao término do semestre foi solicitado que os acadêmicos escrevessem sobre o que pensavam a respeito da disciplina antes e após cursá-la. **Resultados:** Responderam o questionário 20 acadêmicos (2014). Antes de cursar a impressão foi ser desinteressante, mal posicionada no currículo, uma especialidade que resolvia questões simples, profissionais pouco resolutivos, encaminhadores de demanda espontânea, com conhecimento limitado e na aventura por falta de opções. Ao término do semestre as impressões iniciais foram derrotadas e os acadêmicos mostraram-se satisfeitos com o aprendizado, mais familiarizados com a especialidade e sugerindo aumento da carga horária no curso. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora com hiatos nos primeiros anos do curso, a inclusão da MFC nesta escola representa ainda um desafio, mas com impressões que entusiasmam. Oportuniza apresentar a especialidade aos acadêmicos, destaca a importância da APS na graduação e reforça a necessidade de inseri-la ao longo curso.

PALAVRAS-CHAVE: graduação; educação médica; medicina de família e comunidade

PO1048 - A Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano na formação em saúde

Melo RHV [1]; Eberlin LMN [1]; Presa FB [1]; Fernandes EAD [1]; Pontes JF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano (MARES) vem sendo utilizada no mapeamento de práticas cotidianas, revelando a complexidade da sociedade. A integração precoce do discente, dos cursos da saúde, às realidades das comunidades e dos serviços, implica, necessariamente, em uma mudança na forma de refletir e escolher prioridades através de atitudes equânimes. **Objetivos:** Divulgar o uso da metodologia MARES como uma ferramenta pedagógica de aprendizagem significativa junto aos discentes das disciplinas de Saúde e Cidadania I e II, ofertadas no primeiro e segundo período dos cursos da área da saúde, na Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A vivência aconteceu entre 2013 e 2015, nos Grupos Tutoriais Cidade Praia e Monte Líbano, em Natal (RN), durante a etapa de seleção de problemas para elaboração de um projeto de intervenção, após a realização de passeios exploratórios e visitas a equipamentos sociais da comunidade, feitos pelos discentes e preceptores. Após discussão sobre os determinantes macrossociais e micro sociais de saúde, foi feito um desenho, denominado 'mapa do self', para identificação dos problemas compartilhados, mediadores colaboradores e inibidores, e meios de superação desses problemas. Foram usadas cartas temáticas, semelhante a um baralho, como recurso mobilizador da interação. **Resultados:** Constatamos, a partir dos portfólios de aprendizagem, que a experiência foi considerada interessante, envolvente e pertinente enquanto facilitadora de projetos de intervenção. Contribuiu para o desenvolvimento de uma postura interativa capaz de compartilhar poder, e de induzir reflexões dialógicas para a mediação de conflitos. Combinou formas de pensamento e de ação, bem como a oportunidade de compreender o trabalho em equipe e desenvolver as habilidades de saber ouvir, debater e respeitar os parceiros de interação. Representou, ainda, um momento para experimentação de alternativas metodológicas mais humanas que possam fortalecer os laços entre o ensino, pesquisa, extensão. **Conclusão ou Hipóteses:** Este método foi adequado para identificação da problemática social e os meios para superação, valorizando a experiência do sujeito, as trocas e as regras que explicam os conflitos e as alianças, levando os participantes à reflexão de seu papel de mediador social. Favoreceu uma construção dialógica e compartilhada ao ampliar para os discentes uma visão crítica, tolerante, flexível de si e do outro.

PALAVRAS-CHAVE: Articulação Ensino-Serviço; Estratégia Saúde da Família; Redes Sociais em Saúde

PO1049 - A partilha do conhecimento em fisioterapia neurofuncional

Reis VC [1]; Santos Filho JM [2]; Moraes MGG [2]; Sarges ESNF [1]; Nunes AFE [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA);
2 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A fisioterapia neurofuncional atua na prevenção e tratamento de disfunções do sistema nervoso central e periférico, sendo uma área de extrema importância, os profissionais devem ser capacitados para atender o paciente de forma integral e individualizada. Em Belém a referência em Fisioterapia Neurofuncional adulto é a Unidade de Ensino e Assistência de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (UEAFTO). **Objetivos:** Relatar experiência baseada em discussão de casos clínicos na equipe de Fisioterapia Neurofuncional adulta de uma Unidade de referência.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atualmente a equipe de Fisioterapia Neurofuncional adulta da UEAFTO conta com dois graduandos do quinto ano, uma residente de Saúde do idoso, um residente de Saúde da família, uma preceptora. Estes se reúnem diariamente para discutir os casos dos pacientes atendidos. A preceptora conduz o debate lançando indagações e incentivando o grupo a refletir sobre sua prática profissional. Os membros do grupo respondem aos questionamentos e compartilham dúvidas e opiniões sobre cada caso. São abordados aos aspectos biopsicossociais e determinantes sociais dos usuários, além da conduta terapêutica adotada. Em alguns momentos, outros profissionais de saúde da Unidade participam da discussão dos casos. **Resultados:** Essa experiência permite que os estudantes e residentes tenham uma visão ampla do processo saúde-doença de cada paciente, favorecendo a atenção integral à saúde. A preceptora e os residentes orientam os acadêmicos visando à melhoria das condutas fisioterapêuticas e das abordagens empregadas, aproximando o ensino e a assistência. Essa simples ação de partilhar conhecimentos, favorece a formação profissional dos estudantes da graduação e pós-graduação, além de fornecer um tratamento com mais qualidade aos usuários. A presença dos profissionais das diversas áreas enriquece a discussão e possibilita a abordagens interdisciplinares. **Conclusão ou Hipóteses:** Estas ações são importantes para formação de profissionais com senso crítico e reflexivo, capazes de atuar na equipe interdisciplinar e entender os determinantes sociais para atender as demandas do novo modelo assistencial. Espera-se essas discussões sejam mais frequentes nos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde; Internato e Residência

PO1050 - A produção do cuidado em saúde, integração: Usuário e Graduando.

Guimarães CC [1]; Sousa ED [1]; Brasil VAS [1]; Nazaré SM [1];
1 - Universidade Nilton Lins;

Introdução: A produção do cuidado em saúde assim como sua micropolítica é construída de praticas pedagógica, e não somente de ações tecnológica ou práticas de atos cotidianos da saúde. Toda intervenção que vise à produção de saúde tem que recorrer à educação, aliada há boas práticas pedagógicas para ampliação de noções: aprender a aprender, trabalho em equipe, crescimento individual, coletivo e institucional. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivos: Aumentar a interação entre usuários de saúde; melhorar a percepção dos problemas local; estimular o trabalho em equipe Intersetorial na UBS e no grupo de estágio. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Descrever as práticas de educação em saúde desenvolvida pelos alunos do 9º Período de enfermagem da Universidade Nilton Lins, em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Manaus, através do relato de experiência da análise e reflexão sobre a articulação dessas práticas entre usuários da UBS Theomário Pinto da Costa, no decorrer de dois meses, onde foram realizadas palestra diárias com temas variados, compartilhando a vivencia pertinente do comportamento humano inerente a educação. **Resultados:** Melhora da percepção das alunas em trabalhar temas relacionados à necessidade local e adequação do plano de aula para a prática diária; a importância da flexibilidade de cronogramas educativos com ajuste conforme os problemas da UBS; aumento do número de atendimento, através do processo de educação permanente inserido na UBS; melhora da comunicação com os usuários de saúde; diminuição da distancia habitual entre profissionais de saúde e a população; melhora da interação entre as graduandas de enfermagem e vinculação da importância de se trabalhar em grupo facilitando o serviço/atendimento visto que as ações educativas quando trabalhadas em grupo são mais complexas. **Conclusão ou Hipóteses:** Sistematizações de ações gerenciais e em educação em saúde trazem baixa eficácia, a educação em saúde e graduação não pode ter separação. Visto que, uma produz a outra, com efeito fundamental tanto para a formação do graduando enquanto sujeito ético-politico produtor de cuidado e de educação em saúde que vão impactar o modo de viver do outro (o usuário, individual e/ou coletivo).

PALAVRAS-CHAVE: Educação; Saúde; Atenção Básica

PO1051 - A Psicologia da Saúde como intervenção na Atenção Primária à Saúde.

Cunha JR [1]; Almeida AC [1];
1 - Universidade Paulista - UNIP

Introdução: A Psicologia da Saúde utiliza os conhecimentos das ciências biomédicas, psicologia clínica e psicologia social comunitária para intervir em diferentes contextos, incluindo na Atenção Primária à Saúde, que possui na Estratégia da Saúde da Família a viabilização do acesso ao cuidado no SUS. É com o NASF e o apoio matricial que o psicólogo contribui para a integralidade do cuidado ao sujeito. **Objetivos:** Relatar as atividades desenvolvidas pelos alunos do 5º ano de Psicologia da Universidade Paulista (UNIP), Campus Araraquara, durante a realização do estágio em Psicologia da Saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), descrevendo as principais contribuições para sua formação acadêmica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estágio realizado no último ano do curso de psicologia e o aluno acompanha durante esse período o apoio matricial do NASF. O suporte acadêmico viabiliza-se por orientação semanal, com planejamento e discussão das estratégias de intervenção psicológica, articulando-se com o embasamento teórico adquirido ao longo do curso. Aqui, são retomados alguns conceitos das políticas públicas de saúde no Brasil, além de artigos que ilustram as contribuições do psicólogo em diferentes contextos de saúde, numa perspectiva biopsicossocial. As atividades práticas são desenvolvidas em três horas semanais, sendo necessária a apresentação dos relatórios de atendimento, que compõem a avaliação final do aluno. **Resultados:** A ênfase sobre os aspectos relacionados à humanização e promoção à saúde, têm se constituído como importantes elementos, potencialmente influenciadores no processo de trabalho na APS. O estágio permite ao aluno o contato com a realidade das rotinas do psicólogo junto à USF e às possíveis intervenções fundamentadas na Psicologia da Saúde. Contempla, ainda, a atuação do psicólogo em diferentes níveis de atenção à saúde. Os estagiários são incentivados a desenvolverem autonomia para o manejo das dificuldades impostas no contexto, além de aprimorar habilidades que equacionem eventuais diferenças na tríade paciente-família-profissionais de saúde, constituindo-se como um elemento de mediação. **Conclusão ou Hipóteses:** O estágio permite a reflexão das diferentes possibilidades na atuação do psicólogo. O aluno vivencia a articulação entre a equipe do NASF e da USF na promoção ao cuidado integral. O estágio propicia a importância do psicólogo no apoio matricial e colabora na formação do aluno, preparando-o para diferentes configurações de atuação apresentadas com as diferentes demandas encontradas na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia da Saúde; Atenção Primária à Saúde; NASF

PO1052 - A realização do diagnóstico situacional com acadêmicos de enfermagem

Barbosa EMC [1]; Portela APC [1]; Dias GR [2];
1 - Universidade Estadual do Amazonas (UEA);
2 - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Introdução: As diretrizes curriculares estabelecem como perfil do enfermeiro uma formação humanista, crítico, reflexivo, baseado em conhecimento e intervenções nas situações de saúde-doença. O diagnóstico situacional serve como facilitador no planejamento das práticas educativas e tomadas de decisão, pois considera a epidemiologia de saúde local e conecta os saberes teóricos com a práxis do enfermeiro. **Objetivos:** Relatar a experiência da realização do diagnóstico situacional com os acadêmicos de enfermagem em campo prático, como ferramenta de ensino/aprendizagem, com ênfase no desenvolvimento das competências e habilidades do enfermeiro da estratégia saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi desenvolvido na área de cobertura de uma Unidade Básica de Saúde da Família durante aulas prática de enfermagem. Ao início das atividades práticas foi explicado aos acadêmicos o roteiro das informações do diagnóstico situacional, a forma da coleta e abordagem as pessoas durante a visita na comunidade. Os acadêmicos percorreram as ruas e becos da área para levantamento das informações norteadas pelo roteiro, aleatoriamente alguns moradores e trabalhadores foram abordados para esclarecimentos sobre condições sociais, situações de saúde e de doença específicas da comunidade. Posteriormente os acadêmicos realizaram uma roda de conversa para compreensão da experiência vivenciada. **Resultados:** Os acadêmicos verbalizaram sobre a execução do diagnóstico situacional, foram mencionadas: a utilidade do diagnóstico situacional, a necessidade de conhecer a realidade da população atendida, saber pontuar situações de risco de vida, perceber necessidades sociais e de saúde da comunidade, reconhecimento da dinâmica do cotidiano da comunidade, saber interpretar informações para direcionamento do seu planejamento e das suas atividades acadêmicas. A prática do diagnóstico situacional proporcionou aos acadêmicos a aproximação com a comunidade em seu cotidiano, bem como o desenvolvimento de algumas competências e habilidades. **Conclusão ou Hipóteses:** O diagnóstico situacional como ferramenta para o processo de ensino e aprendizagem direcionou o planejamento das atividades práticas, e o comprometimento do acadêmico com a qualidade do cuidado a população de modo individual e coletivo, desenvolvendo assim as habilidade e competências. A metodologia utilizada contribuiu para o a aproximação da teoria e a práxis do enfermeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Diagnóstico Situacional; Educação Baseada em Competências

PO1053 - A relação do estudante de medicina da UFBA com a APS

Leiro FD [1]; Barretto LD [1];
1 - Universidade Federal da Bahia

Introdução: Com a criação do Sistema único de Saúde (SUS), a APS ganha papel de destaque na organização da atenção à saúde, seguindo exemplo de outros países com sistema de saúde de acesso universal. Dessa forma, fizeram-se necessárias mudanças na formação dos profissionais de saúde. A Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (FMB-UBA) iniciou concretamente em 2007 estas mudanças. **Objetivos:** Entender como se dá a relação do estudante da FMB-UFBA com a APS através da percepção dos próprios estudantes sobre diversos aspectos do curso médico. Buscar compreender o impacto das mudanças no curso médico da UFBA a partir das novas diretrizes curriculares para os cursos de medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quali-quantitativo de corte transversal baseado na aplicação de questionários enviados por meio eletrônico aos estudantes matriculados nos 5º e 6º anos da FMB-UFBA e em observações do autor. **Resultados:** Maior parte dos estudantes tiveram uma prática ambulatorial prioritariamente voltada às especialidades e com pouca longitudinalidade, além de fraca integração com estudantes e profissionais de outras áreas durante o curso médico. A inserção na APS tem diversos problemas e maioria dos estudantes a avaliou como de baixa qualidade, porém 77% se sentem seguros para atuar na APS após concluir a graduação. Por fim, maioria dos estudantes considera importante formar mais médicos dispostos a atuar na APS e vêm a mesma como possível local de atuação, ainda que temporária. **Conclusão ou Hipóteses:** Várias mudanças ainda são necessárias para adequar o currículo da FMB-UFBA às diretrizes nacionais em diversos aspectos. A inserção dos estudantes na APS ainda é precária e maioria dos estudantes a avaliaram mal.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Formação em Saúde

PO1055 - A saúde no Brasil na Ditadura Militar: Produção de documentário em cordel

Oliveira NBR [1]; Barros NEB [1]; Almeida APE [1]; Aristóteles MNSA [1]; Araújo YB [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Introdução: O processo histórico de construção e desenvolvimento de políticas de saúde pública no Brasil passou por diversas fases relacionadas com o contexto social, político, econômico e cultural vivido à sua época. Sendo a Ditadura Militar, um dos períodos mais marcantes e de mudanças bruscas , pois além das medidas autoritárias de censura, áreas como a saúde, sofreram profundas transformações. **Objetivos:** Descrever a experiência de um grupo de acadêmicos de medicina na produção de um documentário áudio visual com linguagem de cordel, sobre as politicas públicas de saúde na ditadura militar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de relato de experiência, descrevendo as atividades práticas realizadas após fundamentação teórica. O documentário foi produzido por alunos do 1º período de medicina da Faculdade Ciências Médicas da Paraíba. Todo projeto foi desenvolvido no segundo semestre de 2014. O primeiro passo foi buscar uma linguagem peculiar para o trabalho, para isso, foi incluída uma parte da narrativa contada por fantoches em forma de Cordel. O documentário vincula-se ao Módulo de Atenção em Saúde I, que possui como metodologia de ensino a problematização e um dos objetivos específicos é descrever o processo histórico das políticas de saúde no Brasil. O documentário foi apresentado e debatido pela turma. **Resultados:** Assim como todo contexto social do mundo na Guerra Fria, O Brasil enfrentava mudanças drásticas em seu arcabouço político. A saúde pública sofreu fortes impactos com essas transformações, como a criação das bases que deram origem ao SUS, e o Estado delegando ao setor privado a prestação de serviços de saúde. O fim da liberdade de expressão, não limitou-se apenas a questões político-partidária, com a finalidade de mascarar a realidade, dados epidemiológicos foram proibidos de serem divulgados e levados à público. "(...) Surtos de meningite - Matavam nossas crianças - Varíola e poliomielite - Também faziam matança - E nada foi registrado - Nenhum dado divulgado - Pra não ter desconfiança." **Conclusão ou Hipóteses:** Esse período, marcado por censura, em seus últimos anos trouxeram as primeiras campanhas de vacinação de caráter preventivo. Trabalhar esse tema, dentro da perspectiva dinâmica e popular, despertou o interesse do público, que se mostrou estimulado a buscar novas perspectivas de abordar seus trabalhos, sendo essa, uma ferramenta que deve ser ampliada para as mais diversos conteúdos acadêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologia da problematização; Ditadura Militar; Literatura de Cordel

PO1056 - A visita domiciliar como estratégia de acolhimento a famílias de dependentes químicos

Meyer TS [1]; Vargas KCB [1]; Kichner A [2]; Genuíno L [2]; Oliveira LRS [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Lages - SC;
2 - Universidade do Planalto Catarinense - UNIPLAC

Introdução: A visita domiciliar é uma forma de acompanhamento/intervenção utilizada principalmente na Estratégia de Saúde da Família. Consiste no deslocamento dos profissionais até o domicilio do paciente, com objetivos definidos, sendo realizado de maneira sistemática. Normalmente o acompanhamento realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde juntamente com a equipe técnica. **Objetivos:** Sensibilizar os familiares de usuários de substâncias psicoativas em relação ao tratamento proposto, por meio de acompanhamento domiciliar, considerando a sua importância no processo terapêutico dos indivíduos.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** As visitas foram realizadas por alunos de graduação, bolsistas do PET Redes (Programa de Educação para o Trabalho para a Saúde – Rede de Atenção Psicossocial) acompanhados pela preceptora, funcionária da Unidade de Saúde da Família (USF). As famílias foram selecionadas aleatoriamente, considerando alguns critérios para inclusão, como: conviver com familiar na mesma residência, ser maior de 18 anos e aceitar participar do processo. Após o aceite, as visitas foram agendadas previamente. Neste momento, os bolsistas atuaram como "elo" entre os atendimentos prestados na USF e o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSad), considerando sua vivência em ambos os serviços. **Resultados:** Inicialmente, foi realizada uma escuta qualificada sobre os medos, anseios e dificuldades apontadas pelos familiares. Após, os bolsistas realizaram orientações, oferecendo os serviços da rede. Alguns encontros puderam ser realizados na USF, possibilitando o acolhimento, realizado pelos bolsistas. Por meio de relatos, os bolsistas puderam explorar as relações familiares no contexto da dependência química, vivenciando a dificuldade dos serviços de saúde em acolher e auxiliar esses familiares. Puderam atuar como elo entre os serviços ofertados na rede, visto que muitos dos participantes demonstraram desconhecimento em relação ao auxílio que poderiam obter na USF e no CAPSad, por exemplo. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se a importância da vivência dos universitários com as redes de atenção, assim como a compreensão dos processos de produção de saúde e a possibilidade de participação neste processo de construção dinâmica. Acredita-se que, futuramente, estas experiências terão reflexo na atuação na rede para dependentes químicos e seus familiares.

PALAVRAS-CHAVE: PET-Redes Psicossocial ; Saúde da Família; Dependência Química

PO1057 - Acadêmicos de medicina envolvidos na promoção de saúde em ambiente escolar

Menêses MOSC [1]; Fonseca BB [1]; Mansur G [1]; Cardozo CT [1]; Araújo ESC [1];
1 - Universidade de Uberaba (UNIUBE)

Introdução: A saúde sofre interferência do meio social. Uma intervenção no ambiente escolar foi realizada por alunos do terceiro período do curso de Medicina da Universidade de Uberaba – UNIUBE, com crianças do 2º ano do Ensino Fundamental. O trabalho abordou temas e incentivou hábitos de promoção à saúde; além de permitir o desenvolvimento dos alunos, bem como o bem estar geral no ambiente escolar. **Objetivos:** O trabalho teve como objetivo desenvolver hábitos de promoção à saúde, realizar intervenções por meio de ações educativas e visitas domiciliares às famílias das crianças, além de proporcionar aos acadêmicos a experiência e o conhecimento dos efeitos dessa prática na formação do médico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No primeiro semestre de 2014, uma vez por semana, na sala de aula do 2º ano, temas associados à promoção e prevenção à saúde como boas maneiras, higiene pessoal, prática da cidadania foram abordados. As atividades realizadas de forma simples e lúdica com o auxílio de gravuras, dinâmicas, teatros e recursos multimidiáticos buscava obter a atenção das crianças e facilitar o aprendizado delas. Após intervenção escolar, foram realizadas visitas domiciliares, selecionando aquelas famílias que, aparentemente, encontravam-se em situação de risco. Importante para conhecer o ambiente familiar, verificar a interferência dele na saúde e elaborar planos de intervenção, com objetivo de promoção a saúde. **Resultados:** A partir das atividades realizadas, pôde-se observar que a maioria dos alunos compreendeu os objetivos das ações educativas. A partir das visitas domiciliares realizadas, pôde-se perceber uma boa relação entre família, educação e saúde, refletindo na relativa facilidade de compreender as dinâmicas aplicadas e incorporar os hábitos saudáveis propostos. Os acadêmicos se inteiraram da situação educacional do município e ampliaram o conhecimento de promoção de saúde, que serão muito importantes para suas formações acadêmica e profissional, pois boa parte dos acadêmicos atua em programas que requer essa capacitação, como a Estratégia de Saúde da Família, ao egressarem da universidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que as crianças incorporaram hábitos das ações educativas, refletindo aos familiares. Os acadêmicos experimentaram uma atividade de promoção de saúde, que os capacitam para o desenvolvimento da intervenção em suas funções médicas. Sendo capaz de elevar o interesse pela Medicina de Família e Comunidade, estimulando-os a atuar como Médico de Família e Comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção de Saúde; Saúde na escola; Formação médica

PO1058 - Acadêmicos na Liga de Medicina de Família e Comunidade: relato de experiência

Silva FS [1]; Oliveira IS [1]; Campos PM [1]; Fukui MSS [2]; Quagliato FF [1];
1 - Centro Universitário Barão de Mauá (CUBM);
2 - Fundação de Apoio ao Ensino Pesquisa e Assistência (FAEPA)

Introdução: As ligas acadêmicas constituem um espaço para o estabelecimento do contato dos acadêmicos com o ensino, a pesquisa e a extensão. A liga permite uma aproximação do estudante com a Atenção Primária à Saúde (APS) e a introdução de temas relativos à medicina de família e comunidade, desde o início da formação acadêmica, ampliando o olhar do aluno para o cuidado integral. **Objetivos:** Relatar a experiência da atuação de acadêmicos de Medicina na Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC) em uma Universidade de Ribeirão Preto – SP, bem como suas atividades teóricas e práticas desenvolvidas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Fundada em 1999, a LAMFAC é constituída por um coordenador docente e 44 discentes, incluindo a diretoria. Na gestão 2014 – 2015, as atividades realizadas quinzenalmente foram baseadas no calendário anual da saúde. Foram realizadas palestras e debates sobre legislação e princípios do SUS, hipertensão arterial e diabetes mellitus, com práticas de aferição de pressão arterial e glicemia. A liga promoveu cursos de libras e primeiros socorros, participou de um mutirão na semana do AVC, no centro da cidade de Ribeirão Preto, fez parte da organização do 5º Congresso Paulista de Medicina e Comunidade e promoveu um evento científico focado na saúde do homem. **Resultados:** Foi possível perceber que a participação dos acadêmicos na liga permitiu o contato com a prática desde o primeiro ano da graduação. Além disso, a introdução dos temas relativos à medicina de família e comunidade permitiu a incorporação de sua essência, sobre o cuidar de forma longitudinal e integral da saúde de uma pessoa. O contato com pacientes e com outros profissionais permitiu também adquirir conceitos de trabalho em equipe multiprofissional. Assim, a construção das atividades pautadas em uma metodologia participativa contribuiu para uma participação efetiva dos alunos, sendo realizadas discussões que contribuíram diretamente para a formação acadêmica desses alunos. **Conclusão ou Hipóteses:** A LAMFAC deixou evidente a importância dos pilares pesquisa, ensino e extensão, contribuindo diretamente para a formação acadêmica e médica. O contato com a APS possibilita uma reflexão do nível de atenção considerado como "porta de entrada" no Sistema Único de Saúde, permitindo que, no futuro profissional, o aluno compreenda o processo saúde-doença do seu paciente.

PO1059 - Acolhimento: Um desafio cotidiano

Macedo JFS [1]; Braga MPS [1]; Sassi AP [1];
1 - Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

Introdução: Este trabalho retrata as vivências dos estudantes de medicina do segundo período do Centro Universitário de João Pessoa na Unidade de Saúde da Família Bancários. As atividades, integrantes do componente curricular Atenção Primária em Saúde na Comunidade (APSC), visaram acompanhar as dinâmicas do acesso ao serviço, bem como os processos de trabalho executados pela equipe para acolher as pessoas. **Objetivos:** Relatar a experiência da participação de estudantes do segundo período de medicina no acolhimento de uma Unidade de Saúde da Família (USF), descrevendo o processo de integração entre os discentes, trabalhadores e as pessoas que buscavam atendimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O componente APSC promove a aproximação dos estudantes com as ações do trabalho na APS, dentre elas o acolhimento. A Unidade Bancários, um dos cenários de prática do curso, recebe 12 discentes de medicina que se dividem nas ações junto aos trabalhadores. A observação inicial foi que não havia sistemática para o acesso das pessoas à unidade, com dificuldade de todos conseguirem atendimento. Esse contexto gerou uma dicotomia entre a teoria, vista pelos estudantes, e a prática instituída na USF. Diante disso, os acadêmicos passaram a realizar momentos de acolhimento aos usuários antes do início dos atendimentos com intuito de solucionar dúvidas e ampliar a autonomia das pessoas. **Resultados:** Foi possível perceber a transformação do ambiente da Unidade de Saúde da Família a partir da ação dos estudantes. A realidade inicial foi da valorização de um atendimento do tipo queixa-conduta e dificuldade de acesso a algumas pessoas que necessitavam. A partir do momento que os alunos passaram a atuar como facilitadores e se comprometeram com a resolubilidade dos problemas e necessidades dos usuários, criou-se um ambiente mais acolhedor e promotor de vínculos, ampliando as possibilidades de diálogo entre os profissionais da saúde e os usuários. Atualmente, a coordenação da USF decidiu iniciar a redefinição do acesso organizando o acolhimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do exposto, percebe-se a importância da integração ensino-serviço para os estudantes, com a aproximação precoce com o mundo do trabalho na APS, para a equipe, possibilitando pensar outras formas de garantir acesso às pessoas, e para os usuários que passaram a encontrar uma unidade de saúde mais acolhedora. Como a ação iniciou há pouco tempo, espera-se também a ampliação da resolubilidade.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Atenção Primária; Humanização

PO1060 - Acompanhamento de úlcera arterial em Unidade Básica de Saúde: relato de caso

Dias AM [1]; Duarte AC [2]; Andrade GN [2]; Carratú MB [2]; Tonon N [2];
1 - UNICAMP;
2 - Universidade São Francisco (USF)

Introdução: Define-se como úlcera crônica a lesão que não cicatriza em um período de 6 semanas, apesar do tratamento adequado. Dentre suas etiologias, a causa mais comum é a vascular, sendo que a insuficiência arterial é responsável por cerca de 20% das úlceras vasculares. Úlceras arteriais apresentam-se como lesões superficiais, de borda irregular, dolorosas, com diminuição ou ausência de pulsos periféricos. **Objetivos:** Acompanhar o tratamento clínico da úlcera arterial, considerando-se os cuidados curativos regulares oferecidos pela unidade básica de saúde, a adesão da paciente ao tratamento medicamentoso proposto e sua eficácia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho foi realizado a partir de uma pesquisa documental baseada em dados obtidos do prontuário médico da paciente M.A.S.G., sexo feminino, 83 anos de idade, desde 2012; bem como da observação e acompanhamento de suas consultas médicas periódicas e procedimentos curativos realizados no ESF Nilda Coli de Bragança Paulista (SP). Foi realizada consulta bibliográfica em bases de dados indexados com unitermos úlcera arterial, úlcera crônica, insuficiência arterial e anlodipino. **Resultados:** O tratamento de úlceras crônicas deve ser realizado de acordo com sua principal etiologia. No caso da paciente M.A.S.G, a úlcera apresentava características arteriais e a investigação etiológica de seu quadro ao longo dos anos demonstrou a coexistência de comorbidades que favorecem alterações vasculares de base. O acompanhamento por úlcera arterial da paciente a partir do ano de 2012, revelou uma má adesão à terapêutica e a necessidade de constantes modificações medicamentosas para adequação de seu tratamento, além de cuidados curativos periódicos. Desde o início de 2015, a paciente adequou-se à conduta médica instituída de forma satisfatória apresentando involução parcial do quadro. **Conclusão ou Hipóteses:** Após 3 anos de seguimento da paciente no ESF Nilda Coli observou-se que cuidados curativos contínuos e boa aderência à terapêutica medicamentosa são fatores preditivos no sucesso do tratamento. Demonstrando a necessidade de uma visão ampliada e individualizada sobre o cuidado de pacientes e a integração do indivíduo neste cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Úlcera do Pé; Centros de Saúde; Terapêutica

PO1061 - Ação comunitária durante o Agosto Dourado em Porto Nacional – Tocantins

Rabelo_Mendes SU [1]; Odorizzi VF [1]; Sampaio JAG [1]; Rocha LBM [1]; Rabelo_Mendes RP [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional/TO (ITPAC-Porto)

Introdução: Ações em saúde objetivam informar a população sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Ações preventivas do câncer de mama e colo de útero são primordiais para a Saúde da Mulher. No contexto da promoção da saúde, encontramos no estímulo ao aleitamento materno exclusivo um importante instrumento de valorização da saúde da criança. **Objetivos:** Relatar a experiência de promoção da saúde e prevenção de doenças, no contexto das ações alusivas ao Agosto Dourado, englobando os Programas de Saúde da Mulher e Saúde da Criança. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de ação comunitária realizada em agosto de 2014 no município de Porto Nacional – Tocantins. O evento contou com o auxílio das equipes de saúde da família do município e do apoio das ligas acadêmicas do curso de medicina do ITPAC/Porto Nacional. A Secretaria Estadual de Saúde do Tocantins disponibilizou a carreta da saúde, que permaneceu estacionada na Praça do Centenário, onde realizava exame preventivo do câncer de colo uterino (PCCU), mamografia e ultrassom de mamas. Paralelamente, palestras incentivavam o aleitamento materno exclusivo e orientações em saúde para a população interessada. **Resultados:** Esta foi uma ação ampla cuja abrangência foi incalculável e as pessoas atingidas se tornaram importante fonte de disseminação das informações ali demonstradas. O investimento nos Programas de Saúde da Mulher e Saúde da Criança são fundamentais para a melhoria de indicadores de saúde, que refletem a qualidade dos serviços de saúde. As ações do Agosto Dourado possibilitaram a expansão das ações da Atenção Primária ao se aproximar da comunidade e facilitar o acesso a ações de Prevenção Primária e Prevenção Secundária, com consequente melhoria da qualidade de vida das pessoas alcançadas pela ação e que representam potenciais multiplicadores de informação. **Conclusão ou Hipóteses:** O investimento em ações de Prevenção Primária e Prevenção Secundária refletem em menores custos aos serviços de saúde. Ao priorizar programas como Saúde da Mulher e Saúde da Criança, as ações do Agosto Dourado possibilitam ainda a melhoria de indicadores de saúde, com consequente melhoria dos serviços de saúde pública.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Prevenção de Doenças

PO1062 - Ação educativa de enfrentamento do uso de álcool na prática da graduação

Oliveira LAde [1]; Morea KJO [1]; Sousa ELF [1]; Silva RCN [1]; Ataides RJC [1];
1 - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, cerca de 2 bilhões de pessoas consomem bebidas alcóolicas no mundo, sendo seu uso abusivo responsável por 3,4% das mortes ao ano no mundo, na América Latina esse índice é de 16%. Realizar ações de educação que enfatizem os efeitos nocivos do uso abusivo do álcool é sempre importante por essa ser uma droga lícita e a mais consumida. **Objetivos:** Relatar a experiência de uma prática de educação em saúde sobre o uso abusivo de bebidas alcóolicas, no contexto do ensino de graduação, para comunidade assistida pela UBS Bezerra de Menezes no município de São Luís – MA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do trabalho desenvolvido com a comunidade adstrita à UBS Bezerra de Menezes no município de São Luís/MA. Esta experiência de ensino foi realizada em campo de prática do segundo período de medicina da UFMA, sendo planejada e executada no período de 05/11/2014 a 19/11/2014. Começou a ser executada com a divulgação da ação através dos Agentes Comunitários de Saúde e cartazes na Unidade de Saúde. Na ação educativa buscou-se promover o conhecimento sobre os efeitos nocivos biológicos e sociais do consumo do e o mecanismo do processo do vício. Todos os participantes foram convidados e respeitados em suas decisões de participar. **Resultados:** A UBS não apresentava um espaço social destinado à ações educativas. Participaram da ação um público estimado de 32 pessoas que se mostraram receptivas, predominando homens. A maioria dos usuários relataram considerar importante a realização dessas atividades por lhes oferecer conhecimentos sobre os efeitos do uso desse tipo de drogas, possibilitando assim a redução da incidência de morbimortalidades, violência e acidentes ocasionadas pelo consumo do álcool. Tal atividade prática propiciou o aprendizado para os alunos sobre as melhores maneiras de interagir com a comunidade, além de ter gerado um incentivo aos estudantes, profissionais e docentes para a realização de mais ações educativas. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se a carência dessa comunidade por ações preventivas, com esclarecimento dos malefícios biopsicossociais do álcool, sendo essa uma das principais atribuições da APS. Destaca-se a importância da existência de espaços sociais para a realização de ações de educação em saúde. Percebeu-se a influência desse tipo de ação na formação de médicos voltada para integralidade da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: educação em saúde; educação médica; atenção primária

PO1063 - Ações de enfermagem no controle do câncer do colo uterino

Freitas EAM [1]; Pádua JM [1]; Silva SLS [1]; Maciel LD [2];
1 - Universidade Federal de Uberlândia (UFU);
2 - Universidade Presidente Antonio Carlos

Introdução: Nos últimos 50 anos a incidência e a mortalidade por câncer de colo uterino vêm diminuindo graças às novas técnicas de rastreamento do Exame de Papanicolaou. Ele é um dos mais importantes exames para prevenção da saúde da mulher, sendo considerado o método de melhor custo-efetividade para a detecção de lesões precursoras, é um exame simples, porém algumas mulheres ainda resistem em realizá-lo. **Objetivos:** Considerando a enfermagem como uma das principais áreas responsáveis pela promoção, prevenção e atenção à saúde, com habilidades e competências capazes de transformar a realidade sanitária onde está inserida, este estudo visa analisar as atividades desenvolvidas em um Programa de Bolsa de Graduação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Duas alunas inscritas no Programa de Bolsa de Graduação da Universidade Federal de Uberlândia desenvolveram um projeto de extensão com o objetivo de contribuir para a prevenção da saúde da mulher e melhoria da sua qualidade de vida, buscando diminuir a incidência e a mortalidade por câncer do colo do útero e outras doenças não cancerosas como infecção ou inflamação. As alunas realizaram coleta de Papanicolaou em mulheres assistidas por uma Equipe de Saúde da Família (ESF), além de proferirem palestras visando à orientação e reflexão sobre a importância não só da realização do exame, bem como do retorno para o resultado do exame, e discussão dos principais resultados, conduta e tratamento. **Resultados:** O projeto foi desenvolvido no período de junho de 2014 a março de 2015, neste período as alunas coletaram cerca de 200 exames de Papanicolaou sob a supervisão da enfermeira, realizaram 12 grupos operativos nos quais participaram cerca de 160 mulheres além de seus acompanhantes, fizeram 30 visitas domiciliares para mulheres da área de abrangência. Nos grupos operativos as mulheres tiveram oportunidade de esclarecer suas dúvidas, discutir aspectos de suas vidas, falar sobre seus medos e anseios. Assim como nas visitas domiciliares às faltosas, onde as alunas orientavam as mulheres sobre o objetivo do exame e a importância de manter a periodicidade adequada, além de reagendar uma nova data. **Conclusão ou Hipóteses:** O projeto possibilitou a atuação do acadêmico de enfermagem na sociedade, levando seus conhecimentos à prática e quebrando o enclausuramento da Universidade. Essas ações acabam beneficiando não só as mulheres como seus familiares e toda comunidade, além de favorecer a reflexão podendo interferir na qualidade de vida e saúde da população feminina e diminuir as taxas de morbimortalidade pelo câncer.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; enfermagem; câncer do colo do útero

PO1064 - Ações do PET-Saúde álcool e drogas na Estratégia Saúde da Família

Freitas EAM [1]; Pinheiro FM [2]; Pires CAC [2]; Silva DC [2]; Neto WBF [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia (UFU);
2 - Secretaria Municipal de Uberlândia (SMU)

Introdução: O Pró-Saúde e o PET-Saúde têm como pressupostos a consolidação da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho. Visando a reorientação da formação profissional, do ensino-aprendizagem e prestação de serviços de saúde à população; além de fomentar grupos de aprendizagem tutorial em áreas estratégicas, iniciação ao trabalho de estudantes de cursos de graduação da área da saúde. **Objetivos:** Considerando as perspectivas e propostas do PET-Saúde na qualificação da atenção e a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas IES, este estudo visa demonstrar as atividades desenvolvidas pelos estudantes inseridos no PET-Saúde álcool e drogas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudantes bolsistas do PET-Saúde álcool e drogas da Universidade Federal de Uberlândia em conjunto com a tutora e preceptores desenvolveram um programa de promoção da saúde e prevenção ao uso/abuso de substâncias psicoativas entre estudantes do 9º ano do ensino básico em escolas públicas da área de abrangência de duas unidades de saúde da família de Uberlândia-MG. O grupo de estudantes de Medicina, enfermagem, nutrição, odontologia, educação física e psicologia em encontros semanais definiram as ações a serem desenvolvidas em formato de oficinas nas quais foram desenvolvidas atividades em grupo com a participação de até 20 alunos do ensino fundamental, selecionados aleatoriamente. **Resultados:** Foram realizadas três oficinas, na primeira os alunos, separados em dois subgrupos, deveriam identificar as drogas estimulantes, depressoras e perturbadoras, por meio de um jogo com figuras. Cada grupo recebia uma figura, discutia de que droga se tratava e em qual categoria se encaixava, por fim deveria colar a figura no espaço correspondente. Na segunda oficina foi discutida a redução de danos por dinâmica do "fato ou boato" a partir da discussão de casos cotidianos envolvendo situações de uso/abuso de álcool e drogas, nas quais eram esclarecidas dúvidas. Na terceira oficina os alunos elaboraram um folder com desenhos, frases e figuras a partir da reflexão das oficinas anteriores. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades no formato de oficinas foram bem sucedidas, pois possibilitaram o diálogo aberto com os adolescentes sobre substâncias psicoativas, e a expressão de suas perspectivas sobre tais substâncias através da elaboração do folder. Acredita-se que tais atividades são geradoras de reflexão podendo ter um impacto positivo na vida do adolescente em relação ao uso/abuso de álcool e outras drogas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Abuso de álcool ; Saúde da Família

PO1065 - Ações interdisciplinares de saúde: relatos da Liga de Saúde Comunitária do Cariri

Gregório IC [1]; Cedrão TS [2]; Resende KC [1]; Costa MS [1]; Gonçalves Júnior J [1];
1 - Universidade Federal do Cariri (UFCA);
2 - Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI)

Introdução: As Ligas Acadêmicas em Medicina integram ações de ensino, pesquisa e extensão na formação complementar. A Liga de Saúde Comunitária do Cariri (LISAC) objetiva desenvolver habilidades e métodos de produção de saúde, aproximando o aluno da realidade na qual deve intervir enquanto cidadão ou profissional de saúde, instigando senso crítico e vontade de ser agente ativo na prevenção das doenças. **Objetivos:** Apresentar experiências vivenciadas por acadêmicos de medicina integrantes da LISAC durante o ano de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A LISAC é formada por alunos e professores do curso de Medicina da Universidade Federal do Cariri (UFCA), situada no município de Barbalha, Ceará, Brasil. No segundo semestre de 2014, os membros da Liga realizaram uma atividade interdisciplinar que envolveu profissionais de saúde, estudantes de medicina, biologia, psicologia e engenharia civil. O público alvo era 30 estudantes do nono ano de uma escola de ensino fundamental de Barbalha. A atividade desmembrou-se em seis ações que tiveram como temas: drogas, bullying, sexualidade, escolha profissional e violência, as quais foram contempladas por meio de teatros, dinâmicas, apresentação de curtas metragem e músicas. **Resultados:** Ao encerrar as ações, os membros reuniram-se para avaliação dos resultados. Apontaram como pontos positivos das ações: os estudantes da escola inicialmente tiveram um comportamento passivo e posteriormente adquiriram maior autonomia nos encontros; houve aprendizado dos estudantes da escola sobre os assuntos; troca de experiência utilizando a metodologia da educação popular; prática interdisciplinar de educação em saúde; aproximação entre alunos. Como desafio, os membros envolvidos relataram que é preciso em alguns momentos, modificar a maneira de passar informação, encarando o outro como um ser que não apenas recebe conhecimento, mas que reflete, constrói e transfere conhecimento. **Conclusão ou Hipóteses:** As ações permitiram resultados favoráveis e proporcionaram reflexões quanto à importância da comunicação efetiva, que exige empatia, compreensão sobre as crenças e costumes das pessoas, formas de aprender e de lidar com situações. É essencial que tais ações continuem sendo promovidas pela LISAC para proporcionar aos acadêmicos o desenvolvimento de habilidades que promovem a saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: Educação médica; Extensão; Saúde comunitária

PO1066 - Adscrição da clientela pela Unidade Saúde da Família

Alcântara RCC [1]; De Sá AEO [1]; Do Vale GNM [1]; Loureiro IF [1];
1 - Centro Universitário do Pará- CESUPA;

Introdução: Durante visitas à comunidade assistida pela Unidade Saúde da Família (USF) do conjunto Carmelândia, Belém-Pará, pelos acadêmicos do curso de Fisioterapia, observou-se como problema a não abragência de algumas famílias em situação de vulnerabilidade pela Unidade. **Objetivos:** Identificar em que realidade esta inserida a USF e quais seus principais problemas;identificar os responsáveis pelo mapeamento; analisar os critérios utilizados para a adscrição da clientela da USF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo consiste em um relato de experiência acadêmico, com objetivo entender a USF na comunidade, através da problematização da realidade observada, sendo utilizada bases de dados Scielo, site do Ministério da Saúde e a Política Nacional de Atenção Básica para levantamento bibliográfico, no período de 05/05/2014 a 12/05/2001, assim como um instrumento para observação e entrevista aplicado durante as visitas à comunidade. **Resultados:** Como uma forma de conscientizar os profissionais sobre o mapeamento, realizou-se uma dinâmica que simulou um jogo, onde os agentes fariam o mapeamento da área, com base nos dados já coletados e levariam para a equipe multiprofissional para juntos construírem o mapeamento de forma mais eficaz como é preconizado pelo Ministério da Saúde. A dinâmica favoreceu a discussão pela equipe da USF dos critérios para adscrição e a possibilidade da realização de um novo o cadastramento das famílias, incluindo as famílias que necessitavam ser adstritas, dando prioridade às famílias em situação de maior vulnerabilidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência com a equipe da USF numa comunidade foi um grande aprendizado e propiciou a melhor compreensão da realidade em que está inserida a Estratégia Saúde da Família e quais os desafios enfrentados para a concretização das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde para efetiva implantação das políticas públicas em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade Saúde da Família; Adscrição da clientela; Atenção Básica

PO1068 - Análise de Situação de Saúde no curso de medicina: relato de experiência

Dias LT [1]; Frota LM [1]; Barreto NN [1]; Chaves MF [1]; Gifoni DP [1]; Messias, KLM [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A análise da situação de saúde (ASS) busca identificar e explicar os problemas da população, mostrando as maiores carências e deficiências existentes. Dessa forma pode ser montado um perfil epidemiológico e ser feito um reconhecimento das prioridades de intervenção para uma determinada população. **Objetivos:** Elaborar uma análise de situação de saúde como ferramenta de aplicação social e educativa para estudantes do primeiro ano do curso de medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No primeiro ano do curso de Medicina, os estudantes elaboraram uma ASS como introdução à pesquisa científica. A experiência proporcionou o contato com os objetivos da ASS, conhecendo o perfil biopsicossocial da população analisada como ponto de partida. Os estudantes aplicaram um questionário do sistema VIGITEL 2010, possibilitando o contato com a população analisada. Para análise dos dados, foi utilizado o software EpiInfo 3.53. Os alunos utilizaram o consentimento dos entrevistados e aprenderam a importância do Comitê de Ética para a elaboração de pesquisas. A experiência foi um alicerce para as demais atividades científicas do curso e para o amadurecimento dos recém-ingressos. **Resultados:** A análise da situação de saúde permitiu o conhecimento do perfil biopsicossocial da população, através da abordagem de temas muito relevantes. Foram abordados fatores de risco para desenvolvimento do câncer de colo de útero, influência da escolaridade nos hábitos de vida e prevalência de sobrepeso e obesidade. Além do contato com temas importantes no cenário da saúde pública brasileira, os alunos puderam ter a experiência de realizar entrevistas na comunidade, aplicar questionário e conhecer os entraves do sistema de saúde pela ótica da população. Trabalhar com softwares estatísticos e adquirir conhecimento com trabalhos científicos foram conquistas adicionais com a execução das tarefas. **Conclusão ou Hipóteses:** A aprendizagem e amadurecimento dessa experiência para os alunos logo no início do curso é imensa e desperta o interesse pelo desenvolvimento de trabalhos científicos, pela relação médico-paciente e pela vontade de mudança no contexto da saúde, sendo esta vista de forma integrada com as condições de vida, aspectos socioeconômicos, demográficos, culturais e educacionais da população.

PALAVRAS-CHAVE: ASS; Análise de Situação de Saúde

PO1069 - Aperfeiçoamento do serviço de acolhimento da USF Aparecida: um relato de experiência

Silva AF [1]; Fraiman PHA [1]; Freitas LV [1]; Serafim DS [1]; Costa NDL [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A eficácia do acolhimento ao usuário nas Unidades Básicas de Saúde - UBS e Unidades de Saúde da Família - USF é ponto primordial da qualidade de atendimento, sendo alvo da avaliação do PMAQ-AB. Constatou-se na USF Aparecida, localizada no bairro de Mãe Luiza em Natal/RN, ineficiência tanto na sinalização do espaço físico quanto nas orientações aos usuários.**Objetivos:** Relatar intervenção realizada em 2014 na USF Aparecida, projeto final da disciplina Saúde e Cidadania II da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, realizada por acadêmicos da área de Saúde, objetivando otimizar o gerenciamento de fluxo de pessoas e a acolhida aos usuários da USF.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente, por meio dos profissionais e usuários da USF, identificou-se a dificuldade no manejo do fluxo de atendimento no interior da unidade. Interviu-se então nisso, fixando no piso da USF faixas de sinalização – com cores distintas para cada setor – além da identificação de portas com adesivos numerados. Elaborou-se um mapa contendo o fluxograma legendado conforme a nova organização espacial, o qual foi posto na entrada da USF para guiar os usuários. Posteriormente, os profissionais da USF, sobretudo os agentes comunitários de saúde (ACS), foram capacitados quanto à nova organização e acordou-se que um ACS a cada dia estaria encarregado do acolhimento e da orientação aos usuários.**Resultados:** A intervenção foi avaliada pelos funcionários da USF Aparecida e representantes dos usuários em grupo de discussão com participação dos acadêmicos e tutores da disciplina SACI II. Foi bem avaliada devido a objetividade, simplicidade e praticidade no gerenciamento de fluxo de atendimento da USF, um problema antigo e refratário a soluções anteriores (sinalizações pouco eficientes e inclusivas, informações imprecisas).**Conclusão ou Hipóteses:** Interviu-se de forma simples, barata e prática em um transtorno recorrente da USF Aparecida, que antes apresentava dificuldade no gerenciamento do fluxo de pessoas e na acolhida aos usuários, a partir de então mais eficiente, diminuindo o tempo entre a espera e o atendimento, bem como evitando desentendimentos, desorganização e conflitos.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Unidade de Saúde da Família; Intervenção

PO1070 - Aplicativo de Semiologia Médica como Ferramenta Potencializadora do Aprendizado

Savassi LCM [1]; Duarte JAH [1]; Santos AO [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: Observa-se um crescimento exponencial da utilização de dispositivos portáteis, tornando cada vez mais comum o uso de aplicativos médicos. Nas práticas ambulatoriais do curso de Medicina, muitas vezes há necessidade da realização de consulta rápida a literatura. Aplicativos instalados em aparelhos eletrônicos portáteis podem potencializar a consulta médica, tornando-a mais prática e dinâmica. **Objetivos:** Relatar a experiência de criação de um aplicativo de semiologia médica e suas etapas: roteirização de conteúdos, desenho do projeto, criação de um aplicativo Android, disponibilização na Google Play e possibilidade de conhecimento dos usuários sobre as novas tecnologias de apoio à aprendizagem. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A construção do aplicativo foi realizada em duas etapas. Primeiramente foi feita uma revisão bibliográfica extensa da Semiologia Médica, seguida de oficinas entre docentes, médicos e monitores do projeto para a produção da parte teórica da ferramenta. O conteúdo resultante então foi roteirizado e a seguir foi realizada a construção do aplicativo utilizando ferramentas de desenvolvimento do sistema Android. Após a criação do aplicativo, este foi disponibilizado gratuitamente na loja virtual de aplicativos do Google.**Resultados:** Os principais resultados alcançados foram o uso de tecnologias em prol da educação, facilidade de consulta a material referenciado de rápido acesso durante atividades ambulatoriais, alcance de estudantes e médicos em todo o Brasil, com mais de 5.000 downloads de diversas partes do país no período de Dezembro de 2014 a Março de 2015. Os usuários avaliaram o aplicativo em sua maioria como útil, de fácil acesso e bom conteúdo. A avaliação do aplicativo no Google Play atingiu nota média de 4,5 em 5 para a qualidade da ferramenta.**Conclusão ou Hipóteses:** O projeto em questão foi pioneiro na Escola de Medicina da UFOP. A partir do expressivo número de downloads em um curto período de disponibilização da ferramenta, nota-se a boa aceitação dos usuários. A versão 2.0 da ferramenta será construída visando a inclusão do conteúdo de saúde da criança, neonatologia, e expansão dos recursos multimídia.

PALAVRAS-CHAVE: Telemedicina; Educação em saúde; Tecnologia Biomédica

PO1071 - Arco de Marguerez no eixo APS do curso de Medicina das FIP

Santos EVL [1]; Trigueiro GPS [1]; Pinheiro MBGN [1]; Sousa MNA [1]; Maia PCGGS [1];
1 - Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Introdução: O Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos possui em sua estrutura curricular o Eixo APS que percorre a matriz de forma transversal até o Internato de Medicina de Família e Comunidade.A teorização dos elementos do Arco de Marguerez a partir de um caso-problema capturado pelos acadêmicos nas UBS's da cidade de Patos é preponderante para o desenvolvimento da metodologia problematizadora. **Objetivos:** Relatar a experiência do Arco de Marguerez na Atenção Primária à Saúde no curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos (FIP). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O eixo APS é o momento onde se concretizam as orientações pedagógicas da metodologia problematizadora a partir da identificação de casos-problema pelos acadêmicos junto à comunidade, escolha de um caso problema pelos professores e discussão do caso. Os estudantes discutem e problematizam questionamentos baseados nas informações e conhecimentos disponíveis nas buscas e pesquisas realizadas (preparo prévio). Os estudantes identificam os 'eixos norteadores' e as informações necessárias para uma teorização pertinente e eficaz e fazem propostas de dispersão exequíveis de retorno à comunidade. **Resultados:** A partir do Arco de Marguerez é possível que o estudante apreenda as inter-relações entre a sociedade, o complexo saúde/doença, a Medicina e sua prática, introduzindo conceitos básicos das Ciências Sociais, bem como vivenciar, através da inserção precoce do aluno no Sistema Único de Saúde, situações reais de relacionamento e troca de experiências com usuários e profissionais dos serviços de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Tal estratégia favorece a identificação e a reflexão sobre os principais problemas de saúde da população, tomando como ponto de partida o processo saúde/doença em sua dimensão biopsicossocial, considerando o indivíduo no contexto familiar, laboral e comunitário.

PALAVRAS-CHAVE: Arco de Marguerez; Atenção Primária à Saúde; Problematização

PO1072 - Arte Promovendo Saúde & Saúde Fazendo Arte

Dick CA [1]; Pulga VL [1]; Wagner RS [1]; Souza JLS [1]; Franz M [2]; Costa FS [3];
1 - Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS);
2 - Universidade Federal de Pelotas (UFPEL); 3 - UFFS

Introdução: O presente trabalho apresenta a experiência da implantação e desenvolvimento do projeto de extensão e cultura "Arte Promovendo Saúde & Saúde fazendo Arte", na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) campus Passo Fundo/RS com acadêmicos do curso de Medicina, professores e técnicos administrativos desta instituição com a parceria do Grupo Ritornelo de Teatro. **Objetivos:** Proporcionar a vivência da articulação entre arte, ciência e cultura e promover a inovação nas práticas de educação, promoção e produção de saúde através da atuação de estudantes de Medicina em comunidades e em espaços de cuidado em saúde do Sistema Único de Saúde onde UFFS está inserida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através da prática de oficinas de construção permanentes com artistas parceiros sobre a formação do palhaço, foram realizadas intervenções artísticas no IV Seminário de Ensino, Pesquisa e Extensão (SEPE) da UFFS, na Mostra de Saúde da Família, em Unidades Básicas de Saúde (UBS), e comunidades. A primeira vivência foi na comunidade quilombola de Mormaça e na UBS do município de Sertão/RS, onde através das atividades com a população local conseguimos aproximar os estudantes da comunidade, fortalecer o vínculo existente e abordar a produção de saúde. Através da arte sensibilizamos os participantes e promovemos a reflexão sobre as verdadeiras causas de adoecimento existentes naquele local. **Resultados:** A partir das intervenções artísticas desenvolvidas foi produzido um vídeo com base em materiais cenográficos recolhidos com autorização dos envolvidos nas atividades. O projeto "Arte Promovendo Saúde & Saúde fazendo Arte" revelou que a inovação nas práticas de educação e promoção da saúde no âmbito universitário estendido à comunidade e aos serviços de saúde consegue promover a integração por meio da arte e da cultura e aprimoram a reflexão sobre as formas de produção de saúde e de cuidados nos seus espaços de atuação, fortalecendo o vínculo com a população atendida e contribuindo para a formação integral do acadêmico do Curso de Medicina. **Conclusão ou Hipóteses:** O desenvolvimento do projeto através da articulação da cultura com a educação popular em saúde tornou-se importante instrumento formativo para os acadêmicos de medicina envolvidos, proporcionando a ampliação de ferramentas para contemplar o cuidado integral e humanizado na produção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Cultura; Medicina; Formação

PO1074 - Atenção Básica à Saúde exige dos alunos compreensão para além da cognição

Sousa M S [1]; Machado MM [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A formação médica, ainda, reconhece no hospital o lugar por excelência para a aprendizagem e a prática do estudante de medicina, isto significa enfatizar as tecnologias duras, e os procedimentos em detrimento da Atenção Básica à Saúde. Embora o cenário venha mudando com suporte nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001 a problemática da formação para este nível de atenção continua. **Objetivos:** Apresentar a compreensão dos alunos de um curso de medicina sobre Atenção Básica à Saúde recorte da pesquisa: avaliar as práticas de formação médica que tenham como finalidade formar médicos para atender a Atenção Básica à Saúde e a articulação dessas práticas com a gestão e os serviços de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** : A Abordagem foi avaliativa do tipo pesquisa-ação-participativa, em três momentos fundamentais, dinâmicos e interligados, baseados na abordagem do planejamento participativo e nas espirais da pesquisa-ação participativa. Foram recolhidas as informações, ideias dos alunos do primeiro semestre ao internato em vinte e sete (27) entrevistas semiestruturadas, e em documentos. A análise foi contínua e circular, compreendida como mediação na construção do conhecimento. O pensamento complexo aspira ao conhecimento multidimensional e faz da análise um processo espiral, contendo: o conhecimento, a compreensão, a aplicação, a análise, a síntese, a avaliação, em uma relação dialógica. **Resultados:** O significado e o sentido atribuído à Atenção Básica à Saúde com base na percepção dos alunos, no desenvolvimento da formação podem ser sintetizados como: FUNDAMENTAL; NECESSÁRIA; ESSENCIAL; IMPORTANTE; PORTA DE ENTRADA DO SUS; PRIMEIRO NÍVEL DE CUIDADO E DE ATENÇÃO; PRIMEIRO CONTATO COM A POPULAÇÃO; PREVENÇÃO E PROMOÇÃO. Como principio da gestão e do ensino os alunos participantes da pesquisa apontaram, que se deve considerar PREVENÇÃO/PROMOÇÃO EQUIDADE/IGUALDADE, UNIVERSALIDADE, ORGANIZAÇÃ COLETIVA, LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO, CONHECIMENTO DO TERRITÓRIO, para a Atenção Básica à Saúde de forma coletiva e individual para que se possa concretizá-la na prática. **Conclusão ou Hipóteses:** : Os alunos quando expressaram sua compreensão de Atenção Básica á Saúde, se aproximaram do conhecimento já existente, na PNAB e em outros documentos e estudos. Mas, raramente, eles dizem que vão se dedicar a ABS. Então, pode ser inferido que este conhecimento fica somente no campo da cognição necessitando ir além, porque conhecer é um evento social embora com dimensões individuais.

PALAVRAS-CHAVE: graduação; Atenção Básica em Saúde; Aprendizagem

PO1075 - Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância na formação Médica

Oliveira GCL [1]; Nunes KCFG [1]; Barbosa LCV [1]; Rocha NSPD [1]; Bernardino NS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: A Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) visa promover a redução da mortalidade infantil. Estratégia fundamentada em três pilares: capacitação de recursos humanos na atenção primária, melhorando assistência; reorganização dos serviços de saúde, na perspectiva AIDPI; educação em saúde, identificando e resolvendo problemas de saúde, sobretudo os menores de 5 anos de idade. **Objetivos:** Relatar a implantação curricular da AIDPI no curso médico em Universidades Públicas.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desde 2000, o Hospital de Pediatria da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) é campo de estágio na formação das equipes de Saúde da Família (SF) do Rio Grande do Norte (RN). O Pólo de Capacitação em SF do RN desenvolve, em 2004, o I curso para docentes em AIDPI. Em 2005, o Pólo de Educação Permanente do RN, realiza o I Curso de Atualização em Pediatria para os profissionais da rede. Em 2006, O Departamento de Pediatria insere esta temática nos programas de Pediatria do 5º e 6º ano de medicina, com o desenvolvimento de atividades teórico-práticas supervisionadas. Atualmente, a AIDPI está inserida na grade curricular do curso de Medicina a partir do 8º período. **Resultados:** Este processo visa qualificar a atuação em pediatria na rede básica para o enfrentamento da morbi-mortalidade infantil, onde o Departamento de Pediatria da UFRN assume um papel central na formação destes profissionais e na reorganização das ações pediátricas nos três níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde-RN, integrando ações de ensino, extensão e pesquisa. Na UFRN, os resultados desta implantação demonstram uma adesão dos alunos à metodologia permitindo a sistematização dos atendimentos ao pequeno paciente e uma crescente demanda de capacitação dos profissionais da rede básica pelas Instituições de saúde no RN, em especial pela Secretaria Municipal de Saúde de Natal. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar dos grandes avanços tecnológicos da Medicina, milhares de crianças ainda morrem no mundo por causas preveníveis e evitáveis. Com a AIDPI as patologias são mais facilmente diagnosticadas, prevenidas e tratadas. A UFRN é referencia especializada e terciária no campo do cuidado, além de ser órgão formador do SUS na consolidação desta estratégia na rede de unidades de saúde no RN.

PALAVRAS-CHAVE: AIDPI; Mortalidade Infantil; Ensino médico

PO1076 - Atenção Primária à Saúde como espaço de (re) significação do conceito de saúde-doença

Sanches AEB [1]; Fischmann MM [1]; Marins RLT [1]; Almeida PFde [1];
1 - Universidade Federal Fluminense (UFF)

Introdução: Com base nas diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em saúde, a Universidade Federal Fluminense, desde 1992, busca a inserção dos alunos na rede de serviços de saúde, valorizando a Atenção Primária à Saúde como cenário privilegiado de aprendizagem, integrando atividades de pesquisa e extensão. **Objetivos:** Analisar a experiência dos alunos do curso de Medicina da UFF no contexto da disciplina Trabalho de Campo Supervisionado II no que se refere à (re)significação do conceito saúde-doença a partir das diferentes percepções dos atores envolvidos no cuidado: discentes, trabalhadores da saúde e usuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência, no contexto da disciplina TCS II, em uma unidade do Programa Médico de Família de Niterói, nos 3º e 4º períodos. Durante dois semestres, os alunos acompanharam a rotina do PMF, focados nos três eixos que caracterizam a disciplina: território, processo de trabalho e atenção integral. A experiência do campo foi registrada por meio da construção de portfólio e acompanhada cotidianamente por discussão das vivências ao final de cada encontro. Entre as muitas experiências, o conflito entre a percepção de estudantes e população atendida sobre saúde, doença e cultura foi alvo constante de reflexão e (re)significação com implicações na futura prática médica. **Resultados:** Os alunos puderam desconstruir o conceito de saúde-doença tradicional do curso de Medicina com enfoque na doença e em padrões normativos de saúde. A inserção na rotina do PMF possibilitou compreender a complexidade da APS, que, além do saber clínico, engloba o conhecimento do paciente para alcançar diagnósticos e tratamentos adequados à realidade do usuário em seu território. A participação ativa do usuário foi fundamental para interpretação das suas reais necessidades, promovendo a (re) significação do conceito saúde-doença. Os alunos compreenderam a importância de uma relação empática, horizontal e da necessidade de desenvolvimento de competência cultural para atuação na APS. **Conclusão ou Hipóteses:** A possibilidade de inserção precoce na APS oportuniza aos alunos um olhar para a diversidade e para diferentes formas de compreender o que é saúde e doença. As competências construídas no campo alicerçam uma formação e prática médica mais humanizada, desconstruindo pré-conceitos, aliando o saber clínico à subjetividade dos usuários na percepção de sua própria saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; (re)significação saúde-doença; formação médica

PO1077 - Atenção Primária à Saúde na Comunidade Ribeirinha de Passo do Lontra

Gonçalves LM [1]; Paola RS [1]; Borghi VS [1]; Tognini, JRF [1];
1 - Universidade Federal de Mato Grosso Do Sul (UFMS)

Introdução: O projeto nasceu em 2009 a fim de desenvolver experiência em atenção primária construída a partir da imersão na realidade da comunidade Passo do Lontra, uma comunidade ribeirinha as margens Rio Miranda no Pantanal Sul Mato-grossense, município de Corumbá. É realizado atendimento multidisciplinar mensal na Base de Estudos do Pantanal (BEP) da Universidade Federal de Mato do Sul. **Objetivos:** Oferecer um atendimento integral e humanizado a comunidade, proporcionado aos acadêmicos da área de saúde o aprendizado centrado na práxis em que o conhecimento teórico é fortalecido pela vivência trazendo à tona a importância da determinação social do processo saúde doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto é composto por acadêmicos e seus preceptores das áreas de medicina, enfermagem, odontologia e farmácia, responsáveis pelo atendimento mensal (durante 2 dias) nos consultórios da BEP na comunidade do Passo do Lontra. A comunidade não alcança o número de mil habitantes tendo características peculiares como a dificuldade de acesso geográfico - a cidade mais próxima a 200 km. Apresenta uma população predominantemente analfabeta, de baixa renda, sem saneamento básico, com pouco acesso á meios de comunicação com uma rotina dependente das cheias do pantanal. A cada visita são realizadas cerca de 30 atendimentos a livre demanda. **Resultados:** O aprendizado é construído a base da experiência com a inserção do acadêmico no contexto familiar, social e cultural da população enfrentando os mesmos desafios de infraestruturas e acesso, possibilitando a solidificação de um conhecimento previamente adquirido na academia. A vivência conjunta da adversidade favorece a construção de relações horizontais tanto entre a equipe multiprofissional quanto com pacientes evidenciando a importante relação vínculo, atenção primária e relacionamento profissional- paciente. Valoriza-se ainda uma abordagem integrativa, multidisciplinar e holística em todos os âmbitos, rompendo a tradicional setorização da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A atenção básica, como porta de entrada do sistema de saúde, humaniza e democratiza o acesso a saúde. O projeto desenvolvido na BEP traz a tona para a essa população saúde como direito e proporciona aos acadêmicos vivências, edificadas a partir da práxis, na saúde pública fundamentais para a formação de profissionais mais humanizados e capacitados a atender a real demanda da população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção-Básica; Multidisciplinar; Vivência

PO1078 - Atenção Primária e a graduação em Medicina na Universidade Federal do Amapá

Carvalho PSB [1]; CardosoRF [1]; Arruda LGO C [1]; Marques AP [1]; Morais LVR [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: O curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) está pautado na integração do acadêmico com a comunidade em que ele está inserido. Tal interação ocorre, principalmente, através da matéria IESC (Prática de Interação Ensino Serviços e Comunidade). Nessa, o aluno a partir do primeiro semestre já observa a relação médico-paciente, bem como conhece melhor a comunidade e suas necessidades. **Objetivos:** O relato teve por finalidade apresentar a relação que há entre a formação oferecida pela UNIFAP e a Atenção Primária à Saúde (APS) e, dessa forma, acrescentar informações de como mesmo sem uma grande carga de conhecimento teórico, o graduando de medicina pode ser colocado num meio de prática médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desde o início da formação médica, a UNIFAP estabelece na sua grade curricular 8 horas semanais de prática com a comunidade macapaense através da IESC. Embora se imagine que um graduando de medicina em nada possa contribuir ou aprender se colocado de imediato em uma Unidade Básica de Saúde, o que se constata é totalmente o contrário. Esse é um método que dá certo, visto ser a relação médico-paciente o primeiro aprendizado do aluno. Posteriormente, ao adquirir gradualmente o conhecimento teórico o aluno resgata na memória procedimentos e condutas observadas anteriormente e solidifica, assim, o aprendizado. **Resultados:** A relevância deste aprendizado prático desde o início da vida acadêmica consiste, então, no fato de haver uma diferença considerável entre a teoria e a prática na medicina. Saber quais são os passos para se realizar uma boa anamnese ou um bom exame físico é diferente de ser estimulado a demostrar isso na prática de consultório. Na IESC se aprende muito mais do que semiologia médica, aprende-se compreender o paciente como um todo, levando em consideração as condições biopsicossociais do mesmo, ou seja, tudo aquilo que possa interferir em sua saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A influência da comunidade na saúde do indivíduo é uma área, hoje, cada vez mais estudada no âmbito médico. Devido a isso, inserir o graduando na Atenção Primária a fim de estimulá-lo a entender os anseios e necessidades da população que um dia dará assistência é imprescindível para sua boa formação acadêmica e deve constar na grade curricular de todas as instituições públicas ou particulares.

PALAVRAS-CHAVE: Graduação; Unifap; Ensino

PO1079 - Atenção Primária em Saúde como componente longitudinal na formação do profissional médico

Bessa MC [1]; Bessa OAAC [1]; da Silva ABG [1];
1 - UNIFOR

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais reforçam a necessidade de formação profissional pautada na abordagem integrada do indivíduo, família e comunidade. Alcançar esse perfil requer um padrão especial de formação diferente dos modelos tradicionais. A inserção longitudinal e precoce dos alunos no contexto da Atenção Primária em Saúde é uma importante metodologia no desenvolvimento desse profissional. **Objetivos:** Relatar a experiência de inserção longitudinal dos alunos do curso de Medicina na atenção primária em saúde (APS) Analisar a abordagem educacional da inserção precoce e longitudinal de estudantes em cenários de APS no fortalecimento de uma visão integral dos indivíduos, famílias e comunidade. **etodologia ou Descrição da Experiência:** A abordagem longitudinal na APS inclui as seguintes atividades: no primeiro ano, os alunos realizam análise de situação na comunidade, observação de consultas clínicas nos Centros de Saúde da Família (CSF), fazem abordagem familiar e, em seguida, desenvolvem planos de intervenção, que envolvam ações de prevenção, promoção e educação em Saúde; no segundo ano: o enfoque prioritário é a abordagem por ciclos de vida em cenários de APS; no terceiro e quarto ano: ênfase nas atividades clínicas na APS e comunidade, com articulação com a atenção secundária; quinto e sexto anos: abordagem integral do paciente na APS em áreas urbanas e municípios de área rural, durante o internato. **Resultados:** Uma análise exploratória demonstrou o fortalecimento do conhecimento dos alunos acerca do sistema de saúde e do processo saúde-doença, com a percepção da realidade dos indivíduos, famílias e comunidade. Além disso, outras competências foram desenvolvidas: trabalho em equipe, liderança e comunicação. **Conclusão ou Hipóteses:** Atividades que proporcionam o convívio direto com comunidades nas quais provavelmente os futuros profissionais vão se inserir produzem mais compreensão do processo saúde-doença, além de fortalecer uma visão integral dos indivíduos, famílias e comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Currículo médico; inserção longitudinal

PO1080 - Atividades da Liga Acadêmica de Humanização e Cuidados Humanos

Campo L [1]; Passeri L [1]; Bertolin M [1]; Freitas C A G [1]; Varela F R A [1];
1 - Universidade Anhembi Morumbi

Introdução: A Liga Acadêmica de Humanização e Cuidados Humanos da Universidade Anhembi Morumbi (LAHCH-UAM) visa aprimorar a relação médico-paciente através de atividades teóricas e práticas realizadas semanalmente e permitindo a construção de uma medicina verdadeiramente humana. **Objetivos:** A LAHCH-UAM tem como objetivo oferecer um espaço de discussão acerca de diferentes técnicas de abordagem ao paciente, e assuntos referentes às humanidades, ensinando a valorizar tanto as queixas físicas, quanto os demais aspectos da vida do indivíduo (emocional, familiar, social, espiritual). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A LAHCH-UAM promove discussões teóricas baseadas no estudo da relação médico-paciente, empatia, humanização e dificuldades encontradas pelos alunos nas atividades práticas. Quanto a prática, são conduzidos atendimentos ambulatoriais no Centro Integrado de Saúde da UAM. Além disso, os ligantes são incentivados a participar de atividades relacionadas às artes afim de promover a capacidade de contemplação, reflexão e melhor compreensão do próximo. **Resultados:** Temos acompanhado os pacientes em seus atendimentos e percebemos que os mesmos tem se mostrado muito surpresos e acolhidos na abordagem da Liga e os alunos têm encontrado uma nova motivação para os estudos e atendimentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Com esta proposta espera-se aguçar a sensibilidade do aluno e futuro médico, tornando-o apto para estabelecer uma excelente relação médico-paciente, conseguir aderência aos tratamentos, além de aprender a lidar melhor com situações difíceis da profissão.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização ; Ligas; Formação médica

PO1081 - Atividades práticas desenvolvidas na APS, contribuição para formação

Kolankiewicz ACB [1]; Lamberty C [1]; Neumann J [1]; Rutke T [1];
1 - Universidade do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ)

Introdução: Atuar na atenção básica significa, desempenhar atividades individuais e coletivas, com vistas a promoção da saúde, a prevenção de agravos, ao tratamento e a reabilitação de pacientes, no domicilio, na Unidade Básica de Saúde (UBS) bem como coordenar o cuidado em toda a rede de atenção. Para tanto, é imprescindivel a realização de atividades práticas em UBS, durante a formação acadêmica. **Objetivos:** Refletir acerca da inserção dos acadêmicos de Enfermagem da Universidade Regional do noroeste do Estado do Rio Grande do Sul em atividades práticas supervisionadas em Unidades Básicas de Saúde durante seu processo de formação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência realizado por acadêmicas de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), apartir das atividades práticas desenvolvidas no sétimo semestre do Curso de Enfermagem em UBS, a qual contempla uma Estratégia de Saúde da Família, localizada no município de Ijuí, Rio Grande do Sul - Brasil. As atividades foram desenvolvidas durante os meses de março, abril, maio e junho do ano de 2015. Estas, visam atender o sujeito de forma integral, focando o olhar para o sujeito e sua família, supervisionadas por um enfermeiro docente. Os acadêmicos são inseridos nas UBS em grupos de 05 a 06 acadêmicos. **Resultados:** A atividade prática permite o desenvolvimento das competências esperadas do futuro enfermeiro, favorece o seu crescimento acadêmico e profissional, pois contribui de forma a confrontar a teoria com a atividade prática, com o sujeito/família/comunidade. É possível aprofundar e adquirir uma maior competência para dar conta da atençãqo integral, por meio da experiência prática, partindo dos conhecimentos científicos bem como das experiências pessoais, proporcionando ao estudante segurança e uma postura crítica/reflexiva diante dos enfretamentos cotidianos da profissão. **Conclusão ou Hipóteses:** Este relato de experiência, denota a importância do desenvolvimento das atividades práticas na APS, fator que contribui para o desenvolviemnto das competências e habilidades do enfermeiro, bem como o apreço pelo Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da família; Énfermagem; Formação

PO1082 - Atuação de residentes de Medicina de Família e Comunidade numa liga acadêmica

Vaz-Gomes, LC [1]; Moreira, JC [1]; Dohms, MC [1]; Carraro, CS [2]; Okada, JM [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS-PMC);
2 - Faculdade Evangélica do Paraná (FEPAR)

Introdução: As ligas acadêmicas vêm se firmando como instrumentos de ensino médico e inserção dos estudantes de medicina na prática das especialidades, inclusive na Medicina de Família e Comunidade (MFC). Elas permitem o desenvolvimento de competências e habilidades que nem sempre são abordadas no currículo tradicional, e podem fazer parte também do contexto de aprendizado de programas de residência médica. **Objetivos:** Descrever a atuação dos residentes do segundo ano de MFC em uma liga acadêmica para alunos da graduação e o possível impacto desta participação na prática clínica dos especializandos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo na forma de relato de experiência, desenvolvido pelos residentes do segundo ano de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS-PMC) e da Universidade Federal do Paraná (UFPR) a partir do ano de 2015. As atividades da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LiAMFa) – parceira da Associação Paranaense de Medicina de Família e Comunidade (APrMFC) – acontecem segundas-feiras à noite, com duração de 1h 30min, com aulas ministradas pelos residentes, utilizando metodologias ativas e problematização. Os residentes não participam diretamente das atividades práticas em Unidades de Saúde. **Resultados:** Atividades da LiAMFa acontecem durante todo o ano, com aulas teóricas e atividades práticas. Os temas são escolhidos pelos ligantes junto com os residentes e são utilizadas metodologias ativas e problematização, além de atividades como OSCE, paciente simulado e encenações. Os residentes são fundamentais na condução das aulas, apresentam situações-problema e discutem temas pertinentes à especialidade, contribuindo para própria formação. São exemplos a aula inaugural sobre Método Clínico Centrado na Pessoa e o OSCE - um tipo especial de modalidade de aprendizado em que os alunos são expostos a situações-problema simuladas, de forma a testar suas habilidades clínicas e de comunicação. **Conclusão ou Hipóteses:** Através da utilização de conceitos modernos em metodologias de ensino, os residentes têm oportunidade de desenvolver habilidades de comunicação e despertar interesse pela área de educação médica. As experiências vivenciadas neste contexto acadêmico podem ser de grande valia na prática clínica do dia a dia dos residentes, pois constituem uma prática de educação continuada.

PALAVRAS-CHAVE: Residência de Medicina de Família e Comunidade; Liga Acadêmica; Educação Médica

PO1083 - Aulas conjuntas entre Residência Médica e Residência Multiprofissional em Saúde da Família

Nicolaiko-Temperly NK [1]; Vaz-Gomes LC [2]; Connolly-Barreiros BK [2]; Moreira JV [2]; Oliveira JMAM [1];
1 - Universidade Federal do Paraná (UFPR);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS-PMC)

Introdução: O paciente assistido por uma equipe multiprofissional coesa é muito beneficiado, mas nem sempre a formação dos profissionais os prepara para isso. Pensando nisto, criou-se em Curitiba um espaço de interação e construção do conhecimento entre especializandos da Residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Objetivos:** Relatar a experiência das aulas realizadas no primeiro ano das residências de MFC e Multiprofissional da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (SMS-PMC), ressaltando a importância da interação entre diferentes profissionais na Atenção Primária a Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trabalho em formato de relato de experiência, descrevendo as aulas com foco multiprofissional dos programas de residência em MFC e Multiprofissional da UFPR e da SMS-PMC. Desde 2013 os alunos destas residências participam de aulas em comum, preparadas para atingir a médicos, dentistas, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, enfermeiros e psicólogos. Estas aulas abordam,entre outros assuntos, os princípios e ferramentas da Saúde da Família, história do SUS, educação em saúde, bem como condução e discussão de casos clínicos em conjunto. Formam-se equipes com representantes de cada profissão que vão a campo aplicar em um caso real as ferramentas aprendidas. **Resultados:** Ao apresentar o caso, a equipe traz material científico relacionado ao assunto e mostra como as diferentes visões de cada área contribuem para o cuidado do paciente, bem como a interação entre estas visões transforma o atendimento ao paciente.As “aulas multiprofissionais”, como passaram a ser chamadas pelos alunos, criam um ambiente de intercâmbio de experiências e conhecimentos e são uma oportunidade de interação entre as diferentes profissões que compõem a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Estabelecem linhas de comunicação baseadas no respeito aos diferentes pontos de vistas de cada área e propiciam uma rica experiência de trabalho em equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** Aprender a trabalhar em equipe é fundamental para aqueles que se propõem a atuar na ESF. A proposta das residências Médica/Multiprofissional promove momentos de interação e é uma iniciativa que merece destaque. Os alunos são estimulados a unir seus conhecimentos e esforços em prol daquele que é o foco de seu trabalho, o paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Medicina de Família e Comunidade; Residência Multiprofissional; Aulas multiprofissionais

PO1084 - Autopercepção sobre conhecimentos adquiridos em disciplinas de saúde coletiva da UFRN

Silva AF [1]; Lopes EITC [1]; Silva DFCD [1]; Araújo EA [1]; Sousa BDM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As disciplinas Saúde e Cidadania (SACI) I e II, do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), constituem o contato inicial dos estudantes da área da saúde da UFRN com a Atenção Primária. Geralmente cursadas nos dois primeiros períodos, as aulas acontecem em Unidades de Saúde da Família com turmas multidisciplinares guiadas por tutores e preceptores. **Objetivos:** Verificar a percepção dos estudantes que cursaram SACI I e II acerca da contribuição das disciplinas para aquisição de conhecimentos sobre temas constantes em suas ementas – referentes à dinâmica dos serviços da Atenção Básica e à saúde coletiva de modo geral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo transversal, com 84 estudantes (n=84) de Medicina, Odontologia e Enfermagem, que cursaram as disciplinas SACI I e II. Foram excluídos os alunos que ainda estavam cursando alguma das disciplinas. Após consentimento livre e esclarecido dos participantes, estes responderam a um questionário eletrônico auto-aplicável e sigiloso, o qual continha oito perguntas acerca da percepção do estudante sobre a contribuição das disciplinas para o conhecimento adquirido nos seus principais eixos temáticos. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** A análise dos dados apontou que os temas "processo de territorialização" e "Estratégia da Saúde da Família" apresentaram os maiores índices de satisfação, com 57,1% e 52,4%, respectivamente, dos participantes considerando excelente ou satisfatória a contribuição das disciplinas SACI I e II para aquisição de conhecimentos nesses assuntos. Em contrapartida, "vigilância em saúde" e "Sala de Situação" atingiram os maiores indicadores de insatisfação: 78,6% e 79,8%, respectivamente. Sete dos oito temas colocados em pauta – inclusive pontos centrais das disciplinas, como o "processo de trabalho na Atenção Básica" e o "processo saúde-doença" – obtiveram índices de insatisfação superiores a 50%. **Conclusão ou Hipóteses:** Constata-se que a contribuição das disciplinas SACI I e II é predominantemente insatisfatória para grande parte dos itens presentes em suas ementas. Os resultados desse trabalho sinalizam falhas na aquisição de conhecimentos em temas basilares da saúde coletiva, indicando a necessidade de mudanças nas abordagens metodológicas, a serem discutidas entre tutores, preceptores e estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde e Cidadania; Saúde Coletiva; Atenção Primária à Saúde

PO1085 - Avaliação da Residência de Medicina de Família e Comunidade: opinião dos egressos

Carneiro JA [1]; Rocha WNF [2]; Maia EMGC [2]; Guedes FAA [3]; Costa JPCP [3];
1 - Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), Prefeitura Municipal de Montes Claros, Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc), Programa Mais Médicos para o Brasil.;
2 - Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES);
3 - Faculdades Integradas do Norte de Minas – Funorte

Introdução: A Medicina de Família e Comunidade é uma especialidade médica que desenvolve práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde. Na Universidade Estadual de Montes Claros a oferta dessa especialização aconteceu em 1999. Há escassez de programas de avaliação da qualidade desses programas, além de existirem poucas publicações com informações sobre os egressos e seu desempenho na carreira. **Objetivos:** Identificar o perfil dos profissionais egressos da Residência de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Estadual de Montes Claros, bem como avaliar a residência na opinião dos egressos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritiva com abordagem quantitativa. A amostra foi de 49 egressos da residência da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes. Os dados foram levantados por questionários auto aplicados. Os dados foram organizados em um banco de dados e analisados por meio do software SPSS v.22.0. Para a análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva. **Resultados:** O perfil constituído majoritariamente pelo sexo feminino; idade média ao concluir a residência de 31 anos; 91,8% dos que optaram pela residência são recém-formados e 55,1% foram graduados em medicina na Unimontes. As principais motivações para escolha da especialidade foram: visão global do paciente, qualidade de vida proporcionada pela especialidade e papel social do médico de família. O programa foi considerado bom ou muito bom e a sua carga horária foi classificada como adequada pela maioria dos entrevistados. Algumas mudanças foram sugeridas: redução da carga horária de plantões de urgência e obstetrícia e aumento de consultorias especializadas e discussões clínicas. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo evidenciou o perfil dos egressos, além de uma avaliação geral do programa que, de maneira geral, foi satisfatória. Esses resultados podem ser norteadores de mudanças e adequações que podem contribuir para a melhoria do programa de residência em Medicina de Família e Comunidade.

PO1086 - Avaliação por competências no internato em MFC: reestruturando o modelo tradicional

Ben AJ [1]; Lopes JMC [1]; Pinto MEB [1]; Daudt CVG [1]; Oliveira, MMC [1];
1 - UFCSPA

Introdução: A implantação da formação por competências é um desafio para as universidades. Atualmente, os internos em MFC da UFCSPA estagiam em unidades de APS por 3 meses e participam de seminários semanais. A avaliação é somativa. A avaliação dos preceptores é subjetiva e heterogênea. Entendendo que a avaliação atual apresenta limitações formativas, foi iniciada incorporação de novo sistema de avaliação. **Objetivos:** Implantar a avaliação por competências em MFC na UFCSPA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto consistiu em realizar avaliação do internato pelos internos, preceptores e usuários; reestruturar os seminários e implantar avaliação baseada em competências. Foi enviado questionário semiestruturado on-line de avaliação do estágio aos 35 internos, 19 preceptores e realizada pesquisa de satisfação dos usuários com atendimento dos internos de abril a setembro de 2014. Os seminários foram reestruturados inserindo avaliação das consultas filmadas pelos internos. Após revisão de literatura e discussão foram definidas as competências do internato em MFC sendo selecionado Mini-Cex como instrumento de avaliação prática. Também foi realizada oficina com preceptores sobre o Mini-Cex. **Resultados:** 71% dos preceptores e 43% dos internos consideram o sistema de avaliação atual adequado. 47,6% referiram abordagem emocional. 45,7% dos internos consideraram os seminários satisfatório. Assim, a metodologia dos seminários foi reestruturada baseada no Método Centrado na Pessoa, habilidades de comunicação e raciocínio clínico em APS através de análise das filmagens das consultas e das discussões clínicas com preceptores. Cada interno coordena sua secção de apresentação e faz auto-avaliação. Apenas dois preceptores aderiram ao Mini-Cex. Segundo relato dos internos avaliados, feedback imediato, definição prévia das competências e avaliação imediata do usuário são os pontos fortes da avaliação. **Conclusão ou Hipóteses:** O projeto tem possibilitado a implantação gradual da avaliação formativa do aluno, identificando pontos a serem aperfeiçoados ao longo do estágio. Promover a comunicação entre as pessoas envolvidas, avaliar continuamente o que se faz e feedback entre aos participantes é essencial para dar sentido às mudanças e fazê-las acontecer.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação; Competências; Internato em MFC

PO1087 - Capacitaçao de ACS em Anemia Falciforme na UBS Jardim das Rosas

Pinto GGT [1];
1 - Prefeitura Municipal de Ibirité

Introdução: O trabalho visa mostrar como foi realizada a replicação dos conhecimentos a respeito da anemia falciforme para os agentes comunitários de saúde da Unidade Básica de Saúde Jardim das Rosas, em Ibirité –MG. Trata-se de uma Unidade com duas equipes de saúde da família. **Objetivos:** Capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde em doença falciforme utilizando os conhecimentos adquiridos através do projeto "Doença Falciforme: Linha de Cuidados na Atenção Primária". **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O treinamento foi realizado usando a metodologia de grupos operativos, o manual do projeto "Doença Falciforme: Linha de Cuidados na APS"e o auxílio do Álbum seriado - "Doença Falciforme um problema nosso: como reconhecer e tratar". Foram realizados 6 encontros/ oficinas de replicação: No decorrer das oficinas foram abordados: apresentação do álbum seriado, interpretação do teste do pezinho, discussão de casos clínicos referentes aos cuidados com o paciente portador de HbS, calendário de imunizações e vacinas especiais indicadas ao paciente falciforme, abordagem pelo genograma, construindo o genograma da família de dois casos pertencentes às equipes da UBS Jardim das Rosas. **Resultados:** As duas equipes de saúde da Unidade Básica Jardim das Rosas foram capacitadas em doença falciforme, ojetivo inicial da capacitaçao. As reuniões, organizadas através da metodologia de grupos operativos, apresentaram um excelente ambiente para troca de experiências. **Conclusão ou Hipóteses:** Através das oficinas pude perceber claramente, que o objetivo de realizar a capacitação em doença falciforme pode ser atingido, e que transcendendo a sua proposta inicial de capacitação, as oficinas de grupo operativo representam uma oportunidade para interação entre os profissionais, consolidando as ações de assistência aos pacientes em geral.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Falciforme; Capacitação; Grupo Operativo

PO1088 - Capacitação de Agentes de Endemias em Leishmaniose Visceral

Rabelo-Mendes SU [1]; Odorizzi VF [1]; Rocha LBM [1];
Rabelo-Mendes RP [1]; Sampaio JAG [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional/TO (ITPAC-Porto)

Introdução: A Leishmaniose visceral é doença endêmica em 88 países tropicais do globo, sendo o Brasil um dos países que mais notifica Leishmaniose no mundo e na América Latina. Capacitar agentes de endemias é de fundamental importância para diminuir a incidência dessa doença. **Objetivos:** Relatar a experiência de capacitação de agentes de endemias sobre a Leishmaniose, suas formas, sintomas, prevenção, cuidados com animais domésticos e orientações a serem dadas à população a respeito da doença.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de capacitação dos agentes de endemias da Cidade de Porto Nacional – Tocantins, realizada no dia 10 de novembro de 2014. A capacitação foi realizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins (SESAU/TO) e foi ministrada por biomédica e enfermeira que orientaram os agentes de endemias sobre prevenção, o ciclo do Leishmania s., seu vetor, hospedeiros e como orientar as pessoas sobre a Leishmaniose durante a visita domiciliar e a identificar animais com risco de serem portadores da doença.**Resultados:** Participaram da palestra 30 agentes de endemias, que foram capacitados a orientar a população geral sobre a Leishmaniose, suas formas, como a doença é transmitida, como evitá-la e os cuidados que a população deve ter com seus animais domésticos. Os agentes de endemias consideraram enriquecedora a oportunidade de acesso às informações adquiridas, e se dispuseram a repassar para a sociedade esses conhecimentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Capacitações de agentes de endemias auxiliam a aperfeiçoar o controle de zoonoses como a Leishmaniose, diminuindo sua incidência e promovendo saúde através de medidas preventivas de baixo custo e alta efetividade.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Doenças; Leishmaniose

PO1089 - Capacitação de Agentes de Saúde sobre os programas de Saúde da Mulher.

Rabelo-Mendes SU [1]; Odorizzi VF [1]; Rocha LBM [1]; Sampaio JAG [1];
Rabelo-Mendes RP [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional/TO (ITPAC-Porto)

Introdução: O câncer de mama é a segunda neoplasia mais prevalente no mundo e a mais comum entre as mulheres, e o câncer de colo de útero é a segunda neoplasia mais frequente na população feminina mundial, sendo importantes alvos de prevenção na Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Objetivos:** Relatar a experiência de capacitação de agentes comunitários de saúde do município de Porto Nacional/Tocantins sobre a prevenção do câncer de mama e do câncer de colo de útero. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de capacitação realizada no dia 15 de outubro de 2014, na Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional – Tocantins, ministrada por médico especialista, informando os agentes comunitários de saúde do município a identificar pacientes de risco para câncer de mama e de colo de útero e orientar a população sobre a importância da consulta médica, a realização do autoexame das mamas e da mamografia e do exame preventivo do colo uterino (PCCU) nas unidades de saúde. **Resultados:** Foram atingidos 25 agentes comunitários de saúde de diversas equipes de saúde da família, que receberam capacitação para identificar pacientes com risco para câncer de mama e de colo de útero e orientar sobre o autoexame e a realização da mamografia e do PCCU nas unidades de saúde da família. Os agentes comunitários de saúde são atores multiplicadores de informação, uma vez que o seu palco de atuação são os espaços comunitários, possibilitando a esses profissionais ações variadas, desde a informação da população, até a busca ativa de casos. **Conclusão ou Hipóteses:** Os agentes comunitários de saúde ferramenta indispensáveis da atenção primária para a detecção precoce e tratamento adequado do câncer de mama e de colo de útero, pois com o diagnóstico precoce, o tratamento torna-se mais viável e eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Prevenção de Doenças; Saúde da Mulher

PO1090 - Capacitação de médicos e enfermeiros no acolhimento a vítimas de violência sexual

Rabelo-Mendes SU [1]; Odorizzi VF [1]; Rocha LBM [1]; Sampaio JAG [1]; Rabelo_Mendes RP [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – Porto Nacional/TO (ITPAC-Porto)

Introdução: Mulheres vítimas de violência sexual são mais predispostas a desenvolver transtornos psiquiátricos como psicose, tentativas de suicídio e transtorno de estresse pós-traumático. O acolhimento dessas pacientes é fundamental para prevenir a gravidez indesejada e a aquisição de Doenças Sexualmente Transmissíveis, bem como problemas psicológicos decorrentes da vitimização. **Objetivos:** Relatar a experiência de capacitar profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) da Atenção Básica a conduzirem adequadamente os casos de violência sexual e seus procedimentos para evitar gravidez e DSTs após violência sexual. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência sobre capacitação em saúde para médicos e enfermeiros das equipes de saúde da família do município de Porto Nacional - Tocantins, ministrado pela Secretaria Estadual de Saúde (SESAU), com participação da equipe do Serviço de Atenção Especializada às Pessoas em Situação de Violência Sexual (SAVIS), que orientou os profissionais de saúde a identificar, acolher e conduzir pacientes vítimas de violência sexual numa rede assistencial integrada. **Resultados:** Participaram da capacitação profissionais de nível superior (médicos ou enfermeiros) de todas as equipes de saúde da família do município de Porto Nacional – Tocantins, os quais tiveram a oportunidade de conhecer o fluxograma de atendimento do SAVIS, reconhecendo o papel da atenção primária nessa rede assistencial integrada, valorizando o atendimento centrado na pessoa e o acolhimento das vítimas de violência sexual, facilitando o acesso das mesmas ao atendimento integral e humanizado. **Conclusão ou Hipóteses:** A capacitação dos servidores de saúde aperfeiçoa as condutas e evita intercorrências e complicações em saúde como a transmissão de Doenças Sexualmente Transmissíveis e a Gravidez após violência sexual. Além disso, o acolhimento adequado aproxima a vítima do serviço de saúde, onde pode encontrar alívio ao seu sofrimento

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Violência Sexual; Educação em Saúde

PO1091 - Cartão SUS: uma questão de saúde e cidadania

Souza VMR [1]; Dantas AP [1]; Barbosa MAS [1]; Cartaxo RO [1]; Costa MFD [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN)

Introdução: O Cartão SUS facilita o acesso do cidadão aos serviços de saúde e sistematiza, em um banco de dados, seus dados pessoais e prontuário. Isso fornece embasamento estatístico para que, nos diversos níveis de governo, políticas públicas sejam planejadas, executadas e avaliadas de acordo com as condições geográficas, populacionais, políticas, econômicas e culturais de cada território. **Objetivos:** O presente trabalho visa alertar sobre a importância política do Cartão SUS enquanto via facilitadora de administração e modificação das condições territoriais de saúde, bem como relatar a experiência dos estudantes da disciplina de Saúde e Cidadania sobre o tema. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A intervenção realizada pelos alunos da disciplina Saúde e Cidadania da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) junto à unidade de saúde de Bom Pastor proporcionou à população local o acesso ao cartão SUS, além de facilitar a confecção do Cadastro de Pessoa Física para os que não o possuíam através de parcerias como o Poder Judiciário do RN. A experiência vivida nessa ação foi bastante gratificante e útil para todos, principalmente pelo conhecimento de que aquilo iria dignificar e facilitar cada vez mais os serviços de saúde oferecidos à população, ampliando os princípios fundamentais do SUS relativos à universalidade, integralidade e descentralização. **Resultados:** Na intervenção, cerca de 400 pessoas foram atendidas e foram emitidos aproximadamente 180 Cartões SUS e 150 CPFs para posterior obtenção do cartão, além de outros serviços jurídicos. Com mais acesso da população ao cartão SUS, as ações de planejamento por parte da equipe de saúde da família e a nível central na Secretaria de Saúde serão melhor suportadas, uma vez que o número de pessoas atendidas começa a se equiparar com o número de pessoas cadastradas. Esse momento foi importante também por permitir uma interação entre alunos, funcionários, usuários do SUS e poder judiciário, exercitando assim a intersetorialidade e interdisciplinaridade. **Conclusão ou Hipóteses:** O cartão SUS é um elemento chave para proporcionar um acesso universal ao sistema de saúde e também para garantir um bom planejamento dos serviços desse sistema. Dessa forma, facilitar o acesso da população a esse documento é fundamental. O ideal seria realizar ações como essa de forma mais frequente e abrangente, adequando o serviço jurídico às condições socioeconômicas da população.

PALAVRAS-CHAVE: Cartão SUS; Atenção Primária em Saúde; Intersetorialidade

PO1092 - Cenário do conhecimento da graduação médica sobre Medicina de Família e Comunidade

Fernandes, Tâmara Raquel Lira [1]; Freitas, ES [2]; Dantas, SV [1]; Rêgo, SM [1]; Sousa, VKA [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade médica atuante na Atenção Primária à Saúde com uma abordagem biopsicossocial e existencial, promovendo cuidados de forma integrada e continuada a uma determinada população, independente do sexo, faixa etária e patologia, tendo o Médico de Família que realizar o diagnóstico precoce, prevenção e promoção à saúde. **Objetivos:** Diagnosticar e analisar o conhecimento dos alunos do Curso de Medicina da Universidade Potiguar (UnP) à cerca da especialidade de MFC em diferentes períodos da formação. Objetivando identificar se ao longo da formação esse conhecimento sofre alterações. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi feito um estudo transversal, onde a coleta de dados baseou-se na aplicação de um questionário referente aos princípios e campos de atuação do Médico de Família e Comunidade, composto de 10 (dez) questões de múltipla escolha com 4 alternativas. A aplicação deu-se em três períodos (primeiro, sexto e oitavo) do curso de medicina da UnP. **Resultados:** Foram aplicados 88 questionários (34 no 1º período, 27 no 6º período e 27 no 8º período). De acordo com os dados coletados obteve-se o índice de acertos: 1º período com 77,6%; 6º período teve 85,5% e o 8º com 81,4%. As questões de maior incidência de erro foram 1, 7 e 8 que abordavam o local de atuação do Médico de Família, sua formação curricular e habilidade na saúde mental, respectivamente. Assim, têm-se os seguintes percentuais de acerto no 1º período: questão 1 (73,5%), questão 7 (67,6%), questão 8 (11,8%); no 6º período: questão 1 (66,6%), Questão 7 (70,4%), questão 8 (55,5%); no 8º período: Questão 1 (70,4%), questão 7 (63,0%), questão 8 (33,3%). **Conclusão ou Hipóteses:** Os alunos da metade da graduação tiveram o melhor desempenho geral, enquanto o pior resultado foi do primeiro período, levando-nos a crer que a vivência da graduação interfere nos seus conhecimentos sobre MFC, apesar da ausência de uma disciplina específica para tal. Contudo, o oitavo período não obteve o resultado esperado, possivelmente devido ao maior foco nas áreas especializadas.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Médico de Família; graduação

PO1093 - Clube dos correspondentes: comunicação de estudantes com médicos de família do mundo

Garon Marie [1]; Neto Vasconcelos [1]; Mourão Rosila [1]; Queiroz Olivan [1];
1 - Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA)

Introdução: Uma das funções da Liga Acadêmica é apresentar ao estudante características do trabalho do médico daquela especialidade. Partindo desse princípio, a Liga McWhinney de Medicina de Família buscando um maior entendimento da atenção primária nos diferentes sistemas de saúde do mundo, encurtou a comunicação entre estudantes e profissionais de outros países, o chamado "Clube dos Correspondentes". **Objetivos:** Este trabalho apresenta como foi desenvolvido a correspondência de estudantes com outros médicos de família do mundo na tentativa de identificar suas peculiaridades e sentimentos em relação à especialidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Em uma das reuniões da liga, discutindo sobre o pai de uma das ligantes, cidadão francês, surgiu a ideia de enviar e-mail para sua médica de família perguntando sobre detalhes relacionados à sua especialidade na França. Outros ligantes se comprometeram a enviar mensagens a profissionais de saúde de outros países pedindo contribuição para o entendimento da especialidade. A maioria foi através de parentes que moravam nos países e usavam o sistema. Questões como: Como funciona o sistema de saúde do seu país? Qual o papel do médico de família neste sistema? Qual seus sentimentos em ser médico generalista? Como e quanto tempo foi sua preparação? As conversas se deram no idioma inglês e francês. **Resultados:** Até o momento, foi estabelecido contato com médicos da França, África do Sul e Itália. Trata-se de um exercício pedagógico de grande riqueza, esclarecendo questões relacionadas à especialidade. A comparação com situações no Brasil acontece naturalmente e essa troca de experiências entre nacionalidades apresenta ao estudante realidades que podem estar melhor ou pior que a que ele tem contato. A recepção dos profissionais foi fundamental para o desenvolvimento do projeto, superando as expectativas. Espera-se ampliar os contatos para outros países, usando a própria indicação dos profissionais. A exigência da segunda língua também obriga os estudantes a investir nesse aspecto. **Conclusão ou Hipóteses:** O envolvimento de estudantes de medicina, através de oportunidade oferecida pela Liga Acadêmica, apresenta-se como instrumento importante que favorece o conhecimento e entendimento da especialidade, auxiliando na escolha da futura carreira.

PALAVRAS-CHAVE: medicina de família; ligas acadêmicas; atenção primária

PO1094 - Comunicação organizacional e interdisciplinaridade na saúde: seis cursos de graduação.

Gomes PKR [1]; Cunha Ferreira EB [1]; Bomfim Morais RAB [1]; Lima JM [1]; Frota MMA [2];
1 - UNICHRISTUS;
2 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A comunicação eficiente representa um elemento crucial no progresso e na articulação da sociedade por possibilitar um ato integrado de artifícios, recursos e canais. A interlocução deficiente de um órgão prejudica a qualidade dos serviços organizacionais, afetando a eficácia das ações e articulações dos setores do Sistema Único de Saúde, como a Estratégia da Saúde da Família. **Objetivos:** Estimular a prática da comunicação organizacional entre acadêmicos da área da saúde por meio do estudo de caso clínico em rodas de conversa e reflexão sobre a necessidade de uma interlocução articulada para o êxito e aptidão da Estratégia da Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Núcleo Interdisciplinar dos Cursos da Saúde (NICS) integra os cursos de Odontologia, Medicina, Enfermagem, Biomedicina, Fisioterapia e Técnico em Radiologia com o estudo de caso clínico integrado O NICS desenvolve atividades integrativas e interdisciplinares por troca de conhecimento dentro dos cursos, contribuindo na formação do aluno e possibilitando a difusão de informações de prevenção e promoção à saúde. Foram realizadas 10 reuniões no formato de roda de conversa e debate. Posteriormente, houve discussão do caso clínico estudado, aberto ao público, para que o conhecimento no âmbito da saúde fosse difundido nas demais áreas e que o aluno possa entender o paciente de forma integral. **Resultados:** Nas primeiras reuniões, foi constatado que muitos acadêmicos e alguns docentes apresentavam um conhecimento restrito sobre os deveres, as responsabilidades e a atuação de outros cursos que auxiliam no seu próprio campo de intervenção. Em decorrência disso, as rodas de conversas proporcionaram a formação de canais de comunicação entre os acadêmicos, o que favoreceu a integração organizacional do grupo por facilitar a transmissão da mensagem e por estimular a formação de elos entre os participantes. O respeito mútuo também foi trabalhado para melhorar a compreensão entre as diferenças dos cursos, destacando o fato de que todo profissional de saúde deve exercer sua função de modo integrado. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi observado que existe a necessidade de organizar mais discussões de caso a fim de expandir os canais de comunicação entre os acadêmicos e profissionais das distintas áreas da saúde, fortalecendo a integração organizacional e a intercomunicação.

PALAVRAS-CHAVE: comunicação organizacional; interdisciplinaridade; ensino superior

PO1095 - Conceito de saúde como bem-estar biopsicossocial: limitações e necessidade de superação

Neves VJR [1]; Mariano FF [1]; Folgueral FS [1]; Paola RS [2]; Figueiredo AM [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP);
2 - Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS

Introdução: O conceito de saúde é há tempos debatido, com citações desde Hipócrates (Buck, 1988). É, no entanto, um conceito carregado de subjetividade e de difícil consenso. A Medicina de Família e Comunidade utiliza a definição de bem-estar biopsicossocial (Gusso, 2012). Vemos, porém, ser insuficiente para explicar o processo do adoecer da população, trazendo limitações e sendo necessário ser superado. **Objetivos:** comparar diferentes definições sobre o processo de adoecimento com intuito de perceber importante limitações e avanços necessários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Análise de conteúdo baseada na confrontação do conceito de saúde adotado pela Medicina de Família, conforme o Tratado de Medicina de Família e Comunidade coloca, com a exposição da teoria da produção social trabalhada por diversas referências, em especial, as da pesquisadora Rita Barradas Barata. **Resultados:** Diversos autores mostram que os efeitos biológico e psicológico das doenças tem, como causa, uma situação social. Múltiplos fatores se manifestam de maneira igual entre as pessoas, mas os menos favorecidos, por exemplo, em especial onde há maior desigualdade social, adoecem mais. Analfabetos adoecem mais, pessoas de baixa renda idem (Silva, 2014; DENEM, 2013; Barata, 2009 e 2001), bem como negros em relação aos brancos (Barata, 2009 e 2001). O trabalho também é revelado como importante fator de adoecimento, especialmente entre profissionais insatisfeitos no emprego, que trabalham em situação de instabilidade e ou supervisão severa, bem como sob regime de metas (Chaves et al, 2008). **Conclusão ou Hipóteses:** Vemos, então, que as repercussões biológicas e psicológicas são reflexos de manifestações e desordens sociais, sendo, assim, socialmente determinadas. Sendo a determinação social como fator de risco central para o adoecimento, é necessário que a educação e práticas médicas se pautem a partir desde conceito, que amplia a visão sobre saúde e permite atuação no real cerne que separa saúde de doença.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida; Inequidade Social; Doença

PO1096 - Conhecendo o perfil dos acadêmicos ingressos na LAMFAC-UFMG no período 2014/15

Avila-Pires EV [1]; Rodrigues GV [1]; Oliveira JAC [2]; Mendonça LG [3]; Oliveira VB [1];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG);
2 - Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein;
3 - Hospital Municipal Odilon Behrens; Prefeitura de BH

Introdução: Desde agosto de 2013, a UFMG conta com a existência da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC). Consonante às suas possibilidades de organização, 20 alunos foram selecionados em cada ano de Liga, totalizando 40 discentes que, nesses dois anos, passaram por suas atividades como membros oficiais. **Objetivos:** Identificar qual o perfil geral dos estudantes de medicina que entraram para a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade da UFMG, na seleção acadêmica do ano de atividades correspondentes ao período 2014/15. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No primeiro dia de atividades da LAMFAC, todos os alunos ingressos responderam um questionário elaborado para fins internos da Liga. O questionário era constituído por 23 itens, sendo 5 deles de identificação e histórico do aluno e, os outros 18 itens, construídos nos moldes de uma Escala Likert, contemplavam uma auto-avaliação de atributos pessoais e do grau de conhecimento, interesse e valorização do aluno diante da Atenção Primária em Saúde (APS) e da Medicina de Família e Comunidade (MFC). Esses questionários foram reunidos e as respostas foram codificadas para análise, seguindo o padrão: discordo plenamente = 1; discordo = 2; neutro = 3; concordo = 4; concordo plenamente = 5. **Resultados:** A idade média dos alunos foi de 22,7 anos, sendo 16 mulheres e 4 homens. Mais da metade estava no 3º ou no 4º período; ¾ disseram já ter tido contato com pacientes até aquele momento da graduação e 6 já estiveram em outra graduação além da medicina. Há associação positiva entre os alunos que entram na Liga e a valorização do autoconhecimento e de aspectos humanos nas relações. Apesar do interesse por uma formação generalista, os resultados apontam para um conhecimento superficial sobre APS e MFC, com discreta intenção em cursar a residência de MFC. Pouco conhecem da organização do sistema em níveis de atenção e de recursos comunitários de saúde. Têm, também, um perfil de pouca liderança. **Conclusão ou Hipóteses:** Alunos que entram na LAMFAC talvez procurem a Liga pelo interesse na formação generalista. Trazem mais perfil de valorização de aspectos humanos do que conhecimento estruturado em MFC e APS. Pretende-se aplicar o mesmo questionário ao fim da Liga, visando identificar o quanto acompanhar suas atividades está associado com melhora nesses conhecimentos e no interesse em cursar a residência de MFC.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Liga Acadêmica; Perfil dos Estudantes

PO1097 - Construção coletiva de manuais como importante ferramenta pedagógica no ensino médico

Medeiros Jr. [1]; Fontão [1]; Oliveira [1]; Lannes, M [1]; Sampaio MS. [1];
1 - Faculdade de Medicina Santa Marcelina

Introdução: Segundo as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), são competências para o egresso do curso: autonomia, liderança na tomada de decisões, construção compartilhada de conhecimentos em uma relação pedagógica dialógica e horizontal. O aluno deve aprender a aprender como eixo do processo de ensino-aprendizagem e necessita de oportunidades prático-reflexivas para um protagonismo na aprendizagem. **Objetivos:** Demonstrar que a construção de manual de patologias em situações prevalentes em Atenção Primária à Saúde (APS), com graduandos, internos, residentes, preceptores/professores, com a mobilização coletiva de conhecimentos, pode ser importante ferramenta pedagógica no ensino médico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de construção do manual iniciou-se com encontros dos professores e alunos de Medicina de Família e Comunidade (MFC), dialogando sobre as situações clínicas mais prevalentes, com base na medicina baseada em evidências e portais e fontes de pesquisa confiáveis. No segundo momento foram formadas equipes com graduandos, internos e residentes de MFC, orientados por preceptores e professores da Instituição, que iniciaram o trabalho de confecção dos capítulos do Manual. No terceiro momento estamos realizando seminários temáticos onde os alunos apresentam o produto do seu grupo para seus pares e para todos os professores/preceptores envolvidos neste projeto. **Resultados:** Toda esta vivência tem propiciado fomento à pesquisa, aprendizagem compartilhada entre pares, trabalho em pequenos grupos, aumentando a autonomia dos estudantes e intensificando o papel do professor/preceptor como mediador do desenvolvimento de competências, aumentando o interesse pela especialidade MFC, que vem se fortalecendo como eixo estruturante de todo o curso de graduação médica em nossa Instituição de Ensino, que foi opção inicial na construção do currículo e que vem se concretizando enquanto prática. **Conclusão ou Hipóteses:** A busca por ferramentas pedagógicas que fomentem a pesquisa, a autonomia do estudante, a aprendizagem entre pares, o fortalecimento do professor/preceptor como mediador do desenvolvimento de competências tem se mostrado como capaz de propiciar um ambiente favorável à qualificação do processo ensino-aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Ferramenta Pedagógica; Ensino Médico em MFC; Manual

PO1098 - Construção de Competências em Preceptoria na Atenção Básica: Estudo descritivo-exploratório.

Cosme FSMN [1]; Valente GSC [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ) , Universadade Federal Fluminense (UFF);
2 - Universidade Federal Fluminense (UFF)

Introdução: A Atenção Básica à Saúde superara a visão de que é meramente um dos níveis do sistema de saúde, é considerada como reorganizadora das práticas individuais e coletivas. Estas reformulações, trouxeram às instituições de ensino novos desafios, reiterados pela Lei 9394/96/MEC. Imbricado neste processo, está o preceptor, que deve estar em consonância com as demandas legais e sociais. **Objetivos:** Descrever as atividades do enfermeiro preceptor, da atenção básica, na formação de graduandos de Enfermagem; identificar as competências que o enfermeiro necessita desenvolver para atuar na formação de graduandos e analisar possíveis estratégias para o desenvolvimento das competências identificadas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de Mestrado. Estudo de campo, descritivo e exploratório com abordagem qualitativa realizado em três unidades básicas de saúde do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram onze enfermeiros preceptores, tendo como critério de inclusão estar em atividade de preceptoria há pelo menos dois meses e como de exclusão, o não interesse em participar. A técnica de coleta foi a entrevista semi-estruturada. O estudo teve como recurso metodológico o ciclo da Reflexividade criado por Valente (2009) que trata a Reflexividade na Prática de Ensino da Graduação em Enfermagem com base no movimento AÇÃO-REFLEXÃO-AÇÃO, culmina na avaliação e decisão, compondo um processo permanente. **Resultados:** Os achados foram tratados por meio da análise temática de Minayo, emergindo duas categorias: Ações do Enfermeiro Preceptor na formação do graduando e O desafio da Preceptoria na Atenção Básica: competências e estratégias demandadas dessa prática. Obtivemos a descrição das ações dos preceptores voltada para ações positivistas como: quem passa conhecimentos; quem ensina técnica; quem mostra a rotina; executor de atividades complementares às da faculdade. Sobre a identificação das competências e possíveis estratégias, foram apontadas incompetência para administração da própria formação e planejamento conjunto entre serviço-academia. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que os Preceptores precisam estar cientes de sua importância na formação, entendendo sua atividade como algo cíclico que a cada volta sempre resultará em decisões de manter ou mudar suas ações, dando exemplo desta atitude para os graduandos, contribuindo para a valorização da própria profissão e fortalecimento do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Tutoria; Educação baseada em Competências; Atenção Primária à Saúde

PO1099 - Construção e validação de cartilha sobre resistência insulínica

Garcia IZC [1]; Rodrigues FGA [1]; Almeida HC [1]; Ribeiro LCC [1];
1 - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Introdução: A Resistência Insulínica ocorre quando quantidades cada vez maiores do hormônio insulina são necessárias para manter níveis glicêmicos padrões. Em estudo realizado na cidade de Diamantina-MG, observou-se que os profissionais de saúde da atenção básica desconhecem a síndrome e sugerem a construção de um material educativo sobre o tema. Assim, esse trabalho busca construir e validar esse material. **Objetivos:** Objetivou-se, nesse estudo, descrever a construção e validação de um manual educativo sobre resistência insulínica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O manual foi construído conforme as recomendações para concepção e eficácia de materiais educativos, de acordo com as características: conteúdo, linguagem, organização, layout, ilustração, aprendizagem e motivação. Foi validado por uma equipe técnica composta por cinco enfermeiros, um médico, um pedagogo, sendo dois doutores, dois mestres, um mestrando e um especialista em endocrinologia. Para análise dos dados, utilizou-se como método de medida, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que obteve nesse manual o valor de 0,97. A sua versão final, contém 22 páginas que incluem ilustrações e textos explicativos. **Resultados:** Como foi observado em estudo realizado no município de Diamantina-MG, os profissionais de saúde da atenção primária apresentam déficit de conhecimento sobre o tema resistência insulínica e também sugerem a elaboração de um material educativo que possa servir como norteador teórico, bem como embasar a atuação prática deles. Dessa forma, esse material atuaria como informativo e fonte de consulta para as atividades e ações desses profissionais, a fim de prevenir, orientar, identificar e tratar precocemente os portadores dessa síndrome. **Conclusão ou Hipóteses:** Esse material é uma ferramenta que possibilitará a realização da educação continuada em saúde aos profissionais, fornecendo acesso à informação de maneira objetiva e precisa. Oferecerá maior credibilidade nas ações desses profissionais, permitindo que, assim, possa ser realizada uma atenção à saúde da população de forma mais segura.

PALAVRAS-CHAVE: Resistência Insulínica; Cartilha

PO1100 - Consultório na Rua de Curitiba: ambiente de prática na residência médica.

Nascimento ARB [1]; Poli Neto P [1]; Wollmann A [1]; Ros C [1]; Dohms MC [1];
1 - Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS-PMC)

Introdução: A Residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Curitiba vem firmando, a cada ano, novas parcerias com instituições para propiciar melhor capacitação aos seus residentes. Com uma grade técnico-científica mais abrangente, os residentes vivenciam experiências em sua formação que oferecem novas ferramentas para solução de situações-problemas no exercício de sua profissão. **Objetivos:** A ideia de parceria com o Consultório na Rua (CnaR), incorporando suas atividades às dos residentes de Medicina de Família e Comunidade, visa ampliar a integração dos serviços fornecidos pela Atenção Primária à Saúde e fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde e a população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os residentes acompanham as equipes multiprofissionais do CnaR, as quais prestam atenção integral à saúde da população em situação de rua, de forma itinerante, e diariamente lidam com diferentes problemas e necessidades de saúde dessa população, desenvolvendo ações compartilhadas com os pontos da Rede de Atenção Psicossocial. No estágio, os residentes aprendem sobre a necessidade de sensibilizar esta população para a importância dos cuidados de sua saúde e compreendem que é indispensável a formação do vínculo com o paciente para a construção de uma relação de confiança mútua, através da qual se consegue realizar o resgate social, sempre respeitando a singularidade de cada indivíduo. **Resultados: Conclusão ou Hipóteses:** Muito mais do que atender a população em situação de rua, as equipes de CnaR acolhem o sujeito e lhe devolvem a possibilidade de estabelecer novas perspectivas de vida, resgatando a sua cidadania. A experiência na abordagem, sob uma ótica multiprofissional, dessa população de características tão singulares, amplia a capacidade de melhoria na atenção a saúde oferecida pelos residentes em formação.

PALAVRAS-CHAVE: Consultório na Rua; Residência de Medicina de Família e Comunidade; Vínculo

PO1101 - Contexto do processo de trabalho: o acolhimento em discussão

Hentges IC [1]; Cogo ALP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: As políticas nacionais para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) estão promovendo mudanças gradativas na Atenção Básica, por meio de atividades de qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais. Como alternativa para o aperfeiçoamento no ambiente de trabalho, destaca-se as mediadas por computador, com o propósito de resgatar as vivências dos profissionais.**Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo descrever o contexto do processo de trabalho de profissionais de uma equipe de estratégia de saúde da família relatados após a realização de atividade de educação em serviço na modalidade a distância sobre acolhimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo de caso qualitativo realizado com 14 profissionais de uma Equipe de Saúde da Família da cidade de Porto Alegre (RS) que participaram de uma atividade de educação a distância sobre acolhimento. A coleta de dados ocorreu por duas entrevistas grupais semi-estruturadas, com sete participantes de diferentes categorias profissionais. Os dados foram organizados no software NVivo 10 e analisados pela análise de conteúdo temática. Os aspectos de ética em pesquisa incluíram a aprovação da realização do estudo pela Instituição de saúde e aprovação do projeto pro Comitê de Ética em Pesquisa e os participantes do estudo assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** No tema 'Contexto do processo de trabalho da atenção básica' constatou-se que a diferença de saberes na equipe faz alguns profissionais serem mais participantes nas decisões, mas todos colaboram para a resolução e enfrentamento de problemas. As dificuldades referidas para a realização do acolhimento estão no atendimento da demanda e na preocupação de prestar um cuidado seguro, de qualidade e resolutivo. Os profissionais criticam o desconhecimento dos usuários sobre o acolhimento na atenção básica, sendo voltado exclusivamente para a realização da consulta médica. Observou-se a preocupação dos profissionais em esclarecerem sobre a mudança no modelo de atendimento em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O contexto do processo de trabalho na atenção básica possui suas particularidades agregando diferentes saberes e categorias profissionais. Faz-se necessário criar espaços, como ações de educação a distância, para a discussão destas dinâmicas, incluindo temas como o acolhimento. Além de desenvolver estratégias para aproximar o usuário das discussões sobre acolhimento também é necessário.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica ; Educação a Distância; Acolhimento

PO1102 - Contraste de realidades no internato: APS com e sem MFC

Oliveira Júnior JM [1]; Oliveira Filho JHL [1]; Da Silva DB [1];
Da Costa MMF [1]; Leite HNF [1]; Lins, MM [1];
1 - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Introdução: A proposta do internato é inserir o acadêmico de medicina dentro da vivência prática de cada área médica. No internato de Medicina Preventiva e Social (MPS), objetiva-se que o futuro médico entre em contato com a realidade sócio, econômica, geográfica e sanitária da população, e articule e internalize conceitos da Atenção Primária à Saúde (APS) em diferentes contextos de forma reflexiva e crítica. **Objetivos:** Relato de experiência comparativo do estágio em MPS em dois contextos: o primeiro em unidade escola em Medicina de Família e Comunidade (MFC) na capital e o segundo em Unidade Básica de Saúde (UBS) em município interiorano do estado do Amazonas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estágio na capital foi de 21 dias, onde os internos vivenciaram o cotidiano do Médico de Família e Comunidade e de sua equipe. Notaram que a APS pode ter resolutividade quando realizada por profissionais preparados e estrutura adequada. Já o estágio rural durou 52 dias e os estudantes vivenciaram de forma mais plena o contexto social, econômico e sanitário da população, porém depararam-se com situações que fogem aos princípios da APS e das diretrizes das sociedades médicas. Não era incomum o atendimento baseado no modo "queixa e conduta" e a falta de interesse na criação de vínculos por parte da equipe médica. Problemas de gestão também foram notados, como escassez de exames e medicações. **Resultados:** O internato em MPS cumpre o seu papel de inserir o estudante de medicina em diversas realidades. Esse contraste que foi criado deve-se a inúmeros fatores, pois a unidade escola possui maior incentivo financeiro, pessoal e material, além de ter profissionais qualificados para trabalharem na APS. Já a UBS localizada no interior não possui recursos adequados e profissionais qualificados para fazerem uma APS de forma plena, e infelizmente quem sofre com o prejuízo são os usuários do sistema. A falta de incentivo à educação continuada também configura-se como um problema grave dentro da UBS. **Conclusão ou Hipóteses:** O futuro para termos uma APS funcionante pauta-se na qualificação profissional e no fornecimento de material para execução. O incentivo à qualificação médica começa desde da graduação onde a MFC deve ser inserida e continua-se com incentivos à educação continuada. E há de lembrar que não basta ter profissionais competentes, subsídios são necessários para realizar uma medicina de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Medicina de Família e Comunidade; Medicina Social

PO1103 - Contribuição da monitoria no ensino teórico-prático em semiologia e semiotécnica da Enfermagem

Medeiros JSS [1]; Azevedo BSBM [1]; Queiroz IPD [1]; Araújo DV [1];
Andrade FB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O projeto de monitoria se configura como o primeiro contato entre aluno e docência, em que o monitor é também responsável por revisar e sanar as dúvidas do conteúdo ministrado pelo professor da disciplina, com total autonomia no desenvolvimento de atividades fixando os conteúdos ministrados, influenciando no processo de ensino-aprendizagem, realçando ainda sua vocação pela área. **Objetivos:** O presente trabalho objetiva relatar a experiência de um grupo de alunas monitoras da disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, na FACISA/UFRN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A monitoria da disciplina de Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem se desenvolve com carga horária de 12 horas semanais, ministradas no Laboratório de tal disciplina na FACISA/UFRN, de acordo com os assuntos ministrados em sala, principalmente, pelas dúvidas e dificuldades frequentes dos alunos. Os métodos são aplicados pela retransmissão dos conteúdos, utilizando recursos disponíveis e acessíveis ao monitor. Frequentemente utilizam-se os mesmos materiais das aulas, objetivando o desenvolvimento da agilidade e destreza dos discentes nos procedimentos básicos de enfermagem, fortalecendo o vínculo monitor-aluno, minimizando e/ou solucionando dificuldades. **Resultados:** O exercício da monitoria conduz as discentes monitoras oportunidades de maior conhecimento teórico e prático, dentre estas se encontra a possibilidade e acompanhamento das aulas práticas ministradas pelos docentes da disciplina, em momentos de avaliação é visualizado a redução no nível de insegurança do discente, visto que este buscou a monitoria para melhor adequar-se à essa situação. A busca dos discentes pela aquisição de conhecimentos e habilidades leva as monitoras à atualização de seus conhecimentos, para assim proporcionar uma melhor qualidade nas atividades de monitoria. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante disso, é perceptível a socialização entre os discentes participantes da monitoria e ainda a evolução teórica e prática destes. Portanto, a formação do monitor é fortalecida e titulada em uma maior e melhor compreensão e mobilização dos processos educacionais, dando suporte aos docentes e inserindo o aluno-monitor em atividades que incitem a docência.

PALAVRAS-CHAVE: Aprendizagem; Avaliação educacional; Educação em Enfermagem

PO1104 - Contribuições da APS na ressignificação do olhar discente

Ferreira A T C [1]; Pedro M C [1]; Martins P S [1]; Ney M S [1];
1 - Universidade do Grande Rio (Unigranrio)

Introdução: Novas reestruturações sociais, culturais, econômicas e produtivas têm exigido novas competências na formação. A Medicina de Família e Comunidade é considerada estratégica na conformação dos sistemas de saúde e de formação , já que os médicos de família são conduzidos a desenvolver determinadas competências que os tornam diferenciados. **Objetivos:** Discutir aspectos sobre as habilidades do medico de família e suas diferenças com o medico especialista durante uma vivência na estratégia de Saúde da família no município do RJ. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir de uma parceria entre a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e a Liga de Medicina de Família e Comunidade da Universidade do Grande Rio, campus Duque de Caxias, que possibilitou aos alunos realizarem uma vivência na Clinica da Família Felippe Cardoso, localizada na Penha (RJ) onde puderam acompanhar os atendimentos, participar de reuniões de equipe, discussões de casos clínicos e visitas domiciliares afim de participarem como observadores da dinâmica de funcionamento da Estratégia da Saúde da Família. Os alunos acompanhavam os atendimentos junto aos residentes e eventualmente com os preceptores uma vez por semana, no período da manhã ou da tarde, por seis meses. **Resultados:** Durante a vivência foi visto que os residentes são conduzidos a desenvolver um olhar e uma prática clínica que reconheça o indivíduo em sua singularidade e ao mesmo tempo a existência de fatores bio-psico-sociais na construção do processo de saude e doença, fato evidenciado por uma entrevista clínica diferenciada, pela construção de uma relação, na qual a manutenção do vinculo também é uma ferramenta de cuidado, plano terapêutico adaptado, estímulo à co-resposnsabilização pelo tratamento e busca pela autonomia e qualidade de vida do indivíduo. **Conclusão ou Hipóteses:** Os médicos de família desenvolvem habilidades e utilizam ferramentas diferenciadas em relação às demais especialidades. Competências estas que os tornam aptos para ocupar o lugar de especialistas da atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Formação Médica

PO1105 - Contribuições de enfermeiros com a formação médica: experiência vivenciada na atenção primária

Lima Neto AV [1]; Neves NNA [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: O curso de graduação em medicina, desenhado com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação, caracteriza-se por trabalhar três grandes prioridades: relação ensino-serviço e ênfase na atenção básica, integração e humanização e ética profissional. Nesse sentido, destaca-se que uma das áreas na qual deve ser dada ênfase é a Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivos:** Descrever a contribuição do enfermeiro (a) enquanto tutor do discente de medicina em suas vivências práticas na estratégia saúde da família (ESF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido com base nos resultados das atividades de tutoria realizadas por enfermeiros na disciplina de Atenção Integral à Saúde I, ofertada ao primeiro semestre do curso de medicina da Universidade Potiguar (UnP). Foram realizadas aulas teóricas, teórico-práticas e vivências práticas. O foco aqui será nas vivências práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Parnamirim-RN, no período de fevereiro à abril de 2015. Os responsáveis pelas atividades de supervisão/tutoria durante as vivências foram enfermeiros-docentes da universidade. **Resultados:** O processo de trabalho na ESF envolve uma atuação em equipe interdisciplinar, formada prioritariamente por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Entende-se que o médico, ao longo da sua formação, necessita desenvolver habilidades relacionadas a tal contexto. Nesse sentido, o enfermeiro pode contribuir com a formação médica por meio da tutoria. Foram realizadas diversas atividades com os discentes durante as vivências, dentre elas: diagnóstico situacional e formação vínculo com a equipe, territorialização, visita domiciliar, diagnóstico de biossegurança das UBS e construção de um projeto terapêutico singular com base em critérios de risco. **Conclusão ou Hipóteses:** Para o desenvolvimento de ações pautadas na integralidade é necessário um trabalho em equipe na APS. Nesse sentido, considera-se que o futuro médico necessita conhecer o processo de organização e funcionamento das UBS e das equipes da ESF ao longo da graduação. O enfermeiro, por possuir um conhecimento amplo sobre tal, pode contribuir de forma efetiva e enriquecer o processo de ensino-aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermeiro(a); Formação Médica; Atenção Primária à Saúde

PO1106 - Contribuições do estágio extracurricular para formação acadêmica em enfermagem: Relato de experiência

Souza AMG [1]; Azevedo BSBM [1]; Azevedo ACB [1]; Medeiros RRP [2]; Nóbrega IRM [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Estratégia Saúde da Família (ESF)

Introdução: O profissional enfermeiro (a) é responsável por atividades pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde e na formação acadêmica, mas além dessas atribuições percebe-se que ainda sua atuação no gerenciamento. Dessa forma, a experiência do estágio extracurricular foi de vivenciar o trabalho do enfermeiro (a) na UBS, além de participar ativamente junto as atividades que lhe são atribuídas. **Objetivos:** Compreender melhor o papel do enfermeiro na UBS vivenciando e participando ativamente de todas as suas atividades de rotina, dessa forma aperfeiçoar técnicas e procedimentos vistos apenas dentro da academia, assim como aguçar nosso olhar crítico em cima e assim realizar trabalhos de pesquisa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo acerca de um relato de experiência do estágio extracurricular não obrigatório na APS, vivenciado pelas discentes do curso de Graduação em Enfermagem da FACISA – UFRN no período de dezembro/2014 a janeiro/2015 tendo carga horária máxima de 120 horas, sendo 6 horas por dia. As atividades foram realizadas nas UBS das cidades de Jardim do Seridó e Caicó, ambas do estado do RN. O estágio foi supervisionado pela Enfermeira responsável pela Unidade e pela Professora da disciplina de Atenção Básica à Saúde, onde a mesma realizou visitas ao campo a fim de avaliar as ações. O estágio foi autorizado pelos Municípios das instituições envolvidas como também pela UFRN. **Resultados:** A atuação prática de estudantes na Atenção Básica, por sua vez, permite o conhecimento de uma nova concepção de aprendizagem, na qual são buscados novos conhecimentos para enfrentar as situações que emergem do cotidiano.Desse modo tendo SUS como norteador e observando as fragilidades encontradas, os resultados obtidos foram satisfatórios, foi possível ter uma maior aproximação com a comunidade e assim captar condições de vida e saúde da população, permitindo intervir ativamente nas consultas e promover encontros com grupos específicos tentando ao máximo sanar as deficiências e dúvidas encontradas, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida da população. **Conclusão ou Hipóteses:** A importância do estágio para os alunos trás consigo grandes perspectivas a cerca da sua formação profissional, adquirindo conhecimento e experiência prática das técnicas aprendidas na academia, bem como estimulando um olhar holístico para com o usuário, atendendo assim os princípios preconizados pelo SUS, atuando e contribuindo junto ao serviço garantindo qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Estágio; Enfermagem; Atenção Básica

PO1107 - Contribuições do PET-Saúde como ferramenta norteadora para a Residência Multiprofissional

Frota AOQM [1]; Paiva FTN [1]; Silva MMS [1];
1 - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia (EFSFVS)

Introdução: O Ministério da Saúde (MS) vem incentivando a formação profissional, e projetos como o PET Saúde sinalizam a ação indutora para promover mudanças na graduação, aproximando instituições formadoras, serviços de saúde e comunidade. Na pós-graduação, o MS fomenta a Residência Multiprofissional para potencializar a formação do trabalhador e sua prática no Sistema Único de Saúde (NASCIMENTO, 2010). **Objetivos:** Esse estudo objetiva descrever a contribuição da formação no PET-Saúde para atuação multiprofissional na Residência em Saúde e na Estratégia Saúde da Família (ESF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de profissionais de Educação Física e Enfermagem do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), executado pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia (EFSFVS), no município de Sobral – CE, com base nas vivências enquanto monitores do Programa de Educação para o Trabalho na Saúde (PET-Saúde). As atividades dos dois programas são desenvolvidas na Estratégia Saúde da Família, com foco na transformação de práticas a partir da formação profissional direcionada ao Sistema Único de Saúde (SUS). **Resultados:** A experiência no PET sensibilizou os profissionais quanto à importância de horizontalizar as relações de cuidado, formando profissionais mais comprometidos com a pessoa e não com a doença, na perspectiva da promoção da saúde. A inserção e atuação conjunta de diferentes categorias profissionais nos campos de prática favoreceu o desenvolvimento de diferentes competências e o rompimento com o modelo tradicional de formação em saúde. Compreendemos que a proposta formativa da RMSF e do PET Saúde guardam coerência entre si, fomentando profissionais críticos, reflexivos, cientes da importância do olhar e do fazer multiprofissional para a ressignificação de práticas e reorganização dos serviços. **Conclusão ou Hipóteses:** A Estratégia Saúde da Família (ESF) prescinde sensibilidade dos profissionais para o diagnóstico comunitário, onde a ação multiprofissional contribui com a assistência e a promoção da saúde em diversos espaços. A interface entre o PET Saúde e a RMSF aponta caminhos para uma formação diferenciada, que vai além de atividades técnicoassistenciais e mostra-se coerente com o perfil preconizado na ESF.

PO1108 - Contribuições do PROPET na formação de trabalhadores de saúde: uma vivência interdisciplinar

Braga FJL [1]; Mori E [1]; Trapé CA [1]; Pereira RO [1]; Campos CMS [1];
1 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: O paradigma da formação universitária tem, hegemonicamente, a marca da fragmentação do conhecimento. Na área da saúde, a desintegração ocorre entre disciplinas de um mesmo curso e entre os cursos. Tal configuração transpõe o ambiente universitário para o trabalho em saúde, marcado por especificidades rígidas e práticas desarticuladas, resultando no cuidado fragmentado. **Objetivos:** Apresentar uma experiência do PROPET Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) como espaço complementar de formação de trabalhadores de saúde, em uma perspectiva interdisciplinar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Eram graduandos de 8 cursos e preceptoras/tutora de 5 cursos da saúde. Inicialmente os estudantes observaram, com roteiro, todas as práticas realizadas interna e externamente à uma USF do município de São Paulo, para identificar os elementos do processo de trabalho. As atividades teórico-práticas eram discutidas em reuniões e seminários conjuntos. Nesse processo os estudantes problematizaram o trabalho na USF e entrevistaram os trabalhadores para aprofundar a compreensão das potencialidades e limitações deste na Atenção Básica (AB). A análise fundamentou a construção de um audiovisual que concretizou contradições inerentes ao trabalho e ao projeto da política pública para a AB. **Resultados:** Os graduandos vivenciaram o cotidiano do trabalho na USF, identificando processos de trabalho em que o objeto da atenção em saúde requeria instrumentos específicos de cada profissão e outros em que era demandada a integração de instrumentos, em práticas interdisciplinares, de modo a gerar um cuidado contínuo e coordenado. No processo de análise das entrevistas e de construção do roteiro que orientou a criação de um audiovisual, o grupo refletiu sobre potencialidades, limitações e contradições do trabalho na USF. Identificou que as contradições eram determinadas pela formação fragmentada dos trabalhadores e pelas demandas impostas à AB e à USF pelas diretrizes das políticas públicas de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência constituiu espaço de formação complementar. Permitiu interação interprofissional e reflexão crítica sobre as práticas dos trabalhadores, como consequência da formação universitária e consequência das diretrizes das políticas públicas de saúde. O PET deveria nortear diretrizes da política educacional para impactar os currículos, mas não como experiência pontual, restrita a editais.

PALAVRAS-CHAVE: interdisciplinaridade; formação; PROPET

PO1109 - Cuidando de quem cuida: trabalho com os ACSs do posto Ivana Paes

Leite VMS [1]; Lara, LH [1]; Fernandes, BWN [2]; Tiradentes, AA [2]; Vieira, LS [2];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Durante o terceiro semestre do curso de Medicina da UFC, na matéria “Medicina do Trabalho e do Ambiente” os alunos visitam o território de uma UBS para fazer um mapa de riscos em um processo produtivo local. Nosso grupo decidiu trabalhar com os ACSs do serviço que visitamos. **Objetivos:** Demonstrar os riscos laborais a que estão expostos os ACSs durante o seu trabalho e elaborar uma intervenção que pudesse melhorar estas condições.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas duas rodas de conversas com os ACSs da UBS Ivana Paes onde foram levantados os principais problemas enfrentados por eles em seu cotidiano. Foi elaborado um banner tentando contemplar possibilidades de soluções para as questões levantadas que se destinou à sala dos agentes no posto. Organizou-se um novo encontro em que, além de algumas capacitações específicas para possibilidades de resoluções das queixas encontradas, se realizou um grupo focal no sentido de proporcionar um espaço de reflexão para as dificuldades e vivências dos agentes de saúde.**Resultados:** Elaboramos um instrumento contendo todas as principais questões levantadas e o encaminhamos à UBS para que fossem tomadas as providências no sentido de minimizar os problemas encontrados. Organizou-se uma nova roda de conversa onde se mostrou em power point os resultados obtidos para os próprios ACSs no sentido de que eles próprios se apropriassem do que foi percebido. Foram encontrados problemas relativos ao equipamento utilizado no trabalho, a falta de proteção solar, hidratação e a dificuldades em função das diretrizes adotadas pela secretaria que, muitas vezes, não levam em conta a necessidade da população, estabelecendo regras para o serviço incompatíveis com a realidade da comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Os ACSs são os principais cuidadores da comunidade e são os mediadores entre ela e as UBSs. Entretanto, a falta de comunicação nas equipes leva a mal entendidos e estresses de vários tipos. Sequer há um trabalho para orientá-los em suas dificuldades, o que os torna desassistidos em sua saúde física e psíquica.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes de Saúde Comunitária; Atenção Básica; Riscos laborais

PO1110 - Curso Introdutório: fortalecendo a formação baseada nos atributos da Atenção Primária

Minozzo F [1]; Teixeira DS [1]; Wagner G [1];
1 - Secretaria Municipal de SAÚDE do Rio de Janeiro

Introdução: A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMSRJ), com o objetivo atualizar os conteúdos e metodologias do curso Introdutório em Saúde da Família, segundo os atributos da APS e os conteúdos da Portaria GM no 2.527, organizou a sua revisão e elaborou o Caderno de Orientações ao Facilitador, visando uniformizar o Curso nas dez Coordenadorias Gerais de Atenção Primária à Saúde (CAP). **Objetivos:** A revisão do curso objetiva aproximar as equipes de saúde da família dos conceitos e das boas práticas clínicas, discutindo ações baseadas nos atributos essenciais e derivados da Atenção Primária à Saúde (APS), na Política Nacional de Atenção Básica e na Carteira de Serviços da APS da SMSRJ.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A estrutura curricular foi construída através da atualização da literatura sobre APS e da revisão do Curso Introdutório proposto em 2009. Foram realizados oito encontros do grupo de trabalho, coordenados pela Superintendência de Atenção Primária à Saúde e Superintendência de Integração de Áreas de Planejamento junto com as demais superintendências da Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção da Saúde, Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas e representantes das dez CAPs. O Curso possui carga horária de 40 horas semanais, periodicidade mínima trimestral para cada turma, entrega de certificado válido em todas as áreas do Município e realização de pré e pós-testes. **Resultados:** Em março de 2015 foi realizada a turma de formação de facilitadores, com dois profissionais de cada CAP, responsáveis por coordenar o Curso em sua área. A capacitação envolveu oito horas de formação sobre metodologias ativas de ensino-aprendizagem e quarenta horas de vivência no Curso Introdutório revisado, que foi experimentado e validado pelos facilitadores. As dez áreas elaboraram calendário anual das turmas e o compartilharam com o nível central da SMSRJ. Espera-se como resultado que 100% dos profissionais que ingressam na APS, NASF e Consultórios na Rua realizem o curso no primeiro trimestre de atuação. Todas as áreas do município realizaram as primeiras turmas do curso revisado. **Conclusão ou Hipóteses:** Busca-se que as dez áreas do município trabalhem com o mesmo conteúdo e metodologia no curso Introdutório. Há previsão de encontros periódicos com os facilitadores para a avaliação e adequações no processo. O curso se dá a partir da problematização do trabalho dos profissionais, visando reflexão crítica e qualificação, favorecendo o desenvolvimento de boas práticas clínicas.

PALAVRAS-CHAVE: Curso Introdutório em Saúde da Família; Atributos da Atenção Primária à Saúde; Metodologias ativas

PO1111 - De clínico geral a clínico qualificado, a residência em MFC em ação.

Martins,FSE [1];
1 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Introdução: A ESF que busca uma relação mais próxima com o usuário na compreensão do adoecer e não da doença que na teoria é igual pra todos, mas que na prática da medicina centrada na pessoa é facilmente percebido que as patologias estão imbricadas nas singularidades que cada um tem em viver a vida, dispõe do MFC como profissional padrão. **Objetivos:** Esta pesquisa objetiva demonstrar numericamente que o aperfeiçoamento causado pela residência em MFC, modifica o quadro de atendimento ao usuário; entender o quanto é mais resolutivo ter um médico de família e comunidade na ESF; estimular a formação de mais especialistas em MFC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Metodologicamente é uma pesquisa com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, a partir da análise de fonte secundária denominada de Ficha "D" do Sistema de Informação da Atenção Básica (Siab). A vinculação com a UBS-ESF se faz desde 2000. Comparou-se dados dos anos de 2011, antes da residência e 2012, após o primeiro ano de residência em MFC. Para avaliar a resolubilidade do atendimento foram estudados dados numéricos de referência para atendimento especializado, entendendo-se que, enquanto clínico qualificado, é possível resolver a maioria dos quadros clínicos que surgem na APS. **Resultados:** No ano de 2011 foi atendido um total de 938 usuários, estando inclusos os atendimentos de comunitários da área cadastrada e não cadastrada, com um total de 122 (13,0%) encaminhados ao especialista focal em contrapartida a 2012 quando houveram 760 atendimentos e somente 80 (10,5%) usuários foram referenciados a atenção secundária e/ou terciária do SUS, corroborando com os estudos científicos que citam o quantitativo de usuários referenciados como norteador de um atendimento médico mais resolutivo, principalmente quando se fala de APS que pretende, como porta de entrada do SUS, ter resolubilidade em torno de 85%. **Conclusão ou Hipóteses:** É real a importância da residência em MFC, já que no ano de 2012 ocorreu uma superação maior ainda quanto as expectativas geradas pelo atendimento resolutivo da APS, atendendo sem referenciar em 2012 a 89,5% dos usuários. Os médicos que já atuam na ESF e ainda não se especializaram através da residência em MFC, sintam-se convidados através dos resultados alcançados.

PALAVRAS-CHAVE: Residência em MFC; APS/ ESF; Atendimento resolutivo

PO1113 - Desafios e aprendizados como monitora no programa PET-SAÚDE

Lima ENSL [1]; Fialho MLS [1]; Barbosa FCB [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET), através do projeto "Atenção multidisciplinar aos pacientes com HIV e Sífilis", é uma iniciativa do Ministério da Saúde e da Universidade Federal do Ceará (UFC), que fomenta o trabalho em equipe entre acadêmicos e profissionais da Estratégia de Saúde da Família, propiciando vivências na atenção primária e aproximando os primeiros da comunidade. **Objetivos:** Relatar as experiências vivenciadas como monitora do programa PET-Saúde/UFC, através do projeto "Atenção multidisciplinar aos pacientes com HIV e Sífilis", no município de Sobral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante o período entre outubro de 2013 e dezembro de 2014 foram realizadas oficinas quinzenais sobre HIV e Sífilis com os pacientes presentes no Centro de Saúde da Família (CSF) da Estação, no município de Sobral, interior do Ceará, a espera de consulta médica ou odontológica. Durante as oficinas foram explicados modos de transmissão e prevenção de Sífilis e HIV, e logo após eram oferecidos testes rápidos para as duas doenças, além do teste rápido para Hepatite B. Também foram realizadas visitas domiciliares mensais a três famílias com casos de Sífilis e suspeita de Sífilis Congênita durante o mesmo período. **Resultados:** Com as oficinas foi possível trabalhar desde jovens com dúvidas acerca do uso de preservativo e da pílula anticoncepcional até idosos, que também expuseram suas dúvidas. É importante enfatizar que em todas as oficinas houve predomínio do sexo feminino e que elas foram mais participativas. À medida que as oficinas aconteciam foi notória uma evolução como monitora na forma de buscar uma conversação simples e eficaz com a comunidade, dando espaço para seus comentários e respeitando sua privacidade, principalmente durante os testes rápidos. Foi possível ainda criar um vínculo com o território através das visitas domiciliares e identificar os fatores que influenciam no processo de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dessas intervenções foi possível propiciar um vínculo e acompanhamento da comunidade e também ressaltar a importância do PET-Saúde/UFC na formação acadêmica na medida em que se aliou a prática ao ensino na graduação.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Formação Acadêmica; Vivências na comunidade

PO1114 - Descobrindo a Medicina pelos olhos do agente comunitário de saúde

Custódio MP [1]; Borges LFC [1]; Vasconcelos VQ [1]; Costa LB [1]; Almeida MM [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é extremamente importante para a promoção da assistência primária à saúde. O ACS, advindo da própria comunidade em que atua, desenvolve atividades relacionadas desde ao planejamento familiar à realização de campanhas de vacinação. **Objetivos:** Relatar a experiência dos graduandos em Medicina recém-ingressos na Universidade Federal do Ceará com os ACSs em diversas comunidades do município de Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A disciplina de Assistência Básica à Saúde (ABS) inclui uma atividade relacionada especificamente aos agentes de saúde. O pequenos grupos de prática (14 alunos, em média), após discussão de textos sobre a história e atuação dos ACSs, dividem-se entre os agentes da unidade básica de saúde e os acompanham pela comunidade. Essa experiência é compartilhada logo após o fim da atividade com outros colegas e com o professor. Para avaliar o impacto da atividade sobre os alunos foi aplicado um questionário de treze questões, que foi analisado de modo descritivo pelo software Excell®, e será apresentado através de prevalência. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos (40 questionários), antes da atividade 37,5% não conheciam a função do ACS e 15% dos estudantes consideravam o trabalho do ACS desnecessário. Contudo, posteriormente, 100% dos estudantes consideraram necessária a função do ACS. A maioria (60%) classificou a função do ACS como "alto risco" e considerou que não há reconhecimento e remuneração proporcionais à importância do trabalho executado. A atividade junto aos ACS na formação acadêmica foi avaliada como "muito importante" para 75% dos alunos e 95% referiu que gostaria de ter novamente uma experiência semelhante. **Conclusão ou Hipóteses:** Para os alunos, a mudança de conceito que a experiência proporcionou contribuiu para agregar vivências necessárias à futura prática médica. Com a pesquisa, nota-se que a importância da experiência com o ACS na formação em Medicina foi reconhecida pela maioria dos entrevistados. Logo, cabe às instituições de ensino superior inserir, expandir e manter tal atividade no currículo dos cursos da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Agente Comunitário de Saúde; Assistência Primária à Saúde; Assistência Básica à Saúde

PO1116 - Dia-Betes: promovendo educação em saúde com os acadêmicos da medicina

Campos IAS [1]; Corbiceiro WCH [1]; Silva LMN [2];
1 - Universidade Federal Fluminense (UFF);
2 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: Para inserir o estudante de medicina do 2º ano na atenção primária em saúde (APS), a disciplina Trabalho de Campo Supervisionado 2 (TCS 2), da Universidade Federal Fluminense, promove a realização de atividades coletivas, organizadas pelos alunos em parceria com a equipe de saúde e com a comunidade onde estão inseridos e trabalham temas essenciais para a população, como o diabetes. **Objetivos:** Identificar problemas e soluções para controlar o diabetes; orientar sobre mudanças acessíveis no estilo de vida; trabalhar a importância da educação em saúde com os acadêmicos; estimular o cuidado ampliado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo de TCS 2, composto por 8 alunos de medicina, realizou em abril, uma atividade sobre cuidados com o diabetes, chamado de Dia-betes. O evento ocorreu no Programa Médico de Família (PMF) e contou com uma população de 40 diabéticos. Após verificar a glicemia, as pessoas eram direcionadas para receber orientações, identificando os motivos de quem conseguia e de quem não conseguia manter o controle, associando ao estilo de vida. Discutiu-se a quantidade de açúcar encontrada em alimentos mais consumidos, sugerindo alterações com produtos vendidos na própria comunidade. Por fim, organizou-se um café, com exemplos de alimentos práticos e baratos, para auxiliar na mudança de hábitos. **Resultados:** Percebeu-se que a maior dificuldade é a mudança de hábitos. O grupo com dificuldade de controle glicêmico alegou como motivos de não cuidar do diabetes adequadamente o preço mais baixo, praticidade e gosto dos alimentos que deveriam evitar. Já o grupo controlado salientou realizar atividades físicas e diminuir alimentos ricos em carboidratos da dieta, mas não excluí-los. Muitos desconheciam a quantidade de açúcar presente em alguns alimentos, não sabiam nem mesmo onde encontravam essa informação nos rótulos e, através dos exemplos e das conversas, eram sensibilizados a buscar substituições para a dieta. Além disso, essa atividade ampliou o olhar dos alunos em relação ao cuidado do diabetes. **Conclusão ou Hipóteses:** É indiscutível a importância de eventos como o Dia-betes na APS, visando à orientação da comunidade. Notou-se como cada fator de risco influencia na prevalência da doença. A inserção do aluno nesse meio confere uma formação voltada para um profissional generalista, que atenta para fatores além do biológico e aprende, desde o início da graduação, a importância da educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Generalista; Orientação

PO1117 - Dificuldades encontradas na atenção primária à saúde que interferem na formação médica

Neves NNA [1]; Lima Neto AV [1];
1 - Universidade Potiguar

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) tem a estratégia saúde da família (ESF) como um dos seus eixos estruturantes. Para que as ações sejam desenvolvidas, torna-se necessária uma atuação interdisciplinar em equipe, formada por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e outros profissionais necessários de acordo com critérios demográficos e epidemiológicos. **Objetivos:** Descrever as principais dificuldades encontradas na atenção primária à saúde que interferem no processo de formação médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido com base na percepção do contexto do processo de trabalho ao longo das vivências práticas na disciplina de Atenção Integral à Saúde I, ofertada à primeira série do curso de Medicina da Universidade Potiguar (UnP). A turma foi dividida 12 grupos de 7 alunos para participarem das vivências práticas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Parnamirim-RN, uma vez por semana, nas terças e quintas (metade dos grupos em cada dia), no período de fevereiro a abril de 2015. Os responsáveis pelas atividades de supervisão/tutoria durante as vivências foram enfermeiros-docentes da universidade. **Resultados:** Dentre as principais dificuldades encontradas destacam-se: resistência por parte dos agentes comunitários de saúde no tocante ao acompanhamento dos discentes na territorialização e nas visitas domiciliares, justificando-se o fato dos profissionais supramencionados não estarem habituados ao acompanhamento de graduandos de medicina em suas atividades laborais; A estrutura física da unidade, muitas vezes arquitetonicamente não planejada o que não permite uma adequada acomodação de profissionais, usuários e discentes; Alto índice de criminalidade em diversos bairros onde estão inseridas as unidades de saúde o que gera o sentimento de medo e insegurança nos discentes e profissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** No que concerne a resistência dos agentes, observam-se certas dificuldades. Muitas vezes o trabalho depende da colaboração desses profissionais, por já conhecerem a comunidade e ter maior aceitabilidade por parte da população. Percebe-se ainda que os números de atendimentos que poderiam ser realizados diminuem, haja vista que o medo afasta os discentes e até mesmo os profissionais da população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Formação Médica

PO1118 - Disciplina Saúde da Família da Estácio/FMJ

OliveiraRS. [1]; Sampaio YPCC [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (Estácio/FMJ)

Introdução: A disciplina Saúde da Família é o eixo longitudinal do curso de medicina da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (Estácio/FMJ). Ela apresenta conteúdos com complexidade crescente e busca integração com outras disciplinas dos semestres correspondentes. Trabalha conceitos coletivos, familiares e individuais. **Objetivos:** Descrever as atividades das disciplinas Saúde da Família da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Cada semestre do curso oferece uma disciplina Saúde da Família. No primeiro semestre do curso são abordadas as contribuições da antropologia médica, partindo de uma visão mais ampla da saúde. As disciplinas Saúde da Família II e III englobam aspectos voltados para comunidade, e focam na Atenção Primária à Saúde e Promoção da Saúde. A organização do serviço para responder as necessidades de saúde de uma comunidade é o cerne da disciplina Saúde da Família IV. Durante os últimos quatro períodos são trabalhadas as fases do ciclo de vida individual e o contexto familiar. **Resultados:** A integralidade e o trabalho colaborativo, resgatam e atuam como grandes articuladores do processo de compreensão e incorporação dos princípios e diretrizes norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Este cenário facilita a promoção de atitudes mais reflexivas sobre as práticas atuais, e um melhor entendimento, por parte de discentes e docentes, sobre a importância da consolidação do SUS. A comunidade se insere neste contexto como elemento fundamental.**Conclusão ou Hipóteses:** O aprendizado continuado sobre o outro, suas potencialidades e limitações, redimensiona os cenários de ensino-aprendizagem e pode promover um crescimento contínuo e desejável para os nossos alunos e professores.

PALAVRAS-CHAVE: Disciplina ; Saúde da Família; Graduação

PO1119 - Discussão de óbitos maternos e infantis com equipes de saúde da família

Barreto SB [1]; Santos AH [1]; Borga E [2]; Rocha MN [2]; Ferreira M [2];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina;
2 - Coordenadoria Área Programática 3.2/Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

Introdução: O Ministério da Saúde preconiza a discussão de todos os óbitos maternos e infantis no Comitê de Prevenção de Mortalidade Materna Infantil e Fetal (CPMMIF). Após a discussão são feitas recomendações para os serviços envolvidos na assistência aos casos de óbitos discutidos. **Objetivos:** O objetivo é apresentar a experiência da discussão de óbitos maternos e infantis com as equipes de saúde da família de referência do caso, como uma estratégia de Educação Permanente e reflexão sobre o processo de trabalho das equipes de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia utilizada foi a discussão do óbito com toda a equipe de referência do caso, fazendo uma análise retrospectiva, e identificando as fragilidades do caso, e convidando o grupo a reflexão sobre a prática de trabalho e pactuações de ações para redução da mortalidade materna e infantil. **Resultados:** No ano de 2014 foram discutidos óbitos maternos e infantis com equipes de referência dos casos de 11 unidades básicas de saúde. As principais fragilidades observadas foram: dificuldade de reconhecer vulnerabilidade clínica e social, dificuldade de tratar o parceiro nos casos de sífilis, dificuldade no cuidado compartilhado das gestantes encaminhadas ao alto risco, etc. Como propostas que surgiram da pactuação com as equipes destacam-se: a realização de testes rápidos no mesmo dia do teste positivo para gravidez; o cuidado compartilhado das gestantes encaminhadas ao pré-natal de alto risco; a valorização da situações de vulnerabilidade clínica e social no seguimento dos casos. **Conclusão ou Hipóteses:** A discussão dos casos com as equipes de referência mostrou-se uma estratégia importante de Educação Permanente das equipes, bem como de reflexão sobre o processo de trabalho e a pactuação em conjunto com as equipes de ações com o objetivo de reduzir a mortalidade materno infantil na área.

PALAVRAS-CHAVE: mortalidade materno infantil; saúde da família; pré-natal

PO1122 - Dos sinais/sintomas ao diagnóstico: relato de experiência em uma ESF de Belém-PA.

Costa KSP [1]; Fonseca KA [1]; Santos KF [1]; Souza MNA [1]; Ikuta YM [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A inserção precoce dos alunos de medicina à realidade do paciente não condiz com a maioria das graduações médicas atuais, apesar de ser fundamental para o aprendizado e valorização da semiologia médica, que, quando bem executada, contribui ao aumento da resolutividade pela percepção ampla da atenção à saúde conforme visava o Ministério da Saúde ao criar a ESF. **Objetivos:** Este relato demonstra a importância do método de ensino de habilidades e seu impacto na clínica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de atendimento de duas pacientes, P1 e P2, em uma ESF em Belém/PA, contribuiu para reflexão sobre a importância da realização de uma boa propedêutica. P1, paciente de primeira vez, queixava-se de "dor no ombro direito" e verificou-se murmúrio vesicular abolido e macicez em hemitórax direito ao exame, chegando-se a hipótese diagnóstica de neoplasia pulmonar, sendo a referida dor provável consequência da posição adotada pela paciente para evitar dispneia. P2 queixava-se de cefaleia associada a fotofobia, fonofobia e turvação visual, com antecedente de enxaqueca há anos; à aferição da pressão arterial pela técnica auscultatória após estimativa da PAS (máxima), obteve-se 260/180mmHg. **Resultados:** Observou-se que, se o médico se deter à queixa principal do paciente e desvalorizar o exame físico completo, alterações que levariam ao diagnóstico correto podem passar despercebidas. Desse modo, para praticar uma boa semiologia, é necessário basear-se na integralidade do paciente, e a resolutividade será alcançada. Em ambos os casos, notou-se a dificuldade dos internos na realização do exame físico completo, como: ausculta não acurada e não realização da percussão torácicas em P1, além de não obtenção de resultado na medição da PA por não estimar a PAS de P2, sendo necessário auxilio do professor, fato que demonstra falta de treinamento através de práticas diárias dentro da academia. **Conclusão ou Hipóteses:** Assim, reafirma-se o papel imprescindível da boa semiologia e propedêutica, pelos quais, sintomas simples podem levar a diagnósticos complexos e o médico possa conduzir eficazmente cada paciente. Para isso, instituições de ensino médico precisam aprimorar a formação de seus discentes, inserindo-os nessa prática mais precocemente possível, sendo a ESF um importante meio para essa aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Semiologia ; Graduação Médica; ESF

PO1124 - Educação em saúde como estratégia para o combate ao uso de drogas

Mendes SUR [1]; Beltrami MAL[1]; Beltrami N. [1];
Bucar Neto CA. [1]; Mendonça NA. [1];
1 - ITPAC - PORTO

Introdução: O uso de drogas preocupa pais, educadores, profissionais de saúde e a sociedade em geral. Uma das dificuldades encontradas para encarar o problema é a falta de informações confiáveis sobre o assunto. Através de palestras nas escolas e também nas comunidades, a temática pode ser abordada de forma simples, para que todos compreendam, para que ideias errôneas sejam esclarecidas. **Objetivos:** Promover ações socioeducativas em escolas de Porto Nacional sobre o uso indevido e o abuso de drogas, além de oportunizar aos acadêmicos da Liga Acadêmica de Medicina Tropical do Tocantins (LAMTT) e Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade do Tocantins (LASFACTO) a interação com a comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram ministradas palestras interativas pelos acadêmicos da LAMTT e LASFACTO, com um público alvo de crianças e adolescentes das escolas de Porto Nacional - Tocantins. Esta iniciativa ajudou na construção de um pensamento crítico por parte da população, através da explicitação de conteúdos elaborados e suporte no auxílio às principais dúvidas do público. Os encontros ocorreram de três a doze vezes por mês, abrangendo quase todas as escolas públicas e particulares de todos os bairros de Porto Nacional. As palestras foram construídas e ministradas de maneira didática, buscando maior proximidade com os alunos e compreensão dos assuntos ministrados. **Resultados:** O público sensibilizado compreendeu crianças e adolescentes da sociedade em geral, em que muitos apresentam risco de vulnerabilidade social e são usuários ou dependentes de drogas. A interação próxima da comunidade com a equipe da área da saúde se tornam importante para ambas as partes, sobretudo para a comunidade, pois está terá a oportunidade de esclarecer suas dúvidas de forma espontânea e de maneira dinâmica. Além de orientar a população em relação ao uso de drogas, as palestras aproximam o acadêmico da população, o que torna o ensino menos tecnicista e teórico, humanizando a formação do futuro médico. **Conclusão ou Hipóteses:** Os esclarecimentos sobre as drogas ajudam na construção de um pensamento correto, pois somente o conhecimento fornece a capacidade de formar opiniões e decidir os caminhos a seguir. A liberdade de escolher o caminho é uma das razões que faz o ser humano se diferenciar. Viver com liberdade é tomar as próprias decisões, enfrentar suas consequências, o que nos faz adquirir a verdadeira independência.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Coletiva; Relações comunidade-instituição; Educação em saúde

PO1125 - Educação em Saúde: abordagem para o manejo multiprofissional de hipertensos e diabéticos.

Costa LRC [1]; Castro ARO [1]; Fernandes, ND [1]; Costa PM [1]; Trindade TG [2];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
2 - Universidade Potiguar (UnP) e Univerdade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes mellitus (DM) são condições frequentes na Atenção Primária e estão associados a uma elevada taxa de morbimortalidade. Diante disso, a Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade (LAMSFAC) realizou uma ação educativa voltada para as equipes multiprofissionais de saúde do município de Angicos-RN. **Objetivos:** Interagir com os profissionais de saúde, a fim de problematizar situações relacionadas com o manejo de hipertensos e diabéticos, colocando em foco o papel de cada profissional nesse processo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi utilizada uma metodologia ativa de educação em saúde para construir junto com os profissionais um novo saber diante do enfrentamento de problemas relacionados com o manejo de hipertensos e diabéticos. Tendo em vista, a alta demanda epidemiológica do município diante dessas doenças. Assim, os profissionais foram divididos em grupos, onde foram geradas discussões a partir de situações problemas previamente desenvolvidos pelos alunos. Na sequência cada grupo elaborou um cartaz sobre as reflexões e apresentaram as conclusões diante de todos. Para finalizar, eles ainda puderam avaliar a ação, apontando como poderiam modicar certas condutas nas práticas multiprofissionais. **Resultados:** A ação provocou nos profissionais uma reflexão crítica referente ao manejo de pacientes com HAS e DM. A partir de situações problemas, eles foram provocados a discutir melhorias na abordagem dos usuários. Percebeu-se a incorporação de algumas proposições no processo de trabalho no que tange à busca ativa de pacientes já diagnosticados com tais doenças e que não faziam o seguimento adequadamente. Com isso, a prática multiprofissional articulada foi fortalecida, trazendo benefícios para os usuários e para a própria integração das equipes. Além disso, os alunos se beneficiaram com essa vivência, ao observarem que simples discussões podem gerar produtivas mudanças. **Conclusão ou Hipóteses:** Nesse processo de construção do saber, foram expostas dificuldades encontradas na prática, mas ao mesmo tempo ideias inovadoras surgiram. Isso fez com que os alunos percebessem como a educação em saúde é uma ferramenta valiosa para a melhoria do cuidado coletivo. Além disso, os profissionais refletiram sobre suas práticas, melhorando o processo de trabalho e o manejo de cada paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; manejo de HAS e DM; trabalho multiprofissional.

PO1126 - Educação Permanente e a gestão estratégica dos processos em APS

Ceron, M [1]; Araujo, T.R. [1]; Vieira [1]; Pacheco, P.V. [1]; Maiochi, M.T. [1];
1 - SPDM-PAIS

Introdução: A Educação Permanente (EP) é destacada pela Política de EP (BRASIL, 2003) como fundamental à APS. A manutenção do processo de EP tal como defendido na Política, no entanto, ainda é bastante desafiador - nem sempre a mesma é vista como instrumento transforador da realidade. Visando colaborar com tal desafio, apresentamos um modelo estratégico e integrado de gestão de EP. **Objetivos:** Objetivamos apresentar ferramentas de gestão integrada de processos da educação permanente, que contribuem para superação dos impasses vivenciados pela maioria das instituições (verba, tempo, profissionais preparados para formar outros profissionais, fragmentação de interesses de gestão etc. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No modelo de gestão em EP a ser apresentado, serão identificados os perfis profissionais, os lugares estratégicos dos mesmos nas instituições de atuação, e os fluxos para construção das propostas de ação, levando em conta o levantamento de necessidades, a construção do planejamento integrado de gestão da educação por prioridades, a elaboração das matrizes de certificação funcional desenvolvidas para APS, o modelo do trabalho de articulação das ações com os gestores, a formação de multiplicadores e o monitoramento de indicadores para acompanhamento destas ações. **Resultados:** Os resultados do modelo de gestão a ser apresentado são: ampliação da liderança nas equipes, fortalecimento das ações de educação no nível local, maior envolvimento dos profissionais, fixação de memória institucional, fixação dos profissionais nos serviços, aumento da permeabilidade à práticas assistenciais humanizadas, aumento do foco na estratégia de gestão e não apenas em treinamentos técnicos (permitindo que os profissionais sintam-se participantes das melhorias), influencia positiva na cultura organizacional e no clima institucional. **Conclusão ou Hipóteses:** A educação permanente deve ser desenvolvida de modo integrado à gestão de processo de trabalho, potencializando o diálogo entre profissionais, gestão e conhecimentos tecnico científicos validados para a realidade da APS. O modo de estruturar os processos de trabalho da EP são fundamentais para seus resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Permanente; Formação de profissionais; Modelo de Gestão Integrada

PO1127 - Educação permanente em saúde mental na atenção primária: relato de experiência

Pessoa Júnior JM [1]; Lima GG [2]; Cavalcante ES [2]; Santos RCA [3]; Miranda FAN [2];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
3 - Universidade de São Paulo

Introdução: A saúde mental na perspectiva da atenção psicossocial com visíveis resultados e significativa ampliação dos serviços substitutivos ao modelo asilar/manicomial, busca sua interface com a Estratégia Saúde da Família (ESF). Nesse contexto, a educação permanente dos profissionais na atenção primária configura-se como importante estratégia para a melhoria de sua práxis nesse campo. **Objetivos:** Relatar uma experiência exitosa no campo de educação em saúde mental na atenção primária em município de pequeno porte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de uma pesquisa-intervenção que utilizou como referencial teórico o planejamento estratégico situacional (PES). Foi desenvolvida entre os meses de novembro de 2013 a março de 2014, num município de pequeno porte, envolvendo os gestores locais, a equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde e os profissionais de saúde das equipes de Saúde da Família. Decidiu-se que a estratégia de educação permanente em saúde mental deveria ser trabalhada num curso de atualização, propondo-se uma abordagem teórica e prática contextualizada a partir das demandas e experiências comuns naquela realidade. Definiu-se a Matriz de Programação das Ações para o curso. **Resultados:** No geral o curso envolveu a maioria dos profissionais das equipes da ESF. A princípio, os encontros eram quinzenais, definidos mediante a disponibilidade dos profissionais, nosso público-alvo. Estabeleceu-se que a estratégia de educação em saúde de¬veria ser trabalhada no curso, incentivando a criação de grupos educativos com usuários de saúde mental nas unidades básicas de saúde, sob a responsabilidade das equipes da ESF. Buscando-se contribuir no processo de formação e fortalecimento da rede em saúde mental e atenção psicossocial e, como etapa entre as ações concernente ao curso, firmaram-se novos parceiros para aturem junto a ESF no trabalho em saúde mental. **Conclusão ou Hipóteses:** A educação permanente em saúde mental no âmbito da atenção primária permite um repensar crítico de suas ações, numa concepção centrada no pensamento de aprendizagem contínua, constituindo uma oportunidade de ampliar e revisitar conhecimentos para uma assistência qualificada nessa área, com vistas à criação e ampliação de uma rede de serviços e equipamentos na atenção psicossocial

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental; Saúde Pública; Gestão em Saúde

PO1128 - Educação Permanente na supervisão locorregional do Programa Mais Médicos para o Brasil

Barbosa MS [1]; Barbosa LS [2];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP);
2 - Faculdade de Medicina de Petrópolis

Introdução: Dentre as atividades desenvolvidas na supervisão do Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) está a modalidade locorregional, que consiste em um encontro presencial do supervisor com os médicos de uma determinada região com o objetivo de um apoio pedagógico em grupo. Nesse contexto, utilizou-se a Educação Permanente em Saúde (EPS) como metodologia dos encontros. **Objetivos:** Relatar a experiência dos encontros de supervisão locorregional do PMMB, pautados pela metodologia de Educação Permanente em Saúde, realizados nos municípios de Santa Bárbara, Barão de Cocais e Itambé do Mato Dentro – MG. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Por definição do Ministério da Saúde, a supervisão locorregional deve compreender atividades pedagógicas, como discussões de caso, atualizações sobre manejos clínicos, questões interculturais do cuidado. Não é estabelecido uma metodologia comum para os supervisores na condução das reuniões, então buscou-se a EPS proposta pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) como método de escolha. A EPS consiste em qualquer procedimento que envolva a reflexão sobre o processo de trabalho, que gere busca de conhecimento para soluções de problemas concretos. Assim, a prática informa e recria a teoria necessária, recriando a própria prática. **Resultados:** A EPS tem o trabalho como eixo do processo educativo, fonte de conhecimento e objeto de transformação. Privilegia a participação coletiva e favorece a construção dinâmica de novo conhecimento por meio da investigação e intercâmbio de experiências. Dessa forma, os encontros foram estruturados a partir da identificação de uma situação-problema vivenciada na prática individual ou da equipe de saúde, por exemplo,a necessidade de estruturação da assistência domiciliar ou dificuldade de manejo dos pacientes com demência. Depois disso é realizada uma pesquisa teórica atualizada, análise crítica das informações obtidas, discussão em grupo sobre soluções possíveis e elaboração de um plano de prática. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a EPS é um método interessante a ser adotado nas supervisões locorregionais do PMMB, pois permite que haja a construção de conhecimento coletivo através do estudo crítico de problemas vividos na Atenção Básica e busca elaborar soluções concretas para eles. Refletindo sobre o processo de trabalho,o conhecimento pode ser aprendido, construído e reconstruído, ressignificando a prática.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Mais Médicos para o Brasil; Supervisão Locorregional; Educação Permanente em Saúde

PO1129 - Efeitos da visita domiciliar na formação do estudante de medicina

Mansur G. [1]; Menêses MOSC [1]; Cardozo CT [1]; Fonseca BB [1]; Silva MP [1];
1 - Universidade de Uberaba (UNIUBE)

Introdução: A Visita Domiciliar é um instrumento de intervenção fundamental da Atenção Primária à Saúde (APS). No âmbito acadêmico, ela proporciona ao estudante de Medicina a possibilidade de humanização, além do entendimento da dinâmica da construção da relação médico-paciente. O cuidado do paciente com depressão em decorrência do câncer e demais comorbidades é uma atividade possível dentro da APS. **Objetivos:** Relatar a experiência de acompanhar uma pessoa portadora de doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde (APS) e construir a história clínica sistematizada em domicílio. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Fez-se uma pesquisa qualitativa do tipo relato de caso com duração de aproximadamente dois meses. Adotou-se como estratégias para a realização da pesquisa o embasamento teórico a partir de artigos científicos acerca da visita domiciliar (VD), a seleção minuciosa do caso em estudo, o planejamento semanal do objetivo e atividade a ser realizada, a execução dessa visita semanal, além da avaliação da atividade realizada e do planejamento do próxima passo. Os instrumentos utilizados para a realização da pesquisa foram o diário de campo, ficha para registro de VD; relatório semanal da VD; prontuário médico da paciente e livro de semiologia, realizando uma anamnese no decorrer de oito visitas. **Resultados:** Relatou-se o caso da cliente L. U. S, sexo feminino, casada, natural de Veríssimo e procedente de Uberaba, branca, 65 anos, aposentada e apresenta como queixa principal a depressão, construindo sua história clínica sistematizada. A paciente já apresentava-se depressiva há algum tempo, pela vida difícil, mas os sintomas se agravaram a partir do diagnóstico de câncer de mama esquerdo há 1 ano e meio. Com o passar do tempo e criação um vínculo, pode-se notar que as informações eram passadas de uma forma mais clara e expansiva, observando-se uma fluidez nos diálogos e melhora do estado emocional da paciente, além de aprender a adequar a linguagem ao universo da cliente. **Conclusão ou Hipóteses:** A visita domiciliar é de grande relevância para a formação do acadêmico de medicina tanto no âmbito profissional, pois possibilita o desenvolvimento das habilidades de detectar e manejar as situações que possivelmente serão vivenciadas durante a graduação e na prática médica, quanto no âmbito pessoal pois permite a vivência com diferentes realidades culturais e socioeconômicas.

PALAVRAS-CHAVE: Visita Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Formação médica

PO1130 - Encontro de gestantes: um compartilhamento de experiências e saberes com a comunidade

Santos DHF [1]; Teodósio FSM [1]; Véras JCD [1]; Pereira RB [1]; Melo LP [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte/Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte (UFRN/EMCM)

Introdução: A gestação é uma fase peculiar na vida da mulher, e o nascimento do filho é uma experiência merecedora de ser tratada de modo individual, com acompanhamento de uma equipe multiprofissional, composta por pessoas capacitadas e comprometidas com a saúde da gestante e seu filho. O grupo de gestantes possibilita a troca de experiências, visto como a melhor forma de promover a compreensão da gestação.**Objetivos:** O encontro de gestantes visou promover um espaço para compartilhamento de experiências e saberes entre as mulheres grávidas e estudantes de Medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O encontro ocorreu na USF Santa Costa, em Caicó-RN, em outubro de 2014 como atividade integrada dos módulos "Atenção à Saúde Individual e Coletiva 1" e "Concepção e Formação do Ser Humano". Envolveu 08 estudantes do 1º período de Medicina, 03 docentes, 02 equipes de saúde e 11 gestantes. Realizou-se: técnicas de relaxamento, troca de experiências sobre mudanças físicas e psicológicas, vídeo com as fases dos desenvolvimentos embrionário e fetal e esclarecimentos sobre os efeitos que os teratógenos podem trazer à gravidez. O esperado com a atividade foi focar nas vivências as quais poderiam ser compartilhadas pelas gestantes e estreitar os laços entre alunos e comunidade. **Resultados:** Os resultados alcançados com a atividade foram a consolidação do vínculo universidade-comunidade, sedimentação e aplicação práticas dos conhecimentos adquiridos nos módulos descritos acima, participação ativa e integração entre as gestantes. Ademais, as dúvidas acerca do processo gestacional e as alterações corporais advindas da gravidez puderam ser sanadas com a adequada interação dos conhecimentos popular e científico. Para os alunos, a atividade sensibilizou o olhar para o cuidado integral do ser humano, atentando também para o campo psicossomático, além de mostrar a importância da inserção precoce do estudante de Medicina na Atenção Primária à Saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Em suma, o encontro de gestantes no bairro Paraíba foi uma ação proveitosa no que se refere à comunidade e à formação acadêmica e pessoal dos estudantes de Medicina, uma vez que estes realizaram as etapas de planejamento e execução de ação educativa na comunidade, respeitando as peculiaridades da comunidade e valorizando seus saberes.

PALAVRAS-CHAVE: encontro; gestantes; aps

PO1131 - Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: relato de experiência dos acadêmicos

Maciel LHG [1]; Lobo LC [1]; Belém LG [1]; Barbosa EMC [1];
1 - Universidade Estadual do Amazonas (UEA)

Introdução: A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é uma política do Sistema Único de Saúde, cujo objetivo é reorganização da atenção básica, por meio de ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. O enfermeiro é integrante da equipe mínima da ESF, e desenvolve suas atividades baseadas em três dimensões indissociáveis, e que compõe o seu trabalho, são elas: assistência, gestão e ensino. **Objetivos:** Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem em aulas práticas nas Estratégias Saúde da Família, com base nas dimensões do trabalho do enfermeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Estadual do Amazonas, em aulas práticas da disciplina de Administração em Enfermagem, realizadas em 03 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), que dividem o mesmo espaço físico, na cidade de Manaus-AM, em abril de 2015. O campo prático é sugerido pelos docentes e aprovado pela Secretaria de Saúde de Manaus. A priori foi estudado sobre o trabalho do enfermeiro e suas dimensões, e nas práticas as atividades propostas foram: diagnóstico situacional e institucional, atividades de planejamento, observação das ações da equipe da ESF, realização das atividades do enfermeiro e estudos dirigidos. **Resultados:** Na dimensão da gestão as atividades são norteadas pelas metas estabelecidas pela Secretaria de Saúde de Manaus, não foi percebida a atividade de supervisão dos agentes comunitários de saúde. O planejamento dos enfermeiros encontra-se na forma de agendamento de atendimento dos programas de saúde. O enfermeiro gasta bastante tempo em anotações e registros. Na dimensão assistência, o cuidado é prestado com ênfase nas medidas curativas, caraterística do modelo biomédico, a visita domiciliar não é rotineira e mesmo estando no planejamento semanal. Foram observadas somente orientações individuais durante a consulta de enfermagem, o que dificultou a verificação da dimensão ensino. **Conclusão ou Hipóteses:** Existe uma falha na execução do processo de trabalho do enfermeiro com base nas dimensões, não sendo cumprindo todas as atividades preconizadas pela Portaria nº 2.488/2011. Inferimos que o enfermeiro esteja com dificuldades na articulação das suas atribuições com as reais necessidades da população. A prática acadêmica na ESF torna-se pertinente por contextualizar os conteúdos teóricos.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Papel do profissional de enfermagem; Estratégia Saúde da Família

PO1132 - Ensino da Medicina de Família e Comunidade na UFRN: desafios e horizontes

Cabral JVS [1]; Oliveira DFM [1]; Medeiros LF [1]; Silva JM [1]; Barros NCBF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: Vinte e sete anos se passaram desde a Declaração de Edimburgo, quando foram enfatizados os princípios gerais para a formação médica, como a ampliação dos cenários de ensino médico além dos hospitais. Apesar da recente inclusão da atenção primária em saúde (APS) como importante espaço de aprendizado, resta a dúvida: o quão qualificadamente estamos formando os alunos de medicina da UFRN nessa área? **Objetivos:** Objetiva-se pontuar as lacunas existentes na inserção da Medicina de Família e Comunidade (MFC) no curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), tendo em vista as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), e refletir sobre como melhorar a graduação médica nesse cenário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Já no primeiro ano do curso de medicina da UFRN, os alunos são inseridos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o intuito de aproximar a formação médica da realidade do sistema de saúde do Brasil, sobretudo da APS – primordial para a funcionalidade do SUS –, durante as disciplinas de Saúde e Cidade I e II. Entretanto, há uma lacuna de três anos, quando esse contato aluno-APS é substituído por discussões e explanações teóricas acerca do SUS e de seus princípios. No quinto ano, os alunos são novamente inseridos na APS durante o Internato de MFC por somente sete semanas e espera-se que, ao final desse processo, eles estejam preparados para lidar seguramente com as demandas da atenção básica. **Resultados:** A formação em APS na UFRN ainda enfrenta diversos desafios, como a excessiva carga de disciplinas teóricas descontextualizadas dos cenários de prática e o pouco tempo destinado ao internato, quando se firmam as vivências e aprendizados mais relevantes ao aluno, inviabilizando o ganho longitudinal de competências e habilidades nesse rico cenário. Essa realidade frequentemente causa frustração em alunos e professores e não atende todas as demandas necessárias à formação médica. A APS é um cenário muito rico de aprendizados, porém, o seu uso ainda precisa ser otimizado para que os objetivos de ensino pregados na teoria sejam atendidos de forma prática e direcionada ao curso médico. **Conclusão ou Hipóteses:** Reformas curriculares são necessárias para que a atenção terciária não seja o cenário de prática mais utilizado na formação médica e urgem a colaboração entre alunos e professores, com o intuito de que a atenção básica seja melhor aproveitada como cenário de prática no curso de medicina da UFRN.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Estudantes de Medicina; Educação de Graduação em Medicina

PO1133 - Ensino pelos pares: estratégia pedagógica da Liga McWhinney de Medicina de Família

Vasconcelos UA [1]; Figueiredo TMC [1]; Sobreira SMA [1]; Sousa LML [1]; Queiroz OS [1];
1 - Instituto Superior de Teologia Aplicada (INTA)

Introdução: Os estudos de cognição e aprendizagem demonstram que quem ensina para outro apresenta uma fixação de longo prazo de 90%. Considerando isso, os estudantes da Liga McWhinney de Medicina de Família organizaram grupos de ensino de temas relacionados à especialidade. Trata-se de uma estratégia de ensino por pares, de forma sistemática e cooperativa. **Objetivos:** Esse trabalho apresenta a estratégia de ensino pelos pares de temas relacionados à medicina de família, organizados por estudantes em um curso de medicina em Sobral, CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Dentro da organização da Liga Acadêmica existe uma diretoria responsável pelo aspectos relacionados ao ensino. Sob orientação de um professor, os oito ligantes se organizaram para apresentar temas de importância dentro da disciplina Medicina de Família. Cada estudante se responsabiliza por um tema e apresenta, de forma mais prática e dinâmica possível aos seus colegas ligantes. Semanalmente um assunto é discutido pelo grupo, sob observação direta ou indireta do orientador. Temas clínicos ou conceituais se revezam entre os responsáveis a cada semana. Os próprios colegas fazem uma avaliação global sobre o desempenho do estudante e elaboram sugestões e críticas à sua atividade. **Resultados:** Os estudantes relatam certa expectativa a cada aula apresentada, que os exigem a uma preparação e planejamento para o momento. Mesmo com tal responsabilidade, o fato de ser apresentado para os colegas alivia esse peso. Alguns relatam satisfação em ser reconhecidos como conhecedores de um assunto e pela execução da atividade, bem como a sensação de contribuir com o aprendizado de outro. Segundo os estudantes, as apresentações não podem ser comparadas àquelas dos professores, por não demonstrar o mesmo volume de experiência. Consideram como uma introdução ao tema, que facilita perante os momentos curriculares. A linguagem semelhante entre os estudantes também facilita o acesso às informações. **Conclusão ou Hipóteses:** Estratégias diferenciadas de ensino são importantes para aumentar a chance de aprendizado e fixação. Nas atividades extracurriculares, como nas Ligas Acadêmicas, isso deve ser estimulado e sistematizado, aumentando as oportunidades dos estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: ensino pelos pares; liga acadêmica; medicina

PO1134 - Equipe multidisciplinar de graduandos e residentes na abordagem de paciente psiquiátrico

Temperly KS [1]; Andrade SAL [1]; Jocowski M [1]; Santos NR [1]; Nogueira V [1];
1 - Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Introdução: O paciente assistido por uma equipe multidisciplinar coesa é muito beneficiado. Entretanto nem sempre a formação do profissional de saúde incentiva esta abordagem. Este é um relato de caso que mostra a experiência da constituição de uma equipe multidisciplinar de acadêmicos do PET-SAÚDE e residentes multiprofissionais em saúde da família (todos alunos da Universidade Federal do Paraná). **Objetivos:** Possibilitar que acadêmicos e residentes de diferentes áreas da saúde aprimorem sua capacidade de trabalhar em equipes multiprofissionais. Relatar uma experiência do enfoque multiprofissional na assistência ao paciente, identificando suas reais dificuldades perante a família e a sociedade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas visitas domiciliares entre abril e dezembro de 2014 a uma paciente da unidade de saúde (US) Guaraituba, Colombo-PR, com quadro de esquizofrenia e Parkinson. A equipe era composta por três residentes multiprofissionais em saúde da família da UFPR (Enfermagem, Farmácia e Nutrição), três acadêmicos da UFPR e participantes do PET-SAÚDE (Enfermagem, Terapia Ocupacional e Medicina) e a agente comunitária de saúde da área de abrangência. As visitas eram seguidas de reunião para discussão do caso junto ao médico preceptor. A metodologia também incluía relatórios mensais do caso à coordenadora do PET-SAÚDE bem como sua apresentação para acadêmicos de outras US. **Resultados:** Notou-se que a paciente não tinha condições de viver independentemente e havia falta de apoio familiar. As suspeitas de violência doméstica e maus tratos agravavam o caso. Diante disso, a equipe adotou medidas com a finalidade de melhorar sua qualidade de vida. Entre elas incluem-se orientações à família sobre a doença e notificação de maus tratos. Além disso, o baixo peso, a frequência de crises e o uso incorreto dos medicamentos embasaram a decisão de encaminha-la à internação. Durante a experiência foi construída uma forte relação de compromisso entre a equipe. Os participantes viram os benefícios de se trabalhar em equipes multidisciplinares. **Conclusão ou Hipóteses:** A visão holística e abordagem familiar por uma equipe multidisciplinar são vitais em casos como o apresentado. O sinergismo entre os diversos profissionais de saúde deve ser incentivado e desenvolvido desde os primeiros anos da graduação. Portanto, é interessante promover atividades como esta nos cursos de saúde. Assim serão formados profissionais mais capacitados e acostumados a atuar em equipes.

PALAVRAS-CHAVE: PET-Saúde; Multidisciplinar; Formação médica

PO1135 - Estágio em Atenção Primária à Saúde do internato de um curso médico.

Pereira ASG [1]; Gomes KWL [1]; Quezado BEP [1]; Bezerra CB [2]; Bomfim ALB [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza;
2 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Unidade de Saúde Edmar Fujita, recebe alunos da graduação da Universidade de Fortaleza, através de convênio com a prefeitura, que visa contribuir para a formação acadêmica e para a melhoria da qualidade da atenção à comunidade. Este trabalho será restrito ao internato em Atenção Primária á Saúde, do curso médico. **Objetivos:** Descrever a dinâmica de funcionamento do internato na Unidade de Atenção Primária à Saúde Edmar Fujita. Discutir a percepção dos alunos com relação ao estágio. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estágio dura 1 mês, há 2 preceptoras e os alunos são em numero de 3 ou 4. A carga horária é de 32 horas semanais, complementada com atividades teóricas na universidade. As atividades semanais estão divididas em: hipertensão arterial e diabetes mellitus, saúde do adulto, saúde da criança, saúde da mulher, saúde mental e visitas domiciliares, além de:1 seminário semanal, reunião de equipe mensal e exposições dialogadas, na sala de espera, com participação de alunos de outros cursos da universidade e do Núcleo de Apoio ao Saúde da Família. Foi realizado questionário, com 20 alunos, que estiveram no rodízio no último semestre, sobre sua percepção com relação ao estágio. **Resultados:** A principal expectativa inicial dos alunos(10) foi saber manejar as doenças comuns na atenção primária(10), vivenciar a rotina da unidade básica(6); conhecer a comunidade(3). Todos disseram ter o estágio atendido às suas expectativas. Pontos positivos: grande diversidade de casos(6) e empenho e competência das preceptoras(6). Além de: atenção diferenciada ao paciente com alta resolutividade, muitos atendimentos e visitas domiciliares. Pontos negativos: falta de medicamentos(7), falta de materiais para procedimentos, prevenção e equipamentos básicos; demanda excessiva, poucas discussões clinicas; saída da unidade após o horário. Sugestões aumentar seminários, controlar demanda. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se, a partir da percepção dos alunos, que apesar de todas as adversidades, o estágio atendeu as expectativas. Conclui-se que a atenção primária constitui um rico campo de aprendizado, tanto do ponto de vista clínico, quanto do funcionamento do sistema de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Familia e Comunidade; Atenção Primária a Saúde; Formação

PO1136 - Estágio em Atenção Primária: Uma estratégia na formação em MFC

Silva ACCB [1]; Cardoso PP [1]; Scardua MT [2]; Silva CKB [1]; Mourão LC [3];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro(UERJ);
2 - Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro;
3 - Universidade Federal Fluminense (UFF)

Introdução: As Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em saúde consideram obrigatória a inclusão de espaços pedagógicos diversificados na formação profissional. Refletimos aqui sobre a experiência vivenciada pela primeira autora, no estágio em Atenção Primária no CMS Nicola Albano (Rio de Janeiro), no ano de 2012, com o objetivo de analisar o significado do Estágio para a formação integral do médico. **Objetivos:** Divulgar um exemplo bem sucedido de estágio não obrigatório em Atenção Primária durante a graduação em Medicina como estratégia de incentivo na formação de novos residentes em Medicina de Família e Comunidade no Estado do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A autora graduou-se na Universidade Federal Fluminense que, muito embora tenha em seu currículo carga horária vasta em práticas em atenção primária, nem sempre possibilita experiência real em Estratégia de Saúde da Família. Dessa forma, optou-se pela atividade de estágio remunerado em Atenção Primária oferecido pela Prefeitura do Rio de Janeiro. A rotina do estágio possibilitou prática dos conhecimentos básicos da medicina e a observação de que, independente do tipo de consulta e do paciente, o ouvir era o principal verbo a ser conjugado. Além disso, foi possível compreender que, de fato, a maior parte da demanda da população geral é sanada na Atenção Primária e não em hospitais terciários. **Resultados:** Através da descrição e análise das etapas vivenciadas no estágio, observamos que o processo de trabalho executado engloba um olhar ampliado sobre a saúde dos indivíduos inseridos em um determinado território. A intervenção profissional ultrapassa a esfera da resolução dos sintomas para compreender a integralidade da atenção que deve ser proporcionada aos indivíduos e coletividade. A articulação entre o saber produzido na universidade e a construção de novos saberes no cotidiano dos serviços propicia a formação de alunos críticos e preparados para intervir em seu futuro exercício profissional. Hoje a autora é residente em Medicina de Família e Comunidade na mesma unidade de seu estágio. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o estágio foi de grande importância para a formação da estudante, não só pelos conhecimentos adquiridos, mas também pela vivência de trabalhar em equipe. Promover a saúde não é somente tratar doenças. A subjetividade humana deve ser tão valorizada quanto a objetividade de sua dor. A vivência de um estágio bem orientado é capaz de modificar o rumo das escolhas de um profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária ; Estágio; Graduação

PO1137 - Estágio supervisionado de medicina em saúde coletiva: uma experiencia humanescente na AB

Sampaio ATL [1]; Nunes VM [1]; Xavier TP [1]; Cavalcanti KB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O Estágio em Saúde Coletiva do curso de medicina da UFRN tem carga horária de 315h. Os acadêmicos de medicina do 9º período assumem, durante 7 semanas, atividades nos cenários da Atenção Básica sob a responsabilidade do Departamento de Saúde Coletiva. A proposta pedagógica do estágio supervisionado em sistema de internato nos municípios de Macaíba e São Gonçalo-RN é significativa e inovadora. **Objetivos:** Oportunizar aos acadêmicos de medicina uma formação humanescente para o cuidado integral em saúde considerando a realidade familiar e comunitária dos municípios do interior dos estados brasileiros. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A concepção metodológica se fundamenta na aprendizagem significativa, assim, organizou-se um processo pedagógico vivencial humanescente onde, de forma progressiva, a cada semana os acadêmicos desenvolviam, além das praticas de rotina, atividades relacionadas a uma temática específica. se reunindo sempre na 2ª feira para juntos assistirem e refletirem sobre as seguinte vivencias: 1ª - o Sombra; 2ª – A Territorialização; 3ª - Classificação de risco familiar; 4º Projeto terapêutico Singular e matriciamento; 5ª Método da Roda para planejamento as ações; 6ª Elaboração de Boletim epidemiológico e FIN; 7ª Elaboração e realização de Projeto de intervenção; 8º Apresentação dos Resultado obtidos. **Resultados:** Foi possível identificar consideráveis mudanças teóricas vivenciais no processo de formação e nas rotinas das UBSs. Os acadêmicos que estavam nos dois municípios participavam de uma roda de conversa ao final do internato onde externavam suas opiniões e preenchiam um formulário que servia de diagnostico do nível de satisfação dos estudantes. Todos os Projetos de intervenções foram publicados na rede HumanizaSUS. A cada final de semestre foi realizado um Seminário Integrativo e uma Mostra dos Pôsteres com todas as turmas do semestre.. Os dados obtidos comprovam uma formação de qualidade para atenção Básica. Foram tabulados todos os questionários de avaliação e registradas todas as vivencias . **Conclusão ou Hipóteses:** Após analise documental, Mostras dos Posters, postagens na Rede HumanizaSUS, Seminários integrativos e Relatórios de gestão dos municípios Macaíba e São Gonçalo, pode-se afirmar que a experiência vivenciada no internato em saúde coletiva (2011 – 2013) possibilitou qualificação dos futuros médicos para atuarem com a saúde familiar e comunitária dos municípios com realidade interiorana.

PO1138 - Estúdio fotográfico como estratégia para o trabalho com gestantes na Atenção Básica

Mota JC [1]; Franco ALES [2]; Pinho RO [1];
1 - Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FAMEB – UFBA);
2 - Instituto de Humanidades Artes e Ciências da Universidade Federal da Bahia (IHAC – UFBA)

Introdução: A gestação é um momento em que a mulher passa por grandes transformações físicas, fisiológicas e emocionais. Por isso, é fundamental a preocupação com seu cuidado. Para muitas mulheres, o parto representa algo obscuro, desconhecido e talvez isso justifique o temor em relação a ele. **Objetivos:** Compartilhar a experiência da gravidez, do parto e do nascimento e proporcionar espaços de diálogo sensibilizando para uma concepção mais ampla sobre a gestação, o Grupo Maternar realiza atividades de educação em saúde tendo em vista um projeto diferenciado de humanização do parto-nascimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As atividades fundamentam-se nos princípios da educação popular em saúde e para isso desenvolve atividades com o objetivo principal de troca de saberes e experiências entre todos os participantes e assim busca fortalecer a autonomia das mulheres. A ACC tem como requisito ser uma atividade interdisciplinar e para favorecer este propósito conta-se com estudantes de pelo menos cinco cursos de graduação. **Resultados:** A experiência do Estúdio é um momento lúdico que conquista grande participação das gestantes, dos estudantes e de familiares que as acompanham. As fotos são feitas pelos estudantes, reveladas e doadas para as mulheres e suas famílias. As gestantes, na maioria das vezes, chegam tímidas e, ao longo da sessão de fotos brota uma desinibição e elas acabam se sentindo a vontade. Observa-se frequentemente a mudança de humor e de postura das mulheres gestantes que ao final demonstram muita satisfação. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que a atividade realizada proporciona aos estudantes a possibilidade de refletir sobre as práticas de um profissional da saúde junto à comunidade e com o estúdio fotográfico como um recurso para as participantes constituiu-se um espaço para compartilhar experiências, sentimentos e afetos e socialização de saberes técnico-científico e popular.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Materno Infantil; Estúdio Fotográfico; Atenção Básica

PO1139 - Experiência de acadêmicos de medicina do Acre em Atenção Primária à Saúde

Modesto IS [1]; Neves LC [1]; Leão ACM [1]; Lambert LA [1]; Manasfi DM [2];
1 - Faculdade Barão do Rio Branco (FAB);
2 - Secretaria de Estado de Saúde do Acre (SESACRE)

Introdução: As escolas de medicina vêm buscando uma forma de humanizar os acadêmicos. Por esse motivo, a Faculdade Barão do Rio Branco adotou, para o curso de medicina, a metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas. Diante do exposto, os discentes do primeiro período dessa instituição, realizam atividades na disciplina de Prática Integrada em Saúde nos Módulos de Saúde da Família na cidade de Rio Branco. **Objetivos:** O módulo horizontal de Prática Integrada em Saúde (PIS) objetiva erigir nos alunos uma percepção acerca das intervenções e problemas encontrados nas comunidades atendidas pelo Sistema Único de Saúde, além de evidenciar seus princípios e diretrizes, desenvolvendo acadêmicos competentes e humanizados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os alunos dividem-se em grupos de até 3 pessoas para fazerem atendimento domiciliar de 5 famílias, assistirem, durante 4 anos, a evolução do tratamento e prognóstico dos pacientes e acompanharem a situação epidemiológica de cada micro área dos bairros abrangidos pelos Módulos de Saúde da Família. Outrossim, praticam a interdisciplinaridade aplicando conhecimentos adquiridos em aulas teóricas de outras disciplinas. Vale ressaltar que, no início das atividades, os alunos possuíam incertezas e curiosidades acerca de como seria o contato com os pacientes, mas no decorrer do exercício esses sentimentos transformaram-se em entusiasmo e prazer ao perceberem a gratidão das pessoas atendidas. **Resultados:** Os estudantes puderam observar a importância e interdependência da equipe multidisciplinar que atua na Atenção Primária à Saúde, além de se aprofundarem no conhecimento situacional da saúde da população acriana. Ademais, têm aprendido a respeitar os diferentes tipos de pacientes, levando em consideração as diversas culturas, níveis de escolaridade, situações socioeconômicas e enfermidades que eles possuem. Destaca-se, também, o fato da aproximação dos discentes com a especialidade de Medicina da Família e Comunidade, devido ao intenso contato com os médicos preceptores das atividades. **Conclusão ou Hipóteses:** As atividades do PIS permitem que os alunos tenham contato precoce com os pacientes das comunidades acrianas, além de aprimorarem as habilidades de trabalhar em equipe. Logo, são adicionadas qualidades à formação profissional, moral e ética dos alunos de medicina da Faculdade Barão do Rio Branco.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Humanizados; Interdisciplinaridade

PO1140 - Experiência de educação permanente em reunião de área

Mendonça AP [1]; Morelli, TC [2]; Santos LM [3];
1 - Prefeitura Municipal de Saúde;
2 - Prefeitura Municipal de Florianópolis;
3 - Secretaria de Saúde de Florianópolis

Introdução: A prática da educação continuada, apesar de ser desejada, nem sempre é sistematizada ou envolve todos os seus atores na sua construção. **Objetivos:** Objetiva-se a atualização profissional principalmente dos agentes comunitário (ACS) através do empoderamento sobre temas apontados como de interesse por esses mesmos profissionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A equipe possui uma reunião semanal com duração de duas horas, além das atividades próprias separou-se os vinte minutos finais para estudo sobre determinado tema. Os próprios ACS foram favoráveis a essa metodologia e, coletivamente, escolhiam os temas que achavam mais importantes. Cada semana um profissional ficava responsável pela pesquisa e apresentação, os profissionais envolvidos foram da própria equipe e profissionais do NASF. **Resultados:** Foram, nos últimos dois anos estudados 21 temas listados abaixo: Saúde do homem; tuberculose; calendário vacinal, psoríase, visita domiciliar, sofrimento psíquico, carteira de serviço do município, asma, cuidados com o pé diabético, aleitamento materno, estocagem de leite materno, cuidados em higiene oral das crianças, orientações dietéticas para diabéticos e hipertensos, úlceras de pressão, rastreamento do colo de útero, diarréia, abordagem do álcool na atenção primária, pré natal, sífilis, caramujo africano, planejamento anual da equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** O espaço sistematizado, mesmo de curta duração, mostrou-se eficaz no sentido de melhorar a qualidade de atendimento deste profissional, otimizou as relações de vínculo e permitiu empoderamento dos profissionais de temas clínicos com enfoque na prevenção em promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: agentes comunitários; educação em saúde; educação permanente

PO1141 - Experiência na busca ativa da hanseníase pelos bolsistas do Pet/Palmas – Hanseníase

Bernardes FV [1]; Abreu LFL [1]; Pitteri JSM [2]; Oliveira PPS [3]; Holanda MJM [3];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT);
2 - Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA);
3 - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SESAU)

Introdução: Palmas é a capital com maior incidência de Hanseníase no Brasil (DATASUS 2012). Diante da importância desta doença transmissível, o Programa de Educação Tutorial (PET) foi criado com objetivo de fomentar grupos de aprendizagem tutorial, através do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, realizando a integração ensino-serviço-comunidade no município de Palmas/TO. **Objetivos:** O PET-Hanseníase visa promover atividades de integração entre os estudantes da área da saúde e profissionais da gestão e atenção à saúde, buscando o desenvolvimento dos processos formativos de caráter multiprofissional e consequente melhoria na qualidade da assistência aos usuários do SUS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PET iniciou-se com a capacitação dos acadêmicos de medicina, enfermagem e fisioterapia, preceptores e tutor. Em seguida, os bolsistas foram enviados a campo para busca ativa de novos casos e coleta de dados através do formulário de autoimagem em áreas de silêncio epidemiológico da quadra 508 Norte e Taquari. Os estudantes foram instruídos a disseminar informações quanto à hanseníase, a fim de aumentar o conhecimento da população acerca desta doença. Como meta, devem realizar 120 exames mensais durante a primeira etapa do programa. Todo mês é feita uma reunião para avaliação dos integrantes. **Resultados:** Apesar de se encontrar em fase inicial, nota-se que o PET apresenta grande potencial transformador da realidade epidemiológica nas áreas de abrangência, uma vez que facilita o diagnóstico precoce da hanseníase, tanto pela busca ativa, quanto pela conscientização acerca dos sinais característicos da doença. Os estudantes, por sua vez, através das visitas domiciliares, têm a oportunidade de conhecer os usuários do SUS (Sistema Único de saúde) em suas particularidades, desta forma, criam uma relação mais próxima que favorece a promoção e prevenção em saúde, podendo contribuir, ainda, com o diagnóstico precoce de uma doença que gera grande morbidade, se não detectada em fases iniciais. **Conclusão ou Hipóteses:** O PET Hanseníase, por meio da busca ativa, tende a contribuir para redução da incidência local e regional, uma vez que permite a identificação dos doentes bacilíferos, possibilitando seu tratamento e consequente queda da transmissão desta patologia estigmatizante. Além disso, promove a formação de profissionais capacitados para trabalhar de forma multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; PET; Palmas

PO1142 - Experiência na elaboração de protocolos em programa de residencia em MFC

Pereira EAL [1]; Marcolino MSAM [1]; Marcolino APLM [1]; Zanotto TM [2]; Marini ACG [1];
1 - Santa Casa de Misericórdia de Goiânia (SCMG);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia

Introdução: O Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da Santa de Misericórdia de Goiânia (SCMG) está inserido em equipes de ESF desde 2010 e após três anos de convivência percebeu-se a necessidade de uniformização das condutas entre os profissionais. Elaborou-se então protocolos clínicos, suas apresentações, discussões e execuções, tendo os mesmos surtido bom efeito nas práticas. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é relatar a experiência da confecção de protocolos sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Pré-natal (PN) e Crescimento e Desenvolvimento (CD) e como estes influenciaram a prática das equipes participantes do programa de residência em MFC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram revisados protocolos de Hipertensão Arterial Primária, Pré Natal, Crescimento e Desenvolvimento de crianças até dois anos de idade, disponíveis em URL e outras fontes de pesquisas como diretrizes de prática clínica e nas bases de literatura médica Cochrane, buscando revisões sistemáticas, meta-análises e artigos científicos. Realizaram-se doze encontros para análise dos dados e formulação dos protocolos próprios abrangendo as especificidades da UESF Vila Mutirão. Após o término, os mesmos foram apresentados ás equipes e debatidas as eventuais dúvidas com revisões programadas à posteriori. **Resultados:** A elaboração dos protocolos de HAS, PN e CD no PRMFC da SCMG possibilitou maior uniformidade de condutas entre equipe médica-enfermagem, repercutidas nas escolhas dos medicamentos para pacientes com hipertensão e quais as combinações mais efetivas, o entendimento sobre a suplementação com ácido fólico e o discernimento entre gestantes de alto e baixo risco e consequente individualização das condutas; os perfis de crianças que apresentavam maior vulnerabilidade quanto ao crescimento e desenvolvimento; maior uniformidade entre os preceptores do programa observada nas condutas de orientações aos residentes e maior aprendizado sobre os temas dos protocolos entre os residentes envolvidos. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência da educação continuada através dos protocolos alcançou os objetivos propostos e apoiamos manutenção dessa prática no PRMFC como ferramenta para uniformização de condutas e aprimoramento da assistência aos usuários da ESF

PALAVRAS-CHAVE: Protocolo; Reidência; MFC

PO1143 - Experiência na produção de um curta metragem sobre a saúde na ditadura

Xavier LCS [1]; Oliveira AC [1]; Oliveira LP [1]; Silva PPW [1]; Almeida AB [1];
1 - Faculdade de ciências médicas da Paraíba

Introdução: A Saúde Pública no Brasil, durante o período ditatorial, começou com um processo de mudança que criou as primeiras bases para o surgimento do SUS (Sistema Único de Saúde), em 1988. Esse período foi marcado pelo fortalecimento do setor privado na saúde, por meio de uma série de políticas públicas e a criação de diversos órgãos federais, mas isto não significou a universalização do acesso à saúde. **Objetivos:** Descrever a experiência de acadêmicos do primeiro período de um curso de Medicina na produção de um curta metragem sobre o cenário da saúde pública do Brasil no período ditatorial por meio da disciplina Atenção em Saúde I. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente a acadêmicos do primeiro período do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas da Paraíba, com a finalidade de transmitir de uma forma aprazível as diversas mudanças no setor da saúde no período da ditadura militar no Brasil. Através de uma ampla gama de fontes referentes à esta temática, construímos um curta metragem em forma de novela para expor esse cenário, mostrando como ela se articulou com a história política brasileira. Realizamos uma entrevista com um médico que, devido a sua vivência na época e o grande conhecimento sobre o assunto, ofereceu informações históricas sobre a saúde neste período ditatorial. **Resultados:** As experiências vivenciadas neste curta metragem contribuíram de forma positiva para entendermos a evolução das políticas de saúde no Brasil, como subsídio para uma melhor compreensão dos aspectos históricos que influenciaram a implantação do SUS, que hoje representa uma das maiores conquistas na área de direitos sociais. Acreditamos que durante a realização do curta metragem houve uma maior integração dos acadêmicos envolvidos, como também a facilitação para uma melhor compreensão das políticas públicas de saúde da atualidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A realização do curta metragem tem efeitos pedagógicos vantajosos, podendo ser realizado como um mediador no processo de ensino e aprendizagem. Foi constatado, com esse projeto, que os acadêmicos afloraram sua capacidade criativa de passar o tema proposto a partir de uma linguagem lúdica. Isso mostra, a importância da realização do vídeo para um melhor entendimento da saúde pública brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: saúde pública; ditadura militar; curta metragem

PO1145 - Experiências pedagógicas em mediadas pelo território: potencialidades para a formação médica

Costa FS [1]; Pulga VL [1]; Biffi M [1];
1 - Universidade Federal da Fronteira Sul

Introdução: O processo de formação em medicina no Brasil situa-se em um momento de construção de práticas voltadas às necessidades sociais da população. Isto tem tensionado a mudanças curriculares, considerando o território vivo com seus processos sociais, ambientais e biológicos. É a partir dessa perspectiva que tem se pautado a construção do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul. **Objetivos:** O presente trabalho almeja refletir sobre o curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul em suas aproximações com o território enquanto campo de prática e produção de saberes mediados por vínculos significativos com comunidades locais e os sistemas municipais de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Como metodologia, optou-se pelo relato da experiência vivida, procurando apontar para aspectos importantes condizentes com a formação médica e em saúde. Para tal, foram reunidos relatos e documentos produzidos a partir da prática de professores e estudantes em municípios do entorno da universidade que incluíam comunidades quilombolas, rurais, indígenas, de assentados rurais e urbanas. **Resultados:** Durante o processo de construção do currículo do curso foi proposto enquanto um percurso pedagógico que aproximasse os estudantes do território em que a universidade estava inserida. Foram propostas ao longo dos semestres imersões no território vinculadas ao componente curricular de Saúde Coletiva de forma processual e longitudinal ao longo dos diferentes semestres. Realizando o processo de construção de vínculos significativos entre estudantes, professores, comunidades e profissionais de saúde locais cria-se um processo de ensino-aprendizagem e fortalecendo assim o desenvolvimento local comunitário a partir da interação e diálogo de saberes. **Conclusão ou Hipóteses:** Foram desenvolvidas nas imersões atividades que possibilitaram a vinculação da academia com o território enquanto um território vivo, ampliando a percepção dos saberes a serem incorporados na formação médica e contribuindo concretamente com os desafios vivenciados pelas populações de municípios no entorno da universidade.

PALAVRAS-CHAVE: Formação; Medicina; Comunidade

PO1146 - Experimentando a puericultura atravessada pela psicanálise no rodízio de Saúde Coletiva

Freitas PFCPde [1]; Martins Filho PF [2]; Forte MPN [2]; Pinheiro LFL [3];
1 - Prefeitura Municipal de Campina Grande, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Universidade Federal de Campina Grande (PMCG,IFPB,UFCG);
2 - Acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) ;
3 - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba(IFPB);

Introdução: A puericultura objetiva basicamente contemplar a promoção da saúde infantil. Dada a importância de uma consulta com enfoque psicológico mais bem elucidado, o caderno de atenção básica número 33, de 2012, traz uma abordagem psicanalítica mais fundamentada. Para ser desenvolvida em sua plenitude, a puericultura deve conhecer e compreender a criança em seu ambiente familiar e social. **Objetivos:** 1) Compartilhar a experiência vivenciada na USF do Jardim Paulistano durante as consultas de puericultura; 2) Estimular alunos de Medicina a dividir suas vivências no ambiente do SUS de modo a promover um maior debate sobre a importância da inserção mais precoce dos estudantes no SUS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma experiência multiprofissional onde médico e enfermeira da Unidade de Saúde da Família (USF) do Jardim Paulistano I promovem uma escuta acolhedora aos cuidadores durante os atendimentos de puericultura. Durante os encontros são pontuadas questões referentes aos laços parentais (importância da função materna e função paterna que se complementam), estruturação subjetiva, tentando identificar, na relação mãe-bebê, atos, gestos e palavras que direcionam seu filho ao aprendizado do mundo. Todo trabalho realizado pela equipe está embasado nas teorias psicanalíticas. **Resultados:** "Trabalhar com um projeto de intervenção precoce na unidade nos fez perceber o quanto é relevante ter um melhor acolhimento da população usuária que será reflexo de uma nova geração. Durante as consultas ambulatoriais, podemos estar diante de uma mãe ansiosa, que passe seus medos para o filho, tornando-o frágil, amedrontado ou de uma mãe superprotetora que fará com que seu filho tenha traços psicóticos. Portanto, intervir nesse momento tão crucial do desenvolvimento do sujeito pode significar mais do que dados epidemiológicos frios ou mal trabalhados." **Conclusão ou Hipóteses:** Preocupar-se com uma abordagem biopsicossocial, com uma visão mais ampla para a psicanálise, faz com que se tenha um acompanhamento mais humanizado durante as consultas, fazendo com o que o usuário se sinta mais à vontade para fazer uso de um direito seu -a saúde pública - e possa vislumbrar um futuro melhor.

PALAVRAS-CHAVE: Puericultura; Psicanálise; Saúde Mental

PO1147 - Extensão acadêmica como formação complementar na atenção básica em saúde

Mozer AK [1]; Branco AGJr. [2]; Morheb MJS [2]; Nascimento IBM [2]; Camargo LMA. [2];
1 - Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA);
2 - Faculdade São Lucas (FSL)

Introdução: A extensão universitária é uma forma de interação importante entre a universidade e a comunidade na qual está inserida. O trabalho comunitário em saúde é humanista e importante na maturação da relação médico-paciente. O contato dos acadêmicos com a realidade da população desenvolve no neste o senso de responsabilidade para com a comunidade e fornece a esta uma devolutiva que a beneficia. **Objetivos:** Relatar as experiências dos membros da Liga Acadêmica de Medicina da Família e Comunidade de Porto Velho durante atividade de extensão universitária no munícipio de Monte Negro – Rondônia, no Instituto de Ciências Biomédicas 5 da Universidade de São Paulo (USP). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Extensão foi realizada no 2º semestre de 2014 (II Extensão da LAMFC à Monte Negro – Rondônia) ocorrendo uma semana de atividades numa unidade de atenção básica da USP e teve carga horaria de 44 horas. Durante a extensão, ocorreram atendimentos a diversos pacientes, a maioria com nível socioeconômico baixo. Ocorreram atendimentos e discussões de casos clínicos com os preceptores, que instruíam e orientavam condutas, medicamentos e procedimentos a serem adotados ao lidar com esses pacientes. Além disso, houve troca de experiências com colegas da Liga que estão mais adiantados no curso, pois o grupo era formado de acadêmicos do 1º e do 6º período de medicina. **Resultados:** Os alunos atenderam pacientes, mostrando entusiasmo com o contato acadêmico-paciente. Foram atendidos cerca de 30 pacientes por dia durante 5 dias totalizando 150 pacientes com doenças crônicas não-transmissíveis, doenças infecto-parasitárias e pequenas cirurgias. Ocorreram também ao fim das atendimentos, aulas expositivas sobre anamnese, exame físico geral, dislipidemias, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, tabagismo e discussão de casos clínicos. **Conclusão ou Hipóteses:** A II Extensão da LAMFC permitiu o contato precoce dos acadêmicos com a atenção básica em saúde e, de modo especial, com a prática médica, com isso percebe-se o quanto a atividade de extensão universitária é relevante na formação do futuro médico, despertando seu interesse precocemente pelo exercício da medicina, pela área de atuação na APS e aprimoramento da relação médico-paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão Acadêmica; Formação complementar; Atenção Básica

PO1148 - Extensão Rural em projeto da Liga de MFC: Experiência em Petrolina-PE

Freitas MB [1]; Araújo CS [1]; Santos JN [1]; Caires ORM [1]; Maynart RA [1];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf)

Introdução: Em Petrolina/PE, a taxa de urbanização é de 74,57%, de forma que 25,43% de sua população vive na zona rural. A escassez de projetos na zona rural e a demanda em saúde da população culminaram no projeto "Medicina Rural: Ações em Saúde no Assentamento Alto da Areia", o qual pretende perceber o sujeito como transformador da sua realidade e responsável por promover saúde para si e para a comunidade. **Objetivos:** Compreender o processo saúde-doença dos moradores do assentamento, fortalecendo as práticas tradicionais e/ou integrativas de cuidado à saúde; conhecer a organização social, a cultura, e os significados dos sujeitos que a compõe; construir com a população ações em saúde para melhoria do autocuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pressupondo que a comunidade é a maior conhecedora de si mesma, o projeto busca extrair da dela suas reais demandas. A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade da UNIVASF optou pelo uso da territorialização para conhecer as condições de vida e saúde daquela população. Serão feitas visitas às 120 famílias da área, utilizando a Ficha A e perguntas que extraiam da população aspectos históricos, comportamentais e culturais que ajudem a compreendê-la, além de suas mazelas e potencialidades. Ademais, planeja-se um momento coletivo - diagnóstico rural participativo - em que, em conjunto com a comunidade, serão pensados as demandas, soluções e agentes que podem contribuir nesse processo. **Resultados:** Não obstante ainda imaturo, o projeto já se mostra benéfico para a formação acadêmica, uma vez que cria a percepção, no estudante, sobre a importância de conhecer o território como parte inicial e fundamental do planejamento de saúde de uma população. Também, desenvolve no futuro profissional a habilidade de pactuar estratégias de cuidado, na medida em que coloca a comunidade no centro do processo e atribui a ela o papel de se descobrir, se entender, compreender o contexto social em que está inserida, enquanto ele apenas coordena essa construção. O projeto de extensão rural auxilia na formação de um profissional que valoriza o saber do outro e prega a autonomia do sujeito com quem dialoga. **Conclusão ou Hipóteses:** O projeto de extensão rural possui um papel de grande importância na região, já que visa promover o diálogo equiparado da universidade com a comunidade e se propõe a trabalhar e intervir na saúde da população rural, a qual é pouco assistida e pouco discutida em toda a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão; Zona rural; Comunidade

PO1149 - Ferramentas teóricas e metodológicas da Antropologia na graduação de Medicina

Castro RJS [1]; Lima e Silva VX [1]; Araujo FRF [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: Inaugurado no primeiro semestre de 2014, o curso de medicina do Centro Acadêmico do Agreste (UFPE), vem investindo em metodologias ativas na graduação. Dentre elas, destacamos a Prática Interdisciplinar de Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) como ferramenta que abre a academia e o mundo do trabalho para o mundo da atenção e do papel dos vários sujeitos na produção da saúde. **Objetivos:** Compreender como elementos teóricos e metodológicos, provenientes da Antropologia são empregados nas atividades de ensino-aprendizagem da graduação de Medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um processo de formação baseado na imersão no cotidiano de uma comunidade coberta por uma das unidades de saúde da família do município de Caruaru, agreste de Pernambuco. Os estudantes se vinculam desde o primeiro semestre de formação, contando com a figura de um professor da universidade (tutor) e da orientação do médico da unidade (preceptor) e demais membros da equipe. Essa imersão possibilita um aprofundamento no processo de conhecimento do território a partir da construção de vínculos com as pessoas - usuários e profissionais de saúde, entendendo esse conhecimento como base para o processo relacional que irá se estabelecer entre quem cuida e quem é cuidado. **Resultados:** Diferentemente do que acontece em outros cursos da área de saúde e mesmo em algumas graduações em ciências sociais, o trabalho de campo passa a se constituir como parte do cotidiano da graduando em medicina do primeiro ao último período, adotando uma lógica de internato longitudinal. A imersão na comunidade possibilita ao estudante uma descoberta sobre a lógica do outro no seu contexto social e cultural. Metodologicamente, é nesse espaço que o estudante é apresentado a elementos como a observação participante, a identificação de informantes chaves, a construção do diário de campo e a imersão seguida de um processo de problematização, elementos constituintes da pesquisa antropológica. **Conclusão ou Hipóteses:** Acreditamos que a metodologia de PIESC constitua-se como uma alternativa valiosa frente a desconfiança que muitos alunos de medicina demonstram quanto a utilidade das disciplinas de maior conteúdo das ciências humanas e sociais, auxiliando na compreensão de como deve ser o processo de cuidar a partir das necessidades de saúde da população.

PALAVRAS-CHAVE: antropologia; ciências sociais; comunidade

PO1150 - Formação do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: um Relato de Experiência.

Valente SRPC [1]; Filho JCS [1]; Abrão FMS [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) contrapõe o modelo biomédico e hospitalocêntrico, compreendendo a dinâmica da sociedade, dando uma cobertura assistencial de forma holística à população, com ênfase na prevenção de doenças, promoção da saúde e reabilitação, caracterizando o nível primário de atenção à saúde. **Objetivos:** Conhecer a vivência de graduandos na Estratégia Saúde da Família (ESF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência de graduandos de enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE) na Unidade Saúde da Família (USF) Passarinho, no município do Recife- PE. Os estudantes utilizaram como instrumento de pesquisa a técnica de mapeamento e a visita domiciliar. **Resultados:** Através dos Dados obtidos na Visita domiciliar foram realizadas atividades voltadas para Educação em saúde contemplando os indicadores de riscos aos quais os moradores da região estavam vulneráveis. Além de estimular a busca do conhecimento dos alunos da graduação, para melhor execução da ESF, considerando a vivência na APS. **Conclusão ou Hipóteses:** Fica claro, portanto, que é imprescindível a execução da ESF, tendo em vista a assistência integral à população enfatizando ações que desempenhe o papel de promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Promoção à Saúde

PO1151 - formação em psicologia e atuação na saúde: pesquisa do perfil do egresso

Ximenes MS [1]; Vieira CAL [1];
1 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: O município de Sobral recebeu no ano de 2006 o curso de psicologia a partir do projeto de interiorização da universidade. Com quatro turmas formadas nos anos de 2011 a 2014 surgiu o interesse de saber em quais campos de atuação estão esses profissionais egressos do Curso de Psicologia da UFC/Sobral. Observando a formação, a prática profissional e o mercado de trabalho no âmbito regional. **Objetivos:** A pesquisa visa conhecer os espaços de atuação profissional dos formados do curso de Psicologia da UFC - Sobral - CE dos anos de 2011 a 2014 para traçar perfil dos campos de trabalho, visualizando o percurso traçado pelos Egressos, seus campos de atuação e suas formações pós-graduação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa visa acessar informações profissionais sobre os formados do curso de Psicologia da UFC - Sobral - CE dos anos de 2011 a 2014 para traçar perfil dos campos de atuação, visualizando o percurso traçado pelos Egressos a partir do contato direto, via redes sociais, emails e telefones obtidos no cadastro de estudantes da universidade, colhendo informações acerca dos espaços profissionais que ocuparam e das formações pós-graduação que fizeram. **Resultados:** Os achados da pesquisa nos revelam uma importante incidência dos egressos atuando na área da saúde: na turma de 2011, dos 46,1% que responderam, 28,6% estão empregados e/ou vinculados ao sistema de saúde; na turma de 2012, dos 52,2% que responderam, 50% estão empregados e/ou vinculados ao sistema de saúde; na turma de 2013, dos 54,1% que responderam, 53,7% estão empregados e/ou vinculados ao sistema de saúde; e na turma de 2014, dos 66,6% que responderam, 41,6% estão empregados e/ou vinculados ao sistema de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Assim, ressaltamos a importância da interiorização, tendo em vista a permanência dos profissionais, e, além disso, a ampliação dos serviços de saúde ao profissional de psicologia atuante na atenção primária, renovando seus fazeres. Revelando uma aproximação da psicologia com a medicina familiar e com a comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: egresso de psicologia; atenção primaria; formação academica

PO1152 - Formação para trabalhadores da saúde no SUS: mudanças necessárias nas práticas pedagógicas.

Leite VMC [1]; Duarte AJC [2]; Melo CF [3]; Duarte JC [1];
1 - Universidade Potiguar - UNP;
2 - Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês - IEP;
3 - Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte - SESAP

Introdução: O ato de educar é um ato vivo em prática, em todas as suas dimensões. É na relação com o outro que desconstruímos nossas certezas, enxergamos novas possibilidades. Para que o processo educacional faça sentido é necessário que se considere diferentes experiências e percepções dos sujeitos. Nesse momento se apresenta a espiral construtivista e novas possibilidades educacionais. **Objetivos:** Retratar em um relato de experiência, a aplicabilidade do aprendizado em minhas práticas profissionais sobre as metodologias ativas que foram ofertadas durante a especialização em processos educacionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os conhecimentos adquiridos na formação em processos educacionais do Instituto Sírio Libanês foram aplicados durante as disciplinas ministradas em 2014 no departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Usou-se a situação problema "Mortes Negligenciadas", e a questão de aprendizagem "Como a Regulação de leitos pode ser mais eficaz? " no curso de gestão. Também realizamos a construção da árvore explicativa de problemas e objetivos produzida pelos alunos do Internato de Medicina em Saúde Coletiva, na Unidade Básica de Saúde Santo Antônio, município de São Gonçalo, além do planejamento para uma intervenção. **Resultados:** A experiência com uso das metodologias ativas na formação de profissionais da saúde para o SUS foi muito positiva. Todas as metodologias, ferramentas e momentos foram significativos, ampliaram o interesse dos alunos pelos conteúdos e permitiu a construção de significados no processo educacional. As metodologias ativas atingem seu objetivo quando permitem tamanha mudança nas práticas pedagógicas, evidenciado no aumento de interesse dos alunos pelos conteúdos, a participação de todos os atores envolvidos no processo e os resultados que alcançaram em suas intervenções. **Conclusão ou Hipóteses:** As abordagens utilizadas nos cenários de ensino foram bem avaliadas e possibilitou uma postura mais proativa, com sucessivas aproximações com a realidade, onde o conhecimento vai se construindo de forma crescente em complexidade e especificidade. A introdução das metodologias ativas em minha prática profissional me estimulou enquanto educadora e me fez refletir sobre o ato de educar.

PALAVRAS-CHAVE: educação na saúde; metodologias ativas; espiral construtivista

PO1153 - Genograma e Ecomapa: Ferramentas na Abordagem Familiar em Saúde da Família

Silva EA [1]; Engel L [1]; Umpierre RN [1];
1 - UFRGS

Introdução: Genograma e Ecomapa são instrumentos de avaliação familiar. O primeiro identifica relações e ligações dentro do sistema multigeracional e suas principais morbidades; o segundo, as relações e ligações da família com o meio onde habita. **Objetivos:** Analisar a experiência de elaboração do genograma e ecomapa em uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF), como prática do curso de medicina da UFU, onde o acadêmico anteriormente estudava. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após abordagem teórica, cada aluno elaborou o seu próprio genograma e ecomapa. Seguiu-se com a abordagem de uma família usuária da unidade, a qual colaborou intensamente para a construção desses instrumentos. Os mesmos foram esquematizados manualmente à medida que se seguia a entrevista (aberta e em tom informal). A realidade da família foi sendo revelada de forma natural e com riqueza de detalhes, o que dificilmente aconteceria utilizando-se formulários estruturados. As ACS que, em geral, tinham dificuldades de obter informações requeridas pelo SUS, viram nos Genograma/Ecomapa uma nova possibilidade de coletar variadas informações, especialmente das famílias de alto risco. **Resultados:** Foi evidenciada a importância de conhecer as particularidades de cada família a fim de atuar de acordo com as necessidades encontradas. Assim, os genograma/ecomapa são fundamentais na abordagem familiar, visto que permitem conhecer o indivíduo em seu contexto familiar e a influência da família e do meio em sua vida. Apesar de serem ferramentas usualmente elaboradas por profissionais graduados percebeu-se a importância de incluir toda equipe nessa construção.**Conclusão ou Hipóteses:** O uso de genogramas/ecomapas tem finalidades específicas no trabalho da UBSF. São úteis na prática de abordagem familiar não só para os acadêmicos, como também para a equipe da UBSF - as ACS, especialmente.

PALAVRAS-CHAVE: Genograma; abordagem familiar; MFC

PO1154 - Grupo de Agentes Comunitários de Saúde

Simões J [1]; Terra CP [1]; Ribeiro AC [1]; Muramoto MT [1]; Gusukama MC [1];
1 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: Com a inserção do Núcleo de Apoio a Saúde da Família no território da UBS VilaDalva, iniciou-se frequente procura por parte dos Agentes Comunitários de Saúde - ACSs dasEquipes de Saúde da Família por atendimento na área de Saúde Mental. Em parceria com agerência da UBS, criou-se esse espaço para o ACS (cujas atribuições foram definidas apenasem 2006 - Lei 11.350 e Portaria 648). **Objetivos:** Criar um espaço atuante para trocas, entendimento técnico-teórico, reflexões,fortalecimento pessoal, profissional e interpessoal, a fim de diminuir o impacto de estressores efortalecer fatores protetores e de enfrentamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Encontros mensais com duas horas de duração em um equipamento do território, compresença livre, tendo como coordenadores dois profissionais NASF: uma psicóloga e umamédica clínica.Inicialmente propusemos o final da tarde (15-17hs), mas devido à baixa assiduidade eatendendo a solicitação das ACSs, mudamos para início da manhã (8-10hs) na primeira sexta-feira de todo mês, o que aumentou significativamente o número de participantes.Os temas são trazidos pelo grupo e os coordenadores funcionam como facilitadoresque cuidam para que todos possam falar e ser acolhidos dentro do tempo proposto. Reafirma-se a cada encontro o contrato de confidencialidade. **Resultados:** Foram levantados fatores estressores crônicos e cumulativos: contato direto e mantidocom usuários; morar no território e vivenciar seus problemas socioeconômicos; não participarda tomada de decisões na UBS; uma auto expectativa elevada com relação à própriaresponsabilidade na resolução de problemas; relações conflituosas advindas do trabalho emequipe e institucionais.Recebemos feedback positivo com relação a benefícios trazidos pelo grupo, tais como:1- vislumbrarem a possibilidade de mudança de posição dentro da própria equipe, o que os fazsentirem-se mais respeitados e acolhidos em suas necessidades; 2- fortalecimento de fatoresprotetores (por ex. trocarem experiências). **Conclusão ou Hipóteses:** O ACS é uma classe nova na área da saúde, o que gera dúvidas e falsas expectativasquanto às suas atribuições. Além disto, a imaturidade de alguns técnicos para trabalhar emequipe faz com que por vezes estabeleçam relações muito hierarquizadas onde o ACS não temvoz, trazendo-lhes sentimentos de desvalorização e oscilação entre onipotência e impotência, oque parece gerar sofrimento.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; Atenção Basica; Grupo terapêutico

PO1155 - Grupo terapêutico como prevenção da Síndrome de Burnout em residentes

Serrano M [1]; Gonzaga D [1];
1 - Secretaria municipal de saúde e defesa civil do Rio de Janeiro (SMSDCRJ)

Introdução: A Síndrome de Burnout é considerada uma reação ao estresse crônico, tendo como principais características a exaustão emocional, a despersonalização e a diminuição da realização pessoal. Afeta profissionais que prestam ajuda direta para outras pessoas. O Burnout é um problema crescente entre os médicos e altamente prevalente nos serviços de saúde. **Objetivos:** O objetivo foi criar um grupo terapêutico de auto ajuda entre os residentes de Medicina de Família e Comunidade, lotados em uma Clínica da Família, expostos a fatores desencadeadores e facilitadores do Burnout na atenção primária.Também foi avaliado o impacto do grupo nos residentes participantes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Clinica da Família Maria do Socorro Silva e Sousa é uma unidade de atenção primária situada na comunidade da Rocinha, Rio de Janeiro. Possui cobertura para cerca de 33.000 usuários, com 11 equipes, sendo 7 delas participantes do Programa de Residência Médica da Prefeitura do Rio de Janeiro. Participaram 7 residentes do 2 ano, que compartilhavam a mesma vivencia profissional. Foram realizadas 12 sessões, em encontros semanais, com garantia de sigilo e privacidade, mediados por uma psiquiatra. O instrumento utilizado para avaliação objetiva, foi um questionário inspirado no Malash Burnout Inventory. **Resultados:** Analisando os resultados dos questionários pre e pós grupo terapêutico, notou- se que todos apresentaram redução no seu nível de Burnout, medido pela escala de Jbeili. Na avaliação anterior ao início do grupo, todos apresentaram score maior que 40, o que significa que todos estavam na fase inicial do Burnout. Na avaliação posterior, 6 residentes diminuíram sua pontuação e apenas um residente ainda permanecia na fase inicial de Burnout. **Conclusão ou Hipóteses:** A oferta de grupos terapêuticos para os residentes seria de grande valia para formação destes profissionais e para o andamento do próprio serviço da clínica, ajudando no processo de trabalho como um todo.

PALAVRAS-CHAVE: Grupo terapêutico; Residente ; Burnout

PO1157 - Historicidade sobre o binômio saúde-ambiente

Pereira, AMR [1]; Nunes GJM [2]; Ribeiro VS [3];
1 - Universidade Federal do Maranhão (UFMA);
2 - IFMA;
3 - FACAM

Introdução: Entender sobre a historicidade do binômio saúde-ambiente é entender como o lugar, a política e a cultura de cada período interferem nesse entendimento até a chegada da definição atual sobre saúde e ambiente, definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS). **Objetivos:** GERAL: descrever como as politicas de saúde trataram a relação entre saúde e ambiente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** revisão bibliográfica sobre as influencias descritas do ambiente sobre a saúde a copilação ordenada destas informações. **Resultados:** Um fenômeno similar ao êxodo rural que conhecemos hoje marca o inicio da relação entre homem e ambiente. concentração em ambientes próximos aos rios, local onde também havia fartura de alimentos. A decisão de se fixar nesses lugares se deve principalmente à estas condições favoráveis relacionadas ao ambiente e a sua posição geográfica (CASTRO, 2013).Tales de Mileto no séc. VI e IV a. C começou a observação entre a relação ambiente e vida(ALMEIDA, 2004; VOLPATO, 2013).Os pré-socráticos Anaximandro e Anaxímes, Heráclito Empedócles, Hipócrates até as politicas públicas atuais. **Conclusão ou Hipóteses:** na historicidade do processo de construção da relação entre saúde e ambiente, a determinação de um lugar, aliado a movimentos e comportamentos políticos, sociais, demográficos e epidemiológicos se constituiu em um instrumento indispensável para o entendimento do processo saúde e doença de um individuo, de um povo ou de uma nação.

PALAVRAS-CHAVE: saúde; ambiente; história

PO1158 - Identificação e cuidado a pacientes com doenças raras na Saúde da Família

Yamamoto TS [1]; Vieira DKR [2]; Vitiello P [2]; Reis RC [1]; Oliveira PR [1];
1 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ);
2 - Instituto Nacional Fernandes Figueira (IFF)

Introdução: As doenças genéticas atingem de 3 a 10% da população e muitos dos afetados têm problemas de saúde crônicos e deficiências, necessitando de acompanhamento continuado. Apesar do crescimento da cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na cidade do Rio de Janeiro, com ampliação de acesso da população ao cuidado a saúde, as necessidades na área da genética clínica têm sido pouco reconhecidas. **Objetivos:** Com intuito de melhorar a identificação dos pacientes com doenças genéticas, bem como capacitar as equipes para a construção de projetos terapêuticos singulares (PTS), desenvolveu-se uma parceria entre o IFF e a residência de MFC da UERJ, lotada na Clínica da Família Souza Marques (CFSM), em 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia foi composta por atividades de educação permanente que tinham como fio condutor a realização de visitas domiciliares a pacientes identificados pelas equipes como possuindo alguma deficiência física ou mental. Em seguida foram feitas discussões sobre os casos visitados com a participação dos profissionais da ESF e do IFF, sobre as diversas possibilidades de cuidado pela atenção primária. Ao final, todos os pacientes com alguma deficiência foram chamados para participar de avaliação em genética médica, em sistema de mutirão, com atendimento em conjunto pelas equipes médica da CFSM e de genética itinerante do IFF (pediatra, geneticistas, assistente social e psicólogo).**Resultados:** Foram selecionados 62 pacientes e compareceram para avaliação 32 pacientes. Entre os pacientes atendidos, 20 tiveram indicação para acompanhamento no serviço de genética e/ou necessidade de aconselhamento genético, 20 foram encaminhados a outros especialistas e todos tiveram algum tipo de aconselhamento pela assistente social no sentido de obterem transporte gratuito e/ou outros benefícios segundo a legislação. Além disso, famílias e profissionais receberam relatório da avaliação com orientações para a continuidade da atenção e foram construídos PTS em casos selecionados. **Conclusão ou Hipóteses:** Esta experiência foi muito positiva para os preceptores e residentes de Medicina de Família e Comunidade, que tiveram a oportunidade não só de aprofundar seus conhecimentos no atendimento às doenças genéticas, bem como a todos os pacientes portadores de alguma deficiência física e/ou mental.

PALAVRAS-CHAVE: formação em medicina de família e comunidade; atenção a doenças genéticas; parceria entre serviços

PO1159 - III Capacitação em saúde mental no município de Breves-PA

Souza MCR [1]; Marcomini L [2]; Thiesen J [2]; Cavalcanti MT [3];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Breves;
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do RJ;
3 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: Em 2014, um grupo de profissionais da UFRJ esteve pela terceira vez no município de Breves para a realização de uma semana de capacitação em saúde mental para a rede de saúde, assistência e educação. As primeiras capacitações foram em 2010 e 2012. A capacitação centrou-se na identificação e terapêutica dos transtornos mentais na APS e na formação do fluxo da rede de assistência em SM de Breves. **Objetivos:** Descrever a experiência de capacitação em SM no município de Breves e seus resultados imediatos através da análise de questionário aplicado antes e após a intervenção. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A capacitação foi realizada por 1 psiquiatra da UFRJ, 1 da SMS RJ e 1 residente em MF em cinco dias com equipe do CAPS, equipe do HMB, equipes da ESF, Assistência Social e Educação. Foram discutidas as emergências psiquiátricas e os principais transtornos mentais, privilegiando-se uma metodologia ativa: conversa com a equipe, apresentação e discussão dos casos, atendimento conjunto, e por fim a construção do fluxo da rede com a participação de todos, incluindo a secretária de saúde. Participaram 32 profissionais. Foi distribuído um questionário para a avaliação da experiência no início e no fim da intervenção que será analisado neste trabalho. **Resultados:** Participantes:11 enfermeiros, 5 psicólogos, 5 assistentes sociais, 3 médicos, 3 técnicos de enfermagem, 2 estudantes serviço social e 1 ACS. 75% eram mulheres, 80% entre 20 e 40 anos, 51,2% tinham menos de 1 ano no local de trabalho, 57% tinham alguma experiência em saúde mental, 38,4 % não tinham experiência, 0% tinha muita experiência (2 pessoas não responderam este item). Inicialmente, só 6 participantes se consideraram capacitados para lidar com doentes mentais. Os 22 que se consideraram incapacitados, alegaram falta de conhecimento. Ao final, 19 se sentiram capacitados e os principais pontos alcançados foram: estratégia de tratamento, lidar com o paciente e fluxo de encaminhamento. **Conclusão ou Hipóteses:** A capacitação demonstrou um resultado positivo imediato a julgar a opinião dos participantes, mas a equipe deve voltar ao município em 2015 para verificar se os ganhos representaram mudança efetiva na Rede de Saúde Mental do município de Breves.

PALAVRAS-CHAVE: saúde mental; atenção primária; capacitação

PO1160 - Impacto educacional do Internato em Medicina Comunitária em área de vulnerabilidade social

Araújo MKM [1]; Oliveira JTM [2]; Cunha NMQSC [1]; Fernandes, JL [1]; Silva, PHA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: O conceito de vulnerabilidade social deve ser usado em contraposição ao de “grupos de risco”. Enquanto este individualiza e personifica a adversidade, relacionando-a a uma conduta, a perspectiva de vulnerabilidade social propõe-se a entendê-la como resultado de um processo social que remete à condição de vida e suportes sociais. **Objetivos:** Demonstrar a importância da Medicina Familiar Comunitária (MFC) no contexto da Estratégia de Saúde da Família em áreas carentes de infra-estrutura, mas sobrecarregadas de conflitos sociais, a partir da universalidade da assistência, integralização do cuidado e educação popular em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Sobre MFC, os alunos de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte dispõem, no componente curricular do Internato em Medicina de Família e Comunitária, com carga horária de 315 horas, transcorridas no nono período do curso, em que são direcionados para diversos cenários de atuação em que a MFC se apresenta como agente transformador da situação de saúde, especialmente em áreas de vulnerabilidade social. Com destaque, cita-se o bairro de Mãe Luiza no município de Natal/RN, território sede de intensos problemas socioeconômicos e culturais, através de altos índices de desemprego, uso e tráfico de drogas, prostituição, desemprego, para citar os mais relevantes. **Resultados:** Durante o internato em MFC, em que a equação médico x paciente adquire outros fatores, a exemplo do contexo familiar e socioeconômico, e na iminência da formação profissional, os alunos tem a oportunidade prática de vivenciar e reconstruir conceitos frequentemente abordados, como o ser humano holístico e o caráter multifatorial do processo saúde-doença, o desdobramento que uma escuta qualificada de uma queixa aparentemente somática pode desvendar, rotineiramente, uma origem social ou psicoafetiva, exemplificados por uma insatisfação matrimonial; desemprego e fragilidade financeira; um familiar vítima de drogadição/marginalização. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência de atuação em MFC é imprescindível ao concluinte do curso em Medicina como integralização dos conceitos apreendidos separadamente nas especialidades médicas, com uso criterioso e restrito das fichas de referência, em uma área de atuação social em que a escuta qualificada e a abordagem centrada na pessoa e na comunidade tornam-se ferramenta diagnóstica e terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Familia e Comunidade; Internato em Medicina; Área de Vulnerabilidade

PO1161 - Implantação de equipe de atenção primária à saúde numa universidade sul mineira.

Baldassaris, MLRM [1]; Jesus, AF [1]; Filho, MM [1]; Brandão PHF [1]; Tasso SM [1];
1 - Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS)

Introdução: As Diretrizes Curriculares do curso de Medicina flexibilizam as organizações curriculares, possibilitando a construção de projetos político-pedagógicos mais condizentes com o pensamento contemporâneo. A Atenção Primária à Saúde é ponto de convergência para a integração do sistema de saúde e as necessidades de saúde da população, descentralizando o ensino da medicina dos hospitais à rede de saúde. **Objetivos:** Relatar o processo de implantação de uma Equipe Universitária de Atenção Primária à Saúde na Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS), em Pouso Alegre/MG, com a finalidade de atender às novas Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina, valorizando a APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi criada a equipe universitária de Atenção Primária à Saúde da UNIVAS. Iniciou-se com um projeto de territorialização do Bairro São João, Pouso Alegre/MG, onde já existiam estágios da UNIVAS. Criou-se uma equipe constituída de: 1 Médica de Família e Comunidade, 1 Enfermeira especialista em Saúde da Família, 1 auxiliar de enfermagem e 4 agentes comunitárias de saúde, para atuação neste território, dando cobertura aos bolsões de desassistência do local. Foram contratados os recursos humanos no fim do ano de 2014. A estrutura física da UNIVAS no bairro foi adequada e ampliada para acolher os serviços de Saúde da Criança, Saúde da Mulher e Saúde do Adulto e Idoso que já funcionavam. **Resultados:** e o Serviço de Atenção Primária à Saúde, então criado. Com isso, o estudante passou a ser favorecido ao lidar com diferentes aspectos da vida e seus ciclos, na sua complexidade clínica e cultural. Podendo atuar em relação ao indivíduo e ao coletivo de forma contextualizada à realidade local. Assim tem-se conseguido inserir uma formação crítica, generalista, territorializada, interprofissional e interdisciplinar, voltada para o sujeito e seu contexto sociocultural, sendo possível demonstrar o trabalho em Rede de Atenção à Saúde na prática, juntamente ao CRAS, Farmácia, Escola, Creche, Pronto Atendimento e outros setores. Além do matriciamento em saúde com os serviços já existentes da UNIVAS. **Conclusão ou Hipóteses:** O ensino na APS contribui para o desenvolvimento de uma prática clínica integrada e contextualizada, que é centrada nas pessoas e comunidades, possibilitando a interdisciplinaridade. É fundamental a participação de profissionais com vivência e competência em APS. A inserção de conceitos e práticas da MFC na graduação é uma estratégia essencial para a operacionalização das Diretrizes Curriculares.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Educação de Graduação de Medicina; Medicina de Família e Comunidade

PO1162 - Importância da formação da liga universitária de medicina de família e comunidade

Campos WCM [1]; Brancaglião LFC [1]; Souza LCF [1]; Rocha NF [1]; Calixto PA [2];
1 - Centro Universitário de Araraquara (Uniara);
2 - Centro Universitário de Araraquara (Uniara/SMS-Araraquara))

Introdução: As Ligas Acadêmicas vêm conquistando espaço nas escolas médicas, contribuindo de maneira importante para a formação e até mesmo descoberta de áreas de maior interesse pelos discentes. Diante disso, a Liga Universitária Medicina de Família e Comunidade de Araraquara(LUMFC) foi fundada por docentes e discentes da UNIARA almejando ensino, pesquisa e atividades de extensão dentro dessa especialidade. **Objetivos:** Destacar a importância de uma Liga Universitária de MFC e suas interfaces, assim como a expectativa de seus membros a partir dela. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através das reflexões, experiências e observações dos integrantes da LUMFC foi elaborado um questionário aplicado aos 18 acadêmicos da liga. Os resultados foram separados de acordo com a relevância do tema e apontados neste trabalho. **Resultados:** Todos os integrantes julgaram a participação em uma Liga Acadêmica importante para sua formação profissional; 27,78% dos entrevistados não conheciam a Medicina de Família e Comunidade antes de fazerem parte da LUMFC, 100% acreditam que a liga será uma ótima oportunidade para atuarem de forma prática na Atenção primária à saúde; 77,78%, responderam que a Instituição de Ensino não contempla em sua grade curricular um conhecimento satisfatório sobre a Medicina de Família e Comunidade. Metade dos acadêmicos afirmam ser o ensino o que os motivam a participar da LUMFC, 33,34% afirmam ser a extensão e 16,66% apontam a pesquisa. **Conclusão ou Hipóteses:** Com base nos resultados dos questionários, evidencia-se a necessidade da maior valorização e conhecimento da MFC, que deve começar desde cedo no meio acadêmico. Portanto, uma Liga de MFC, ao promover simpósios, produzir conhecimento científico e, principalmente, através da extensão, intervêm na saúde da população, constrói um vasto cenário para a ampliação da MFC dentro da formação médica.

PALAVRAS-CHAVE: Liga universitária; Medicina de família e comunidade; Liga Acadêmica

PO1163 - Importância da Interação Comunitária para a Formação Médica: Um Relato de Experiência

Freitas EA [1]; Barros L D [1]; Walter K C [1]; Huss J C [1];
1 - Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos de Araguari (IMEPAC)

Introdução: No curso de medicina oferece a disciplina de Interação Comunitária, estudantes e professores engajados nos processos educativo, serviço de saúde e comunidade. A disciplina é estruturada em ciclos pedagógicos, em conferências, atividades práticas e na comunidade como parte do processo ensino aprendizagem. Busca dimensões éticas e humanísticas, atitudes e valores orientados para a cidadania. **Objetivos:** - Relatar a vivência de estudantes de medicina na disciplina de Interação Comunitária. - Inserção do acadêmico no contexto social, familiar e comunitário. - Aprendizagem do acadêmico nesta disciplina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ao longo de quatro anos a disciplina aborda temas referentes à Saúde Pública através de conferências e aulas práticas com o intuito de favorecer a relação médico paciente. Na fase inicial o cenário prático foi uma instituição de longa permanência, onde o foco é abordagem e comunicação com a pessoa idosa. Posteriormente o cenário passou a ser as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) com a realização de visitas domiciliares e ações de promoção/proteção da saúde e prevenção de doenças, com diferentes focos como: territorialização, acompanhamento de hipertensos, diabéticos, gestantes, crianças, idosos, adultos e trabalhadores. **Resultados:** A prática da interação comunitária oferece a oportunidade de inserção do estudante na comunidade logo no início da graduação, favorecendo o desenvolvimento das relações interpessoais, compreensão da rede de atenção e percepção do papel do médico, não só com visão curativa e individualista, mas também como educador em saúde, inserido em uma equipe multiprofissional. Nesse sentido, o contato precoce com diferentes grupos da população foi fundamental para aprimorar a visão holística, favorecendo o saber, o saber fazer e o saber ser, contribuindo de maneira positiva para a formação de um profissional que seja capaz de atuar no atual modelo de atenção à saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A relação entre estudante e comunidade pode ser ampliada a um contexto universal, que passa tanto pelo acompanhamento do processo saúde-doença quanto pela promoção de saúde e prevenção de agravos. Deve substituir a visão do hospital para a comunidade, do tratamento de doenças para a promoção da saúde, da cura para prevenção, trocar a intervenção pelo monitoramento, o tratamento pelo cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Educação médica

PO1165 - Inserção da Tenda do Conto no Internato de Medicina de Família

Silva PHA [1]; Araújo MKM [1]; Cunha NMQSC [1]; Oliveira JTM [2]; Fernandes JL [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: A tenda do conto é uma prática de cuidado presente em algumas unidades básicas de saúde, iniciada no município de Natal, que tem como objetivo principal estabelecer a escuta de narrativas/ relatos de vida, aproximando usuários e integrantes das equipes da ESF, a medida que, favorece a construção de vínculos e desenvolve a empatia. **Objetivos:** Descrever a inserção da Tenda do Conto no contexto do internato de Medicina de Família e Comunidade da UFRN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Funcionários (Médicos, professores e residentes) e internos da unidade de Medicina de Família e Comunidade participaram do treinamento, ministrado pelas enfermeiras idealizadoras desta prática, para a integração desta atividade à rotina da unidade de saúde. O ambiente foi preparado como habitual (cadeiras postas em círculo; cadeira de balanço colocada ao lado da mesa cheia de objetos que sejam representativos). Cada participante teve a oportunidade de escolher um objeto e iniciar a sua narrativa, enquanto os demais apenas ouviam. Ao final de cada relato, uma música era dedilhada ao violão. **Resultados:** Obteve-se um grande entrosamento entre os participantes. Todos se mostraram dispostos a aprender e participar das ações propostas. **Conclusão ou Hipóteses:** Observamos que a prática dialógica aproxima os indivíduos, permitindo conhecer sua natureza e entender suas origens. Ao se estender esta ação à comunidade, pode-se ganhar uma ferramenta importante para a construção da integralidade do cuidado, possibilitando a visão holística do indivíduo. Neste sentido, consideramos fundamental a presença do médico de família durante as sessões da Tenda do Conto.

PALAVRAS-CHAVE: Tenda do Conto; Internato de medicina; Integralidade do Cuidado

PO1167 - Instrumentalização discente para utilização de tecnologias leves: visita domiciliar como estratégia pedagógica

Souza MCA [1]; Oliveira RVS [1]; Côrtes Júnior JCS [1]; Mendonça MA [1]; Gonçalves SJC [1];
1 - Universidade Severino Sombra (USS)

Introdução: As tecnologias leves estão intrinsecamente relacionadas ao processo de trabalho dos profissionais de saúde. Necessário portanto, que já na graduação de medicina os alunos exercitem sua realização. Desenvolvidas a partir do trabalho vivo realizado no território, as tecnologias leves, relacionais, são reflexos do vínculo e do diálogo no cuidado à saúde da população. **Objetivos:** Relatar a experiência do curso de medicina da Universidade Severino Sombra com a utilização da Visita Domiciliar (VD) como estratégia para instrumentalizar os discentes no uso de tecnologias leves, imprescindíveis a uma prática médica humanizada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os alunos compõem um grupo (G3), que realiza VD às famílias do Projeto "O Universitário transformador na comunidade: pequenas ações, grandes inovações!" (auxílio: Faperj), realizado no bairro Ipiranga, no município de Vassouras/RJ. A VD se destaca por promover a integração entre profissionais, sujeitos e ambiente do cuidado, otimizando a articulação entre realidade dos indivíduos e o processo de cuidar em saúde. No domicílio, os discentes praticam a escuta das demandas sinalizadas pelo morador, buscando os motivos pelos quais adoeceu e como se sente com os sintomas, para que ele possa compreender a doença e se responsabilizar na produção de sua saúde. **Resultados:** Alunos motivados para realização de VD, com consequente incremento no número destas. Os alunos aprimoraram habilidades de observação e de realização de entrevista, imprescindíveis para a construção das histórias de vida das pessoas visitadas, para compreensão do processo saúde-doença no contexto local. Construíram conhecimento de que um serviço de saúde pode acolher a queixa do usuário mesmo que a fala pareça não ter relação direta para o diagnóstico e tratamento, pois essa escuta auxilia o próprio usuário a descobrir os motivos de seu adoecimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Experiência contribuiu para que alunos constatassem que vínculo e afetividade, componentes das tecnologias leves empregadas nas VD são essenciais para motivar indivíduo para autocuidado e para adesão ao tratamento. Representeou oportunidade de atender às Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Graduação em Medicina que orientam para graduação de profissionais com visão ampliada de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: visita domiciliar; medicina comunitária; saúde

PO1169 - Integração dos alunos de graduação PRO PET USP na atenção básica

Silva CM [1]; Sena S [1]; Xavier P [1]; Lacusta M [1]; Moraes M [1];
1 - Universidade de São Paulo - USP

Introdução: Analisando a conjuntura atual, uma grande parte dos alunos formados na área da saúde restringem aplicar seu conhecimento apenas em suas carreiras, não tendo o conhecimento interdisciplinar prático nas vivencias proporcionadas pelas instituições de ensino, e com isso se tornam profissionais individualizados em suas áreas com visões menos amplas em resolutivas coletivas. **Objetivos:** Ressaltar a importância e eficácia do programa PET saúde , no desenvolvimento acadêmico multidisciplinar dos estudantes , promovendo habilidades e conhecimento na atenção primária da saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um grande número de Unidades básicas participam do programa PET saúde, cada qual contendo estudantes, preceptores e tutores. Na UBS São Jorge,a UBS deste trabalho,participam um total de: 12 estudantes de diferentes áreas da saúde, supervisionados por 6 preceptores , profissionais de diferentes categorias, promovendo ações que estimulam a integração e geração de conhecimento. **Resultados:** Através da preceptoria cruzada os alunos tem a oportunidade de vivenciar diversos setores da atenção primaria tornando – os futuros profissionais com visão abrangente, humanizada e integrada nos diversos serviços. **Conclusão ou Hipóteses:** Esta vivencia na UBS São Jorge da região Oeste coordenada Pela Fundação de Medicina da Universidade de São Paulo proporcionou a troca de experiência nas diversas áreas acadêmicas na atenção primaria visando formar profissionais capacitados com visão estendido e diferenciado para uma atenção moderna do cuidado multi qualificando o serviço prestado aos usuários.

PO1170 - Integração Ensino-Serviço na Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal

Medeiros EFF [1]; Oliveira ACFJ [1]; Andrade TL [1]; Netto OS [1]; Sousa LP [1];
1 - Universidade Católica de Brasília (UCB)

Introdução: Integração Ensino-Serviço é uma importante estratégia de formação dos profissionais que atuarão no Sistema Único de Saúde (SUS). Ocorrem melhorias das atividades dos serviços com consequente benefícios aos processos de cuidado à comunidade. A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa a reorganização da atenção básica sendo um excelente cenário para o processo de aprendizagem de acadêmicos da saúde. **Objetivos:** Apresentar uma experiência exitosa de integração Ensino-Serviço por meio da parceria entre dois cursos de graduação em saúde com um serviço da ESF do Distrito Federal visando a consolidação do aprendizado teórico proporcionado pela vivência do trabalho multidisciplinar em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os cursos de Farmácia e Medicina da Universidade Católica de Brasília (UCB), atendendo aos seus projetos pedagógicos baseados nas Diretrizes Curriculares Nacionais, que visam formar profissionais de saúde que atuem em equipes multidisciplinares voltados aos cuidados em saúde, pactuaram, por meio da integração Ensino-Serviço com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, a inserção de estudantes na Clínica da Família de Taguatinga – DF (CFT-01). As atividades realizadas nesse cenário de aprendizagem foram inseridas nas disciplinas de Estágio Supervisionado em Atenção Farmacêutica e Internato em Saúde Coletiva, dos cursos de Farmácia e Medicina, respectivamente. **Resultados:** Os estudantes foram estimulados a trabalhar juntos, propondo e desenvolvendo ações de cuidado, efetivadas por meio do acompanhamento de pacientes desde o processo de acolhimento e triagem até as consultas clínicas. A participação dos acadêmicos também ocorreu durante as visitas domiciliares da equipe do CFT01 e nas atividades de Educação em Saúde com os pacientes hipertensos e diabéticos (HIPERDIA). A presença dos estudantes nesse espaço de saúde proporcionou algumas adequações de condutas clínicas, pois nas disciplinas teóricas dos cursos estes são estimulados a conhecer os documentos produzidos pelo Ministério da Saúde e a colocá-los em prática durante suas atividades em campo. **Conclusão ou Hipóteses:** A atuação dos estudantes em atividades do serviço promoveu a integração da teoria com a prática, possibilitando a formação de profissionais críticos e conhecedores do funcionamento integral dos serviços de saúde, da realidade e princípios do SUS, bem como das necessidades dos usuários, proporcionando uma formação extramuros diferenciada com vistas a diminuir a dicotomia entre o ensino e o serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Integração Ensino-Serviço; Estratégia Saúde da Família; Multidisciplinaridade

PO1171 - Integração ensino-serviço no processo de planejamento do cuidado em APS

Brizola NSO [1]; Silva DR. [2]; Castro LH [3]; Almeida MHM [1]; Brunello, MIB [1];
1 - Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) ;
2 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP);
3 - Núcleo de Apoio à Saúde da Família Jd. DAbril da Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (NASF/ FFMUSP)

Introdução: Pessoas com deficiência (PCD) devem participar da Atenção Primária em Saúde (APS). No PET Rede de Cuidados à PCD (PET-RPCD), alunos, preceptores, e tutores realizaram estudo de perfil sociodemográfico de PCD para reconhecer desafios da RCPD composta por Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), Ambulatório, Centro de Convivência, Unidade Básica de Saúde (UBS) e Supervisão Técnica de Saúde. **Objetivos:** Apresentar a experiência de alunas de Medicina e Terapia Ocupacional de compartilhar com equipes de saúde da família (ESF) de uma UBS o estudo de perfil sociodemográfico de PCD de suas áreas de abrangência, e reflexão sobre as repercussões da experiência na integração ensino-serviço-cuidado na APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para reconhecimento da PCD na APS, foi realizada sua caracterização (sexo, idade, escolaridade, ocupação, deficiência, serviços) a partir de sistemas de registro oficiais referentes à PCD, identificadas na área de abrangência de duas ESF. Alunos, preceptores e tutores perceberam os limites desses sistemas e sugeriram inclusão de dados, consulta a prontuários e registros de profissionais. Os dados foram organizados, analisados, apresentados e discutidos em dois encontros com as ESF. Os encontros tiveram uma hora de duração e pela apresentação dialogada os profissionais puderam discutir os dados, complementar informações, apontar incongruências, dúvidas e dificuldades da atenção a PCD na APS. **Resultados:** As alunas organizaram dados de 54 PCD e a discussão dos dados referentes à caracterização da deficiência mobilizou os profissionais das equipes para a reflexão sobre os conceitos e saberes sobre deficiência na condução do trabalho, sendo observada a necessidade de rediscussão de critérios adotados para identificar e caracterizar essa população. Também se apontou a necessidade de discussão e construção de projetos coletivos para pessoas com deficiência ancorados nos diferentes olhares e saberes sobre o tema. O contato semanal dos alunos com cenário de prática da APS, registros de informações e trabalho das equipes e serviços favoreceu e possibilitou conhecer um ponto de atenção da RCPD. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência evidencia a potência de propostas de ensino entre alunos de diferentes cursos e fases de formação, bem como a importância de que a integração ensino-serviço valorize a pluralidade de saberes, a partir do respeito às necessidades do campo de prática para favorecer o crescimento mútuo de profissionais em formação na universidade e nos serviços.

PALAVRAS-CHAVE: ensino-serviço; APS; interprofissionalidade

PO1173 - Integração PET-Saúde e Residência na implementação de uma Tecnologia Educativa

Frota AOQM [1]; Ponte OAN [1]; Freitas NA [1]; Lucas AB [1]; Cavalcante VOM [1];
1 - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia (EFSFVS)

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde da Família (RMSF) e o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde) apoiam a Estratégia de Saúde da Família (ESF) com atuação interdisciplinar. A gestação perpassa por sensações e sentimentos variados. Os grupos de gestantes permitem a troca de saberes de forma mútua, sendo fundamentais para garantir uma abordagem integral, durante o pré-natal. **Objetivos:** Relatar a integração da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Pet-Saúde como apoio à Estratégia Saúde da Família na implementação de um grupo de gestantes adolescentes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa. O estudo se deu no Centro de Saúde da Família do bairro Padre Palhano, Sobral-Ce. Participaram da experiência os 05 residentes da RMSF, 05 acadêmicos, integrantes do PET-Saúde, e a tutora apoiadora dos dois programas. Foi realizada uma oficina para discutir a implementação do grupo de gestantes adolescentes, e a utilização de metodologias ativas e referenciais teóricos na abordagem às gestantes. Participaram da oficina 18 profissionais da equipe, residentes, monitores do PET-Saúde e a tutoria. A coleta de dados se deu através do diário de campo. A implementação do grupo de gestantes adolescentes ocorreu no mês de maio de 2014. **Resultados:** A integração dos programas promoveu a melhoria da atenção prestada às usuárias, ao mesclar profissionais em nível de especialização com estudantes de graduação no compartilhamento de experiências, presumindo novas possibilidades de promoção da saúde. A articulação com a equipe da ESF foi positiva, com a aceitação e participação nos momentos de planejamento e implementação do grupo. O grupo foi construído, seguindo o método do Círculo de Cultura de Paulo Freire, com periodicidade semanal, com facilitação compartilhada pelos acadêmicos do PET-Saúde, profissionais da RMSF e Equipe Mínima. Diante dos resultados, verificou-se a importância do trabalho interdisciplinar na ESF. **Conclusão ou Hipóteses:** A colaboração entre os atores envolvidos no desenvolvimento de tecnologias para a ESF potencializa o sucesso das ações, além de favorecer a integração interdisciplinar e interprofissional na ESF. Buscar estratégias que prestigiem a formação para o SUS integrando os diversos Programas inseridos no mesmo cenário de prática propicia o intercâmbio de saberes e fortalecimento do próprio SUS.

PO1174 - Interdisciplinaridade e Educação Permanente: Relato de experiência de consulta pré-natal compartilhada

Duarte WBAD [1]; Lins MEM [1]; Rodrigues PMG [1]; Santos Júnior RF [1];
1 - Universidade de Pernambuco (UPE)

Introdução: Na Atenção Básica é esperado que os enfermeiros se responsabilizem pela assistência pré-natal de baixo risco. O fisioterapeuta também atua em obstetrícia, promovendo melhor adaptação da gestante às mudanças do corpo e auxiliando antes, durante e após o parto. Reunir esses profissionais é uma sugestão de trabalhar a interdisciplinaridade, a educação permanente e oferecer ainda mais cuidado. **Objetivos:** Promover a troca de conhecimentos entre profissionais residentes de Enfermagem e Fisioterapia no que diz respeito às suas atuações na gestação; Realizar atendimento compartilhado através da avaliação e de orientações fisioterapêuticas e de enfermagem durante a consulta pré-natal. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A prática de consulta pré-natal compartilhada ocorreu entre os profissionais residentes de enfermagem e fisioterapia numa USF do Distrito Sanitário VII de Recife-PE. Foram atendidas oito mulheres que estavam em variados trimestres da gestação. Foi elaborada uma cartilha de orientações fisioterapêuticas para a gestante, que constava de dez páginas abordando conhecimentos e cuidados com as mamas e exercícios para o corpo para os três trimestres da gestação, além de dicas sobre posicionamentos e orientações para o trabalho de parto. A explicação e entrega da cartilha ocorreram durante as consultas de pré-natal agendadas após as gestantes concordarem com a participação do fisioterapeuta. **Resultados:** As gestantes foram orientadas pelo fisioterapeuta sobre o conteúdo da cartilha, bem como foram avaliadas por ambos profissionais, tornando o cuidado mais qualificado e promovendo educação permanente e em saúde. Foi observado que todas as gestantes desconheciam o trabalho da fisioterapia na gestação. Os profissionais puderam compartilhar conhecimentos sobre as respectivas atuações na gestação, além de notarem um conjunto de orientações que são comuns às duas profissões. **Conclusão ou Hipóteses:** A fisioterapia e a enfermagem, sendo profissões atuantes na gestação, tem a possibilidade de realizar consultas de pré-natal compartilhadas, favorecendo a troca de conhecimentos, identificando aspectos em comum no cuidado à gestante e promovendo a educação em saúde. A consulta torna-se assim um meio de promover educação permanente, interdisciplinaridade e cuidado às gestantes na Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Consulta compartilhada; Educação Permanente

PO1175 - Internato de medicina em uma USF do Recife: relato de experiência

Lima RLB [1]; Cabral MJOL [2]; Santos LX [1]; Santos LV [2]; Oliveira RLC [2];
1 - Residência de MFC da Secretaria de Saúde - Prefeitura da Cidade do Recife;
2 - Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Introdução: As Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de medicina determinam que o internato deve ter 30% da carga horária desenvolvida em serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), urgência e emergência, priorizando a APS. A Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) ainda não se adaptou às novas diretrizes, havendo maior carga horária do internato em emergências e urgências em detrimento da APS. **Objetivos:** Relatar a vivência dentro do internato de medicina de um mês de prática em uma USF modelo da cidade do Recife como estágio opcional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi vivenciada a atenção integral e longitudinal, o acesso facilitado para a comunidade, a integração com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e reuniões sobre gestão da USF. Houve oportunidade de participação em atividades relacionadas à residência em MFC, como seminários, práticas e discussões. Foi vivenciado a prática da medicina centrada na pessoa, com atendimento personalizado, visitas domiciliares e atenção em todos os níveis de prevenção, sempre preceptorado por especialistas na área. Foi vivenciado o poder de resolutividade da medicina de família e o seu papel primordial na base do sistema de saúde, observados em um ambiente com estrutura física e equipe adequados para tal. **Resultados:** Mais do que aprender sobre doenças, o estágio em MFC é um espaço para conhecer as pessoas que adoecem, têm angústias e procuram ajuda do seu serviço de referência. Ficou evidente durante o estágio o poder de resolutividade da Medicina de Família e Comunidade quando bem praticada, resolvendo até 80% da demanda médica da comunidade*. Isso contribui para uma melhor organização do sistema de saúde e diminui a sobrecarga de outras especialidades no SUS. Todo médico generalista deveria ter esta vivência em sua formação durante a graduação. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a APS precisa ser destacada na graduação médica para continuar contribuindo cada vez melhor com a formação de profissionais prontos para um sistema de saúde organizado. Sugere-se que seja implementado ao programa do internato da FPS um período maior de prática em APS em unidades onde exista preceptoria específica e com recursos condizentes para uma boa prática de formação.

PALAVRAS-CHAVE: Educação de Graduação em Medicina ; Medicina de Família e Comunidade; Aprendizagem Baseada em Problemas

PO1176 - Internato em Medicina Comunitária da Estácio/FMJ – 10 anos de história

SampaioYPCC [1]; Oliveira RS [1]; Castro Filho CC [1]; Lins HLCC [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte(Estácio/FMJ)

Introdução: Internato é o último ciclo do curso de graduação em Medicina. A Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (Estácio/FMJ) desenvolve um internato de 24 meses totais, divididos em cinco áreas: Cirurgia Geral, Medicina Comunitária (MC), Medicina Interna, Pediatria e Tocoginecologia. O Período de duração de cada área é de aproximadamente 20 semanas. **Objetivos:** Descrever o internato de Medicina Comunitária da Estácio/FMJ e as adaptações ocorridas ao longo de sua existência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O internato de MC da Estácio/FMJ iniciou em agosto de 2004 e contava com três preceptores. O grupo de internos é dividido em duplas e alocado nas Equipes de Saúde da Família do município de Juazeiro do Norte, onde o médico concursado da Unidade de Saúde é também preceptor da Estácio/FMJ. Em 2004, cada grupo de internos acompanhava 40 famílias da área adscrita à ESF. Durante as duas primeiras semanas do estágio o grupo realiza o reconhecimento dessas famílias e desenvolve uma análise de situação com planejamento de atividades. Ao longo do estágio são realizadas diversas atividades supervisionadas pelo preceptor e semanalmente, são desenvolvidas atividades teóricas em formato de seminário. **Resultados:** Hoje a preceptoria é formada por oito profissionais, sendo cinco com residência em Medicina de Família e Comunidade, dos quais três são egressos da instituição. Em resposta a avaliação dos próprios alunos o número de famílias acompanhadas foi aumentado para 60. O interno da medicina comunitária da Estácio/ FMJ também vivencia a referência de seus pacientes para a atenção secundária no ambulatório especializado da instituição. A avaliação dos internos é dividida em três aspectos: cognitivo, avaliado através de prova escrita; habilidade clínica, avaliada durante as atividades diárias na unidade de saúde; e desempenho, através de um instrumento onde são avaliados seis aspectos. **Conclusão ou Hipóteses:** O internato de medicina comunitária da Estácio/FMJ busca sempre evoluir para oferecer ao aluno a oportunidade de vivência na integralidade do cuidado dos usuários em seu contexto próximo e distante.

PALAVRAS-CHAVE: Internato; Ensino médico; Medicina de Família e Comunidade

PO1177 - Internato em Saúde Coletiva da UFRN: novas metodologias ativas

Silva JR [1]; Bessa WS [1]; Medeiros FB [1]; Florêncio VMB [1]; Leite VMC [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Na maioria das escolas médicas brasileiras ainda permanece o ensino voltado para o ambiente hospitalar e com metodologia focada nas especialidades, o que dificulta a construção de uma perspectiva orientada para a saúde integral do ser humano, como preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCNs). **Objetivos:** Este resumo tem como objetivo descrever e refletir sobre a forma como o Internato em Saúde Coletiva (ISC) está estruturado na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na UFRN, o ISC está inserido no nono período com duração de sete semanas. O ambiente de prática ocorre no contexto de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), onde o aluno tem a oportunidade de acompanhar o médico da unidade em sua rotina diária aliada à tutoria de um preceptor da universidade. A construção do internato está subdividida em várias vivências: territorialização; construção da sala de situação; elaboração de um boletim epidemiológico sobre a principal patologia que acometeu a população da área adscrita daquela UBS; aplicação da Escala de Coelho e elaboração de um Plano Terapêutico Familiar; Roda de cogestão e a execução de um projeto de intervenção. **Resultados:** Durante esse internato, o estudante tem a oportunidade de praticar e consolidar os conhecimentos teóricos vistos anteriormente em sala, assim como, exercer um trabalho em equipe, multiprofissional e com foco também na promoção de saúde assimilando a importância dessa prática. Além disso, as vivências permitem a elaboração de uma Sala de Situação, boletim epidemiológico e Plano terapêutico Familiar para os usuários da UBS, assim como a execução de um projeto de intervenção que atue sobre a principal comorbidade identificada pelos estudantes. **Conclusão ou Hipóteses:** A organização do ISC em vivências promove benefícios tanto para os alunos quanto para a população, o que é importante por estabelecer uma relação de troca e de aprendizado mútuos. Além disso, o ISC é importante porque é um dos poucos momentos na graduação em que o aluno tem a oportunidade de se inserir na atenção básica e conhecer mais de perto a realidade em que os pacientes estão inseridos.

PALAVRAS-CHAVE: Formação médica; Saúde da Família; Internato

PO1178 - Internato rural em MFC: experiência da IV turma de medicina UFT

Lima LD [1]; Moreira DH [1]; Roseira LFT [1]; Lima DA [1]; Loiola FC [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: O internato rural da Universidade Federal do Tocantins (UFT) tem o propósito de aumentar a vivência do atendimento médico em ambiente de medicina de família e comunidade (MFC) em cidades do interior do Estado do Tocantins, pelos acadêmicos, durante 5 meses ao final do ciclo de internato. Podendo aumentar as habilidades desses profissionais de saber lidar com a medicina longe dos grandes centros. [1] **Objetivos:** Descrever as vivências, dificuldades e aprendizado dos estudantes da IV turma de Medicina da UFT através de questionário objetivo aplicado aos internos, após tal experiência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A UFT predeterminou 21 cidades em parceria com suas secretarias de saúde. Cabendo a estas propiciar moradia, alimentação, transporte e preceptores. Restando a UFT o envio e a supervisão dos alunos e dos preceptores. A maioria dos internos relatou boa assistência dos preceptores favorecendo o aperfeiçoamento de suas habilidades profissionais e autônomas. Alguns tiveram dificuldade em receber auxílios acordados, bem como estrutura física da moradia e local de trabalho. Era esperado que a formação médica fosse garantida ao se articular concretamente teoria e prática nos diferentes níveis de atenção em saúde, como observado na I turma de medicina da Universidade Federal de Santa Maria. [2] **Resultados:** 84% dos internos, antes do seu ingresso, tinham expectativa de regular a péssima em relação à experiência do internato rural em MFC. No egresso, 80% julgaram necessária e/ou muito boa tal vivência, porém requerendo melhoras. Somando-se a isso, 44% destes sentiram-se impelidos a trabalhar no mesmo local de atuação. Apesar de 84% dos acadêmicos terem sido bem assistidos por seus preceptores,32% afirmam ser imprescindível o aprimoramento preceptorial. 68% referiu também que os déficits físicos do local de trabalho dificultavam o bom atendimento. Pelo menos metade dos alunos relataram que a estadia e a oferta insuficiente de atividades de ensino geraram dificuldades em seu aprendizado prático. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora a expectativa inicial não fosse boa, esta foi mudada a partir da vivência, cumprindo-se assim o objetivo do internato rural em interagir o futuro médico com programa de MFC e o ambiente interiorano, despertando e favorecendo o interesse de trabalhar nesse meio. Convém a UFT, lapidar a preceptoria e exigir melhores condições físicas de acomodação e trabalho, para um melhor traquejo.

PALAVRAS-CHAVE: Internato rural; mfc; uft

PO1179 - Internos de Medicina na USF: necessidade de atualização constante x benefícios

Berg EM [1]; Bockmann AM [2];
1 - Instituto Municipal de Saúde da Fampilia (IMESF);
2 - Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS)

Introdução: A inserção de estágio curricular em atenção básica é recente em diversas faculdades de medicina brasileiras, devido a mudanças nas diretrizes curriculares. Com esta nova proposta, unidades de saúde foram convidadas a fornecer seu espaço/equipe para proporcionar locais de estágio aos internos. **Objetivos:** Avaliar a necessidade de atualização dos profissionais envolvidos com a presença e acompanhamento dos internos nas unidades de saúde, além de avaliar a qualidade do cuidado prestado aos usuários. **etodologia ou Descrição da Experiência:** Dentro da PUCRS (Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul), o internato da Faculdade de Medicina incluiu o estágio em Saúde Coletiva como atividade curricular a partir de 2009. Com este acréscimo, unidades de saúde integraram estes em suas atividades. Neste processo os profissionais envolvidos com a preceptoria dos internos, foram incentivados a sair da sua zona de conforto, pela exigência que a presença dos alunos traz. Resgatando ferrramentas da MFC esquecidas pela demanda, como empatia, habilidade de comunicação e longitudinalidade. **Resultados:** Durante três anos acompanhando internos da Faculdade de Medicina da PUCRS pudemos observar melhora importante nas ferramentas da Medicina de Família. Os alunos, constantemente instigados a diagnósticos elaborados e investigações envolvendo alto grau de tecnologias duras, no estágio são incentivados a retomar a comunicação com o paciente como ferramenta essencial de diagnóstico. isto aliado a empatia, torna o aluno mais reflexivo e humanista, conforme deseja a nova diretriz curricular, e permite ao usuário atenção à saúde diferenciada, com a importância devida ao seu caso resgatada. **Conclusão ou Hipóteses:** a presença dos internos na unidade de sáude propicia um saudável exercício de retomada da vida "acadêmica aos profissionais envolvidos, além de benefícios inegáveis a população atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde

PO1180 - Intersetorialidade e promoção da saúde: um processo de construção

Junior GAV [1]; Arrais BM [1]; Bandeira JR [1]; Guimarães MSA [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins

Introdução: O processo de construção de ações intersetorais voltadas para a promoção da saúde implica a troca e a construção coletiva de saberes e práticas entre os diversos setores sociais. A Política Nacional de Atenção Básica tem como parte dos princípios, o desenvolvimento de ações com base territorial, buscando a integração com instituições e organizações sociais que garantam a construção da cidadania. **Objetivos:** Conhecer como as práticas intersetoriais estão sendo incorporadas nas ações da Unidade de Saúde da Família (USF) da 406 Norte, além de verificar como a referida USF dialoga com as diferentes redes, políticas e programas e planos públicos na promoção da saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A vivência ocorreu em março de 2015, a partir do desenvolvimento de atividades programáticas da Disciplina Saúde da Família e Vivência em Atenção Básica I do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins no espaço da Unidade de Saúde da Família – USF do município de Palmas - TO. Nas vivências realizou-se: 1) diagnóstico de saúde da comunidade (diagnóstico situacional); 2) levantamento dos serviços públicos da rede presentes no território do município de Palmas; 3) visitas nos serviços públicos da rede e ONGs; 4) elaboração de propostas que possam preencher as lacunas encontradas na organização dos serviços de saúde, e em outros setores da sociedade, voltados para promoção da saúde. **Resultados:** Mediante as vivências práticas na USF 406 Norte, foi possível verificar como os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família, entendem a promoção da saúde e a intersetorialidade. Por meio das visitas ao Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e a Associação de Mulheres de Palmas (AMAP) verificou-se que há desconhecimento por parte de alguns integrantes da equipe da ESF no que refere aos serviços ofertados por essas instituições, o que evidencia uma falha na capacidade de coordenação dos serviços relacionados à Saúde. No entanto, nota-se que as atividades da USF, em sua maioria, não têm se articulado de maneira intersetorial na promoção da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** As limitações constatadas nas ações da USF 406 Norte, refletem na necessidade de ampliar as concepções de território e análises de situação de saúde a nível local. Faz-se ainda necessário, o diálogo entre os diversos setores da sociedade, como também a realização de ações intersetoriais na promoção da saúde, objetivando melhorias consideráveis na qualidade de vida da população.

PALAVRAS-CHAVE: Intersetorialidade; Saúde; Vivência

PO1181 - Itinerário Terapêutico: metodologia de ensino–aprendizagem sobre Redes de Atenção à Saúde

Pedó N [1]; Sandoval LG [1]; Barelli C [1]; Gonçalves CB [1]; Dal Magro ML [1];
1 - Universidade de Passo Fundo

Introdução: Formar médicos qualificados para a Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental, uma vez que esta é essencial para o cuidado integral da população e priorizada como cenário de prática pela Diretrizes Curriculares Nacionais. O uso do Itinerário Terapêutico configura-se como metodologia ativa de ensino–aprendizagem na saúde coletiva, ao integrar prática com teoria e ser centrada no estudante. **Objetivos:** Este relato tem como objetivo expor a utilização do método Itinerário Terapêutico (IT) com os estudantes do 2º nível da graduação em Medicina da UPF, e avaliar a sua aplicabilidade e efetividade no aprendizado conforme a percepção dos estudantes identificada por meio de questionário googledocs. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se o IT na abordagem das RAS. O processo dividiu-se em cinco etapas: 1) estudantes divididos em grupos simularam uma visita domiciliar (VD) baseando–se em conhecimento prévio, logo houve discussão em grande grupo, com breve explicação teórica; 2) estudantes divididos em duplas coletaram dados do prontuário do paciente, realizaram VD e coletaram a história da trajetória do paciente no sistema de saúde desde que diagnosticada sua doença; 3) cada dupla apresentou um cartaz com o IT do seu paciente, e o grupo analisou cada um em conjunto, identificando fragilidades e potencialidades do sistema; 4) aula teórica breve sobre RAS; 5) leitura em Técnica Serrote e síntese da Portaria 4279. **Resultados:** Dos 40 estudantes, 17 responderam o questionário. Cada atividade foi avaliada com notas entre 1 e 10 e os resultados estão apresentados pela média. Na etapa 1, o aprendizado pela simulação de VD foi 6,5. Na etapa 2, para a recepção na unidade de saúde foi 8,7 e no domicílio 9,5 e a qualidade do prontuário foi 5,7, as orientações recebidas para a VD foi 8,1. Na etapa 3 o aprendizado sobre RAS após apresentação e discussão do cartaz sobre IT foi 6,8. Na etapa 4, para o aprendizado após a aula teórica foi 7. Na etapa 5, para o aprendizado após a técnica Serrote foi 6,2. O aprendizado, considerando a realização das atividades práticas antes das teóricas foi 6,8. **Conclusão ou Hipóteses:** As opiniões dos estudantes, sobre a adequação da metodologia para desenvolver as RAS, apontaram ser mais efetivas as atividades teóricas antes das práticas, entretanto, avaliaram que o IT foi efetivo para atingir os objetivos de aprendizagem. O uso desta metodologia foi eficaz, proporcionando a construção do conhecimento pelo estudante de forma interativa onde a prática concretizou a teoria.

PALAVRAS-CHAVE: Redes de Atenção à Saúde; Metodologia de ensino - aprendizagem; Itinerário Terapêutico

PO1182 - Liga Acadêmica de Medicina da Família e Comunidade: Desafios e Conquistas

Mascarenhas ACS [1]; Carvalho JNH [1]; Mendes MBS [1];
Soares WLRS[2];
1 - Universidade Ceuma (UniCEUMA);
2 - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Introdução: O Médico de Família presta cuidados primários, personalizados e continuados, a indivíduos, famílias e a uma determinada população. Partindo deste pressuposto e vendo uma necessidade de maior valorização e conhecimento sobre esse tema, alguns alunos da Universidade Ceuma formaram a primeira Liga Acadêmica de Medicina de família e comunidade do Maranhão, a LAMEFAC. **Objetivos:** Discutir a importância científica e social do engajamento de estudantes na Liga Acadêmica de Medicina da Família e Comunidade (LAMEFAC). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este é um relato de experiência acerca de uma atividade de extensão universitária, desenvolvida desde o 2º semestre de 2012, envolvendo docentes e discentes de quatro cursos de graduação na área da saúde (enfermagem, nutrição, medicina e psicologia). **Resultados:** A vivência na liga tem proporcionado uma visão focada na atenção primária, mostrando a importância da multidisciplinaridade como recurso na porta de entrada da saúde. Os ligantes reúnem-se com intuito de esclarecer temas importantes em medicina da família e comunidade, dando ênfase para os princípios do SUS e os programas de saúde pública.Promovendo de forma precoce a interação multidisciplinar e multiprofissional; aprofundamento em noções de gestão e organização do SUS; interação com a comunidade, através de palestras e ações sociais, além de eventos científicos como simpósios e jornadas no contexto da especialidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Desde de o início de suas atividades, a LAMEFAC trouxe uma nova visão sobre a integração multiprofissional, sendo composta por acadêmicos dos cursos de enfermagem, medicina, nutrição e psicologia. Isso contribui diretamente para a reafirmação da importância da equipe multiprofissional, sendo uma das principais bandeiras levantadas pela Liga.

PALAVRAS-CHAVE: Liga Acadêmica ; Medicina da Família e Comunidade; Graduação

PO1183 - Liga acadêmica em role-playing: uma experiência inovadora no cenário da FMUFMG

Rodrigues GV [1]; Ávila EV [1]; Maciel TA [1]; Mendonça LG [2]; Oliveira VB [1];
1 - Universidade Federal de Minas Gerais;
2 - Hospital Odilon Behrens

Introdução: O Role-Play é, por excelência, uma metodologia educacional centrada no educando.Em especial no que se refere à educação médica,tal estratégia tem encontrado aplicação no treinamento de habilidades de comunicação e de competências clínicas.A Liga Acadêmica de Medicina e Comunidade da UFMG tem utilizado semelhante metodologia para sedimentar, com a prática simulada,os conteúdos teóricos ministrados. **Objetivos:** Relatar a experiência da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade da UFMG na utilização da metodologia role-play. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No plano do ensino, a LAMFAC-UFMG ocupa-se com temas de maior prevalência na atenção primária, abordando-os com ferramentas da MFC. Nesse sentido, a liga organiza encontros estruturados na metodologia role-play. Para tanto, o preceptor da liga seleciona previamente casos reais da sua prática, designando tarefas assistenciais para as quais os membros devem se preparar. Desse modo, o papel do médico é sorteado dentre os membro, ficando o papel do paciente sempre à cargo do preceptor. O atendimento é feito tentando explorar as tarefas solicitadas, o que é observado ativamente pelos demais membros,que pontuam o atendimento segundo a escala de Calgary e Cambridge. **Resultados:** No plano do ensino, a LAMFAC-UFMG ocupa-se com temas de maior prevalência na atenção primária, abordando-os com ferramentas da MFC. Nesse sentido, a liga organiza encontros estruturados na metodologia role-play. Para tanto, o preceptor da liga seleciona previamente casos reais da sua prática, designando tarefas assistenciais para as quais os membros devem se preparar. Desse modo, o papel do médico é sorteado dentre os membro, ficando o papel do paciente sempre à cargo do preceptor. O atendimento é feito tentando explorar as tarefas solicitadas, o que é observado ativamente pelos demais membros,que pontuam o atendimento segundo a escala de Calgary e Cambridge. **Conclusão ou Hipóteses:** Segundo a devolutiva dos membros, a experiência oferece uma série de vantagens sobre as aulas curriculares tradicionais. Por outro lado, foi apontado como ponto desfavorável a timidez inicial,que gradualmente foi dissipada, como demonstram as pontuações ascendentes dos atendimentos na escala avaliadora. A experiência da liga será divulgada na instituição em simpósio aberto à comunidade acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Liga acadêmica; Role-play; Educação centrada no educando

PO1184 - Liga de investigação em imunologia e pulmão

Oliveira,SMC [1]; Balzon,GOA [1]; Teixeira,RB [1]; Oliveira,TCL [1]; Santiago,AKC [1];
1 - Universidade Federal do Acre (UFAC)

Introdução: A nível mundial, o tabaco é responsável por uma em cada dez mortes nos adultos. Em 5 de Julho de 2013 um grupo de alunos de diversos períodos do curso de medicina da Universidade Federal do Acre se reuniram com o intuito de criar uma liga que se envolvesse nas ações antitabágicas, a qual foi denominada Liga de Investigação em Imunologia e Pulmão – LIIP. **Objetivos:** Relatar a experiência dos integrantes da Liga de Investigação em Imunologia e Pulmão – LIIP, na construção da I Jornada Fronteiras da Imunologia para aprofundar os conhecimentos sobre imunologia e pulmão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato da vivência dos integrantes da LIIP na construção da I Jornada Fronteiras da Imunologia. A organização dessa jornada aconteceu através de reuniões semanais, todas as quintas-feiras, com duração de 2 horas. Nos encontros, as demandas de tarefas eram divididas entre os membros da liga. Convidamos profissionais de diferentes áreas de atuação na saúde para palestrar sobre temas que relacionam os processos imunológicos com os mecanismos cerebrais comportamentais e cognitivos, demonstrando os limites da imunologia através de ferramentas que propiciaram a interação com a plateia presente. A Jornada teve duração de 8 horas, 4 pela manhã e 4 pela tarde, com intervalo para almoço. **Resultados:** Contamos com 4 professores da nossa universidade e 2 professores externos, das instituições IFAC e UNINORTE. Tivemos a presença de 40 participantes, onde 14 alunos era do curso de Psicologia, 12 alunos do curso de Enfermagem, 6 alunos eram de medicina, 4 de Ciências Biológicas, 3 do curso de Nutrição e 1 médico formado. Conseguimos no evento fazer uma congregação de profissionais da área de saúde e de outras áreas de conhecimento interessados na pesquisa e no estudo da imunologia e suas fronteiras, assim fortalecemos o estudo e pesquisa transdisciplinar. **Conclusão ou Hipóteses:** A jornada foi realizada com êxito pelos acadêmicos da LIIP. Alcançamos a meta prevista de alunos participantes e elucidamos os conhecimentos a respeito dos limites da imunologia. Aprofundamos nossos saberes sobre o estudo da imunologia. Em conjunto, obtivemos experiência na organização de um evento dentro da nossa instituição de ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Liga ; Imunologia; Tabagismo

PO1185 - Liga de medicina da família e comunidade: importância na formação discente local

Branco Junior AG. [1]; Mozer AK. [2]; Camelo R [1]; Oliveira , F. [3]; Camargo, LMA [1];
1 - Faculdade São Lucas (FSL);
2 - Faculdades Integradas Aparício Carvalho (FIMCA);
3 - Universidade Federal de Rondônia (UNIR)

Introdução: As ligas acadêmicas são um espaço dinâmico onde os discentes, em parceria com os docentes, desenvolvem projetos de pesquisa, ensino e extensão em diversas áreas de conhecimento. **Objetivos:** Descrever experiências da Liga de Medicina da Família e Comunidade de Porto Velho (LAMFC-PVH) e suas contribuições para formação médica local. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A LAMFC-PVH, fundada em 23 de julho de 2013, está atualmente com membros das três faculdades médicas de Porto Velho. Nas aulas teóricas os temas são voltados para o cotidiano, com as doenças mais prevalentes e funcionamento da unidade básica de saúde. Já nas aulas práticas, os discentes são divididos em ambulatórios de unidades básicas de saúde de Porto Velho para o atendimento da população. Ao fim do atendimento, acadêmicos e preceptor discutem o caso clínico promovendo assim a ampliação do conhecimento clínico do aluno e associação com as aulas teóricas. As pesquisas são realizadas no Instituto de Ciências Biomédicas 5 da Universidade de São Paulo com a população de Monte Negro/RO. **Resultados:** Durante esses 2 anos de existência da LAMFC-RO, foram realizadas 40 aulas teóricas com temas: doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis, pediatria em UBS (puericultura), saúde da mulher, Lei 8.808, gestão do SUS e atendimento domiciliar. Os membros organizaram dois simpósios (I Simpósio da Equipe Multidisciplinar e I Simpósio de Medicina da Família e Comunidade) três atividades de extensão (duas de atendimento médico a população de Monte Negro –RO e a Campanha Contra Tabagismo e doenças respiratórias na cidade de Porto velho) participou de dois congressos (Congresso Brasileiro de Educação médica e Congresso Paulista de Medicina da Família e Comunidade).**Conclusão ou Hipóteses:** As Ligas Acadêmicas propiciam um contato precoce do acadêmico com o paciente, despertando seu interesse na aprimoração de seu conhecimento e forjando uma relação médico-paciente mais humana e consistente. Contata-se com isso que a LAMFC-PVH insere o estudante de medicina em um ambiente enriquecedor o que possibilita o acadêmico aprofundar seus conhecimentos na área de atenção básica a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Liga acadêmica; Formação complementar; Saúde da família

PO1186 - Liga de Saúde da Família da UFC

Tiradentes AA [1]; Fernandes BWN [1]; Leite VMS [1]; Costa LFJ [1]; Mota Segundo HA [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Embora a Faculdade de Medicina da UFC tenha promovido mudanças curriculares de forma a enfatizar o estudo da Atenção Básica, a formação em medicina da família ainda é bastante falha. Em 2013, 8 alunos se dando conta destas deficiências, decidiram-se pela criação da Liga de Saúde da Família, no sentido de criar um espaço que possibilite o aprofundamento e o estudo desta importante área da Medicina. **Objetivos:** Conhecer a realidade da Atenção Básica, estudar a literatura e inserir os alunos no território de forma que todo conhecimento seja relacionado a vivências e se concretize com ações voltadas para a comunidade, estabelecendo vínculos com seus atores sociais e respeitando o processo cultural presente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A Liga prevê sua construção de maneira interdisciplinar e horizontalizada. Dessa forma, realizam capacitações semanais ancoradas em quatro núcleos: educação em saúde; ação comunitária; medicina de família e comunidade e estudos em saúde pública. Mensalmente convidamos um dos profissionais que compõe as equipes da ESF para relatar sua experiência, de forma aberta a todos os alunos. Estabelecemos parceria com o Laboratório de Cartografia Digital da Geografia- UFC (LABOCART) através da qual começamos um trabalho em duas comunidades tradicionais de pesca que vêm nos possibilitando conhecer a realidade da Atenção Básica Rural, e estabelecer vínculos e realizar ações de promoção em saúde. **Resultados:** A Liga de Saúde da Família realizou uma cartilha de fitoterápicos, em parceria com o LABOCART, para uma das comunidades de pescadores; promoveu discussão sobre o documentário “Tarja Branca” na Faculdade de Medicina e organizou palestras de profissionais da Atenção Básica para estudantes da UFC. Neste momento está iniciando um novo processo junto a uma comunidade de pesca na praia do Canto Verde onde estão sendo planejadas ações de elaboração de mapa de riscos laborais para os pescadores e atividades em promoção de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A Liga de Saúde da Família acredita que iniciativas como esta são fundamentais para formar profissionais comprometidos com o atendimento integral e humano às comunidades, capazes de enxergar o indivíduo de maneira complexa dentro de seu território e dos determinantes sociais que o cercam.

PALAVRAS-CHAVE: MFC; Graduação; Extensão

PO1187 - Liga McWhinney de medicina de família: processo pedagógico na escolha do nome

Sousa, LML [1]; Queiroz, OS [1]; Moreira, FB [1];
1 - Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA

Introdução: Na criação de uma Liga Acadêmica, junto com a definição dos seus objetivos, elabora-se em grupo o nome da liga, geralmente uma sigla. Na tentativa de fugir dessa constante, estudantes de medicina desenvolveram um processo que resultou na homenagem ao médico inglês Ian McWhinney, fundador do primeiro departamento de medicina de família do mundo e autor do manual sobre a disciplina. **Objetivos:** Esse trabalho apresenta o processo pedagógico de elaboração do nome da recentemente criada Liga McWhinney de Medicina de Família em curso de medicina de Sobral-CE. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Nas primeiras reuniões do grupo, o orientador da Liga sugeriu homenagear alguém que contribuiu para a medicina de família mundial. Foram enviadas aos ligantes fotos e pequenas biografias de médicos de destaque. Nomes como o de Kurt Kloetzel, Barbara Starfield, Juan Gervàs e William Osler foram apresentados aos estudantes e características de cada um foram apontadas na tentativa de associar suas contribuições à realidade da equipe. No final o nome de McWhinney foi escolhido e incorporado ao estatuto. A Liga realizou em seguida pesquisa aprofundada sobre sua vida e obra, apresentado em seminário. Posteriormente a nova Liga e seu nome foram apresentados ao Conselho de Ligas da Faculdade. **Resultados:** A princípio o nome causou estranheza na maior parte dos professores e alunos, servindo até como motivo para brincadeiras, pelo anglicismo e dificuldade de pronúncia, gerando certo desconforto entre os ligantes. Com o tempo, porém, todos aceitaram o nome, com reconhecimento mundial no meio dos médicos de família. A apresentação da vida do homenageado fortaleceu a decisão dos estudantes e ajudou a divulgar e esclarecer àqueles que ainda não haviam tomado conhecimento de quem se tratava. Apesar de desconhecido localmente, o nome de McWhinney tem reconhecimento internacional e deve auxiliar a Liga no processo de comunicação e troca de experiências com outros estudantes e profissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de elaboração do nome da liga foi enriquecido de aprendizado, sendo discutido conceitos e visões diferenciadas da especialidade, favorecendo o entendimento e apropriação da especialidade pelos estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: graduação; ligas acadêmicas; medicina de família e comunidade

PO1188 - Medicina de família e comunidade, uma experiência ampliada sobre a especialidade.

Sales MJV [1]; Sales MJV [1]; Shinkai H [1]; Coelho JSG [2];
1 - Universidade Federal do Ceará;
2 - Universidade Federal da Paraíba

Introdução: As técnicas e a prática da medicina de família e comunidade (MFC) constituem elementos essenciais na formação médica, permitem um elo entre a teoria e a prática e envolvem os estudantes numa perspectiva ampliada do cuidado em saúde coletiva, em prevenção e em promoção de saúde, com valorização da relação médico-paciente, visando garantir atendimento integral e longidutinal à comunidade assistida. **Objetivos:** Narrar a experiência pessoal da autora com a MFC e a atenção primária a saúde (APS) através de estágio extracurricular e vinculado à liga de medicina de família e comunidade, projeto de extensão da Universidade Federal do Ceará, no Centro de saúde da família dos Terrenos Novos, em Sobral. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pude acompanhar a rotina do Centro de saúde da família (CSF) dos Terrenos Novos, Sobral-Ceará, em sua assistência multiprofissional à saúde da comunidade do bairro. Participei do acolhimento da demanda da unidade, de visitas domiciliares, de rodas comunitárias e acompanhei, principalmente, o atendimento médico profissionais especialistas em MFC entre os meses de setembro de 2013 a dezembro de 2014, totalizando carga horária de 360 horas de estágio vinculado a prefeitura e com freqüência semanal de visitas ao CSF nos meus horários livres de atividades curriculares da faculdade. **Resultados:** A oportunidade de participação em forma de estágio no CSF com profissionais capacitados me proporcionou grande crescimento pessoal e profissional, possibilitou-me desenvolver com mais afinco a relação médico-paciente e facilitou o meu aprendizado e formação curricular, principalmente na disciplina de semiologia médica. Pude acompanhar o trabalho multiprofissional que garante o bom atendimento à comunidade. Conhecer as necessidades e demandas sociais e de saúde da massa populacional, bem como os princípios que regem a medicina de família e as diretrizes do sistema único de saúde, que defendem a promoção da saúde, a equidade, a integralidade e a longitudinalidade do atendimento. **Conclusão ou Hipóteses:** A grade curricular permite breve contato dos alunos com a MFC no internato. O estágio prolongado me permitiu desenvolver potencialidades em comunicação, raciocínio clínico, trabalho em equipe e na relação médico-paciente. Inseriu-me no campo prático do atendimento médico, da promoção e ações em saúde e no contexto social da comunidade, tendo sido de suma importância para a minha formação médica.

PALAVRAS-CHAVE: medicina de família e comunidade; formação médica; formação complementar

PO1189 - Medilhaço – Médicos Palhaços: Uma Sementinha.

Teixeira, RB [1]; Anselmi, RF [1]; Carvalho,ROR [1]; Firmino, LA [1]; Oliveira,SMC [1];
1 - Universidade Federal do Acre (UFAC)

Introdução: O ambiente hospitalar é lugar de apreensão e preocupação por parte dos pacientes e seus familiares, pois sua estrutura remete a lembrança da doença, o que pode influenciar no tratamento. A visita a crianças hospitalizadas integra o acadêmico de medicina à comunidade. **Objetivos:** Levar conforto e alegria para as crianças hospitalizadas – e seus acompanhantes – tornando sua estadia na unidade hospitalar mais agradável. Ressaltar a importância da humanização bem como estreitar e aperfeiçoar a relação médico-paciente desde o início da vida acadêmica.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Programa Medilhaço é composto atualmente por 30 acadêmicos de medicina que realizam visitas semanais no Hospital da Criança. Para mim; como acadêmica participante no ano de 2010, a experiência foi de um valor inestimável, pois propiciou um aprendizado que emprego hoje nos meus atendimentos médicos. Aprendi a valorizar o tempo com pessoas queridas, a ter paciência e atenção em cada ação e a perceber que a felicidade pode ser construída com situações simples e sempre com a mente aberta. Conto com a disposição e alegria de todos os integrantes do Programa para que o nosso grupo viva a cada ano, e seja sempre reciclado para um maior aproveitamento de nós, Grupo Medilhaço. **Resultados:** Ao total foram realizados 12 workshops de capacitação e aperfeiçoamento, 1 visita – piloto e 8 visitas ao Hospital da Criança. **Conclusão ou Hipóteses:** O Programa Medilhaço ao longo do tempo tem conseguido demonstrar sua importância na relação médico-paciente, além de promover a alegria no ambiente hospitalar, ajudando, assim pacientes e acompanhantes a terem melhores expectativas no tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Relação médico paciente; Humanização; Formação acadêmica

PO1190 - Metodologias Ativas na aprendizagem da educação na saúde: análise da produção científica

Silva LCC [1]; Mesquita KO [1]; Dias MSA [2]; Freitas CASL [2]; Linhares AKN [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Introdução: O ensino na saúde vem passando por processos de discussão, com o objetivo de formar profissionais mais possibilitados no agir e na resolução dos problemas de saúde do indivíduo e da coletividade. Assim, para integrar teoria e prática, serviço e ensino, surgem às metodologias ativas que colocam o estudante no centro do processo ensino-aprendizagem, tornando-o construtor do seu próprio conhecimento. **Objetivos:** analisar a produção científica sobre o uso de metodologias ativas de aprendizagem na educação na saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura utilizando-se para seleção dos artigos a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A pesquisa ocorreu nos meses de setembro a novembro de 2012. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na integra e publicados nos anos de 2001 a 2012; na língua portuguesa; que abordem os fundamentos teóricos das metodologias ativas de aprendizagem e Educação na Saúde. Excluiu-se toda produção duplicada. Amostra constituiu-se de 15 artigos. Os artigos foram lidos na íntegra e analisados quanto aos aspectos quantitativos e qualitativos, de forma descritiva. **Resultados:** Com a leitura emergiram três destaques: Inserção de abordagens pedagógicas inovadoras nos currículos de graduação e na formação técnica, apesar de alguns docentes ainda seguirem o modelo Flexineriano; Aplicação de metodologias ativas na capacitação de profissionais da saúde, que surge de forma a ressignificar a prática; Contribuições dessas metodologias para a formação e/ou capacitação das profissões em saúde de forma a impulsionar o aprendizado e superação de desafios. Verifica-se que uso das metodologias ativas motiva o discente e o direciona para buscar informações no intuito de solucionar impasse e promover seu próprio desenvolvimento, ampliando suas possibilidade e caminhos. **Conclusão ou Hipóteses:** Aplicação dessas metodologias demonstram benefícios na formação de profissionais de saúde. Quando empregadas nos processos de educação permanente é capaz de transformar o contexto de trabalho na saúde. Estas metodologias também têm contribuído para mudanças no modo de pensar e agir dos profissionais de saúde, que passam a interagir em um espaço plural de interesses, potencialidades e capacidades.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologias Ativas de Aprendizagem; Educação na Saúde

PO1191 - Metodologias inovadoras: experiência do curso de medicina da Universidade Federal do Tocantins

Hatano NT [1]; Moura FFM [1]; Costa BJS [1]; Bernardes FV [1]; Guimarães MSA [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: Inserido no contexto da transformação curricular, o curso de medicina da UFT, possibilita o desenvolvimento de estratégias educacionais que promovam a participação ativa dos aprendizes. A disciplina Saúde da Família – Vivência em Atenção Básica II desenvolve um modelo curricular que utiliza métodos ativos de ensino/aprendizagem por meio da Aprendizagem Baseada em Grupos de Discussão (GDs). **Objetivos:** Apresentar uma experiência das turmas de medicina da UFT com a dinâmica pedagógica de GDs criada na disciplina de Saúde da Família – Vivência em Atenção Básica II do oitavo período, e seu impacto na formação de um profissional crítico e reflexivo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os GDs foram baseados em 4 subgrupos: apresentação, complementação, questionamento e relatoria. Semanalmente, por meio de votação, foram elencados temas relevantes e recorrentes nas práticas vivenciadas na Unidade de Saúde. Inicialmente realizavam-se sorteios dos grupos, sendo que cada grupo, desempenhava uma função. O grupo responsável pela apresentação realizava a explanação inicial sobre o tema. O grupo de complementação, por sua vez, contribuía com informações adicionais e/ou com aprofundamento da temática. O grupo de questionamento realizava perguntas aos alunos, de modo a suscitar o raciocínio clínico e a capacidade reflexiva. A relatoria era responsável por documentar as discussões. **Resultados:** A adoção desta metodologia baseada em grupos de discussão proporcionou maior reflexão e consequente aproximação da teoria com a prática, acompanhada de entusiasmo e interesse dos alunos, uma vez que os graduandos buscavam na sua vivência cotidiana problemas para serem teorizados durante os GDs. Verificou-se ainda que, os alunos tornam-se mais polivalentes em termos de conhecimento e ação, demonstram maior interesse em abrir novos horizontes de investigação, consolidam melhor o hábito de estudo contínuo e revelam maior capacidade de aprendizagem e de trabalho em equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** Nesta metodologia, o professor desenvolve o papel de tutor ou facilitador do processo ensino-aprendizagem, motivando os estudantes a buscarem as informações. Diante do exposto, concluiu-se que a adoção de metodologias ativas é um caminho viável para atingir êxitos na formação de profissionais com habilidades e competências para atuarem com qualidade e resolutividade no Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Grupos de discussão; Vivência em APS; Medicina UFT

PO1192 - Monitoria e Plataforma Modlle como ferramentas da disciplina Saúde e Comunidade

Castro TA [1]; Pires RCB [1]; Silva AA [1]; Rodrigues LN [1]; Júnior AHSC [1];
1 - Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Introdução: A monitoria atua com o objetivo de despertar nos estudantes o interesse pela docência, sendo importante no processo de formação do estudante e possibilitando o despertar de um maior apreço do monitor pela disciplina que trabalha. O uso de tecnologias da educação à distância é um meio ativo e colaborativo, além de maleável ao tempo e espaço dos estudantes. **Objetivos:** Relatar a atuação dos monitores da disciplina de saúde e comunidade utilizando novas tecnologias de ensino-aprendizagem no acompanhamento dos estudantes do primeiro período de medicina da Universidade Federal do Vale do São Francisco. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A disciplina saúde e comunidade é oferecida aos estudantes do primeiro período de medicina e possibilita, por meio de práticas, uma vivência dos assuntos discutidos em sala de aula, proporcionando uma sensibilização das necessidades de saúde da comunidade a qual estamos inseridos, além da liberdade para construir projetos de intervenção que coloca o estudante no campo da extensão universitária. O acompanhamento se dá por meio da preceptoria e monitoria com uso do Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) da Plataforma Modlle disponibilizado pelo Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal do Vale do São Francisco (NUTESVASF/UNIVASF) onde são enviados relatórios e acesso ao material digital. **Resultados:** A monitoria possibilitou o planejamento das ações junto com o professor orientador, guiando as atividades da monitoria de maneira efetiva. A vivência da monitoria se deu através do acompanhamento e orientação dos discentes na produção das atividades práticas da disciplina que inclui construção de relatórios e de um projeto de intervenção. O acompanhamento foi facilitado pelo uso do AVA que se tornou uma ferramenta facilitadora no processo de disponibilização de material digital e entrega de relatórios. A avaliação dos relatórios constituiu de uma análise das percepções dos estudantes em relação ao conteúdo vivenciado na prática, onde eles têm contato com a opinião da equipe e população. **Conclusão ou Hipóteses:** A monitoria proporcionou aos monitores um maior interesse pela Atenção Primária à Saúde, além de promover uma transmissão mais horizontal de saberes e experiências entre os estudantes. O ambiente virtual pode ser avaliado positivamente como ferramenta de acompanhamento e familiariza os discentes com o Telessaúde, ferramenta de Educação Permanente a ser utilizada por esses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Monitoria; Ambiente Virtual de Aprendizagem; Atenção Primária à Saúde

PO1193 - Múltiplos cenários de prática na residência de Medicina de Família e Comunidade

Oliveira VG [1]; Fontão PCN [1]; Medeiros Jr. ME [1];
1 - Hospital Santa Marcelina (HSM)

Introdução: O Médico de Família e Comunidade (MFC) é o primeiro contato do paciente com o serviço de saúde, devendo, ser um profissional com perfil diferenciado, visão sistêmica e integral do indivíduo e da família, tecnicamente competente e humanizado. A residência médica é o método padrão ouro para a formação do MFC, período no qual o médico residente deve transitar por vários cenários de prática. **Objetivos:** relato de experiência de um residente em Medicina de Família e Comunidade inserido em vários cenários de prática, durante a residência médica, demonstrando a importância desta multiplicidade de cenários para a formação do MFC, qualificado e preparado para a prática dessa especialidade médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante o primeiro ano da residência além de 60% do tempo em Unidade Básica de Saúde com Estratégia Saúde da Família, tem a vivência em pronto socorro adulto, infantil e de ginecologia e obstetrícia; Centro de Atenção Psicossocial Adulto; serviço de atenção domiciliar e enfermaria de cuidados paliativos. No segundo ano os cenários adicionais propostos além da UBS são Centro Obstétrico; enfermaria, pronto socorro e ambulatório psiquiátricos; neonatologia; serviço de atenção domiciliar, ambulatório de pequenas cirurgias e pronto socorro adulto. **Resultados:** O residente em Medicina de Família e Comunidade foi bem aceito pelos diversos profissionais com que teve contato nos cenários de prática do programa. A experiência serviu para conhecer o papel dos diversos níveis de atenção a saúde e suas complexidades, bem como divulgar e aproximar o MFC das outras especialidades médicas construindo uma relação de mais respeito e reconhecimento da especialidade. A vivência e o contato com inúmeras especialidades médicas foram extremamente enriquecedores, ampliando a visão clínica para um vasto número de patologias e atualização em relação ao manejo das mesmas. **Conclusão ou Hipóteses:** a inserção do residente em Medicina de Família e Comunidade em múltiplos cenários de prática contribui para a preparação de um profissional capaz de resolver 80 a 90% dos problemas de saúde que lhe forem demandados e identificar a necessidade de encaminhamento para outras especialidades e formação de um médico que coordena com qualidade e responsabilidade o cuidado da população atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Residência MFC; Múltiplos cenários de prática; Formação de qualidade

PO1194 - O ambiente escolar enquanto campo de aprendizagem

Silva MP [1]; Costa CC [1]; Candido CO [1]; Araújo ESC [1];
1 - Universidade de Uberaba(UNIUBE)

Introdução: A educação e promoção em saúde encontram-se inseridas na Atenção Primária à Saúde (APS), a qual preconiza uma abordagem biopsicossocial dos indivíduos. Um dos locais de prática da APS é o ambiente escolar, visto que possibilita uma visão integral da criança e do contexto no qual está inserida, apropriando-se ainda de conceitos da Medicina da Família e Comunidade (MFC). **Objetivos:** Incorporar o estudante do terceiro período de Medicina da Universidade de Uberaba no âmbito escolar como campo de aprendizagem, a fim de que esse possa desenvolver e aprimorar as habilidades necessárias para cumprir sua função social de cuidador e educador. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas atividades de educação e promoção em saúde durante o primeiro semestre de 2014, com 28 alunos do 1º ano E do Ensino Fundamental da Escola Municipal José Geraldo Guimarães (EMJGG) em Uberaba, Minas Gerais. Semanalmente, por cerca de uma hora, promovíamos palestras educativas e apresentações lúdicas sobre higiene pessoal, alimentação saudável e prevenção de doenças, sendo que teatros, paródias e cartazes ilustrativos foram os recursos mais utilizados, priorizando sempre a total integração dos alunos com a prática. Visando explorar o contexto social por trás de cada aluno, analisamos também núcleo familiar e a comunidade circundante, por meio de visitas domiciliares. **Resultados:** Ao final de cada atividade observamos um estreitamento do vínculo com os alunos do 1º ano E da EMJGG, que cada vez mais demonstravam cooperação e intimidade com as práticas de manutenção da saúde. O contato com as crianças e com suas famílias possibilitou que expandíssemos nossa percepção acerca do processo saúde-doença, pois pudemos primeiramente avaliar as crianças enquanto indivíduos isolados e depois, com as visitas domiciliares, conseguimos justapor cada criança em seu contexto familiar. **Conclusão ou Hipóteses:** A ampliação dos campos de prática é imprescindível para uma formação médica integral e generalista, afastando o modelo biomédico - centrado na doença e focando na percepção holística, beneficiando além do médico em formação, a comunidade envolvida na prática.

PALAVRAS-CHAVE: formação médica; ambiente escolar; percepção holística

PO1195 - O ensino da atenção primária em universidade pública no sul do país

Yoshizawa JK [1]; Lopes FRG [1]; Contardi EB [1]; Oliveira RZ [1]; Esteves RZ [1];
1 - Universidade Estadual de Maringá (UEM)

Introdução: Com 40 vagas anuais, o curso de medicina da Universidade Estadual de Maringá foi implantado em 1988 na vigência da conquista e regulamentação do SUS. Criado com uma proposta inovadora, o projeto pedagógico foi modificado e o currículo adquiriu características tradicionais. **Objetivos:** Apresentar a evolução do ensino da APS do curso de medicina na Universidade Estadual de Maringá-PR (UEM). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante mais de dez anos, a aproximação do acadêmico de medicina com o sistema público de saúde inseria-se no currículo em duas disciplinas: Medicina Social/ Epidemiologia e o Estágio em Saúde Pública. Em 1991 a inclusão da escola no Projeto CINAEM promoveu discussões para que o curso oportunizasse aos acadêmicos, maior contato com os problemas de saúde da população. Nos anos subsequentes pouco se avançou. Incentivados pelas DCN (2001) e o Pró-Saúde (2005), foram impulsionadas na escola algumas modificações. Em 2005 foi implantado o Internato em saúde Coletiva, 2009 a Medicina de Família e Comunidade (MFC) surgiu como uma disciplina da graduação e neste mesmo a residência de MFC. **Resultados:** Foram identificados avanços neste percurso; a diversificação dos ambientes das práticas, integração escola-comunidade, maior sustentabilidade na parceria com a rede pública de saúde, a introdução curricular dos fundamentos conceituais /técnicas/ práticas da MFC e a implantação da residência nesta área estratégica do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** O cenário da APS tornou-se presente na escola, mas continua o desafio para alcançar a inserção longitudinal, contínua, ao longo de todos os anos da graduação.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino; Atenção Primária a Saúde; Projeto Pedagógico

PO1196 - O ensino da avaliação funcional da pessoa idosa

Fonseca WLMS [1]; Fonseca MMA [1]; Alves-Oliveira MF [1];
1 - Centro Universitário de Volta Redonda UniFOA

Introdução: É proposta da PNSPI a inclusão nos currículos escolares da discussão do processo do envelhecimento, da desmistificação da senescência e a adequação de metodologias e material didático para formação de profissionais na área da saúde. **Objetivos:** Identificar o conhecimento dos profissionais de saúde da equipe da estratégia saúde da família, sobre a avaliação funcional do idoso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa descritiva exploratória, com abordagem quantitativa. Campo de coleta de dados: Unidades de Saúde da Família do município de Pinheiral, RJ. Sujeito: profissionais de saúde de curso superior da estratégia saúde da família. Instrumento de Coleta de dados: questionário com perguntas abertas e fechadas.**Resultados:** Os profissionais médicos, enfermeiros e fisioterapeutas tiveram contato anterior na graduação sobre propedêutica do idoso, mas metade deles não conhecem ou não praticam a avaliação funcional. O número de profissionais que não praticam a avaliação funcional é maior entre os dentistas e nutricionistas, mas a maioria dos profissionais dessas categorias não teve aulas durante a graduação específicas sobre atendimento à pessoa idosa. Os profissionais sentem necessidade de maiores informações, atualizando seus conhecimentos sobre saúde do idoso e de um instrumento que os capacite para melhorar sua prática. **Conclusão ou Hipóteses:** Os estudantes dos cursos da saúde têm parte de sua formação nas unidades básicas e unidades da estratégia de saúde da família, sob a preceptoria de profissionais generalistas ou especialistas em saúde da família. É preciso a promover a capacitação dos profissionais atualizando o conhecimento e desenvolvendo a capacidade de comunicação com o idoso e com os colegas da equipe multiprofissional

PALAVRAS-CHAVE: idoso; educação atenção primaria; avaliação funcional

PO1197 - O ensino da gestão em saúde durante o internato: médico também planeja

Ventura AV [1]; Caetano RA [2]; Amuy FF [2]; Furtado ZA [2]; Silva AC [2];
1 - Universidade de Uberaba (UNIUBE)/ Universidade Federal do Triangulo Mineiro (UFTM);
2 - Universidade de Uberaba (UNIUBE)

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina colocaram a Gestão em Saúde como uma área de competência a ser adquirida por todos os médicos. Apesar de grande parte dos cursos possuírem na grade curricular disciplinas teóricas com o tema, a abordagem costuma ser eminentemente teórica e não há práticas da vivência cotidiana do médico exercendo também ações de gestão. **Objetivos:** Realizar uma reflexão teórica breve sobre a importância da construção de habilidades e competências de gestão em saúde durante a formação médica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo traz um relato de experiência de estágio durante Internato do Curso de Medicina. Os acadêmicos foram inseridos no trabalho diário de uma equipe de saúde da Família, com um preceptor Médico de Família e Comunidade (MFC). Diariamente havia discussão clínica, enfatizando a importância da gestão do cuidado, utilizando as melhores evidências existentes e buscando reflexões sobre as diferenças da abordagem do especialista focal com a do MFC. Também foi realizada a coleta dos dados sobre os atendimentos efetuados e foi produzido um perfil epidemiológico descritivo com posterior proposta de intervenções para melhoria da atenção em saúde. **Resultados:** A maioria dos acadêmicos desconhecia que a gestão em saúde deve fazer parte das competências dos médicos, tanto quanto a semiologia e a terapêutica. Apesar de já terem tido disciplinas teóricas com o tema durante a formação médica, eram ações julgadas meramente burocráticas de preenchimento de papéis, sem influência no trabalho médico. A experiência vivenciada, com um preceptor capacitado e motivado, incentivando e colaborando na coleta diária de dados sobre os pacientes atendidos, e discutindo ao final do estágio as informações coletadas, possibilitou adquirir a habilidade de gestão como parte das atividades inerentes aos médicos em todos os níveis de atenção. **Conclusão ou Hipóteses:** Há uma dicotomia entre o agir e o pensar dos médicos, executando ações as quais não analisa. Há um predomínio de outras categorias profissionais exercendo a gestão e relegando os médicos apenas ao desempenho da clínica. O ensino da gestão os capacitará para atuarem mais efetivamente no seu próprio trabalho e na melhoria dos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: EDUCAÇÃO MÉDICA; GESTÃO EM SAÚDE; PLANEJAMENTO EM SAÚDE

PO1198 - O ensino e aprendizagens nos internatos em APS no estado de Penambuco

Souza Jr. IF [1]; Batista NA. [2];
1 - UFPE/Secretaria de Saúde de Caruaru;
2 - UNIFESP

Introdução: O internato em Atenção Primaria a Saúde é indispensável para o desenvolvimento de formação do médico ocorrendo em forma de estágio nos últimos dois anos dos cursos promovendo desenvolvimento de habilidades e atitudes. A APS é o setor da atenção a saúde prioritário nas políticas públicas brasileiras, tendo em vista, sua fase de consolidação e a mudança do modelo de atenção a saúde. **Objetivos:** Definir como se dar o processo de ensino e aprendizagem nos internatos que tem a APS como campo de prática em todas as escolas públicas do estado de Pernambuco.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um estudo tipo corte transversal com abordagem qualitativa e quantitativa, na intenção de somar, captar e produzir saberes por meio destas abordagens combinadas, aproximando assim da realidade complexa que se buscou estudar . A dialética provocada nesta pesquisa ganha forma e dimensão a partir dos diferentes encontros entre estudantes e preceptores, estudantes e gestores educacionais, gestores educacionais e preceptores, todos acompanhados dos dados documentais que refletem a fala do coletivo das escolas. **Resultados:** O ensino nos Internatos em APS das escolas Públicas de PE tem pouca carga horária, baixa relação professor estudante, acontece na fase terminal do curso e tem pouca articulação com as disciplinas do curso médico. São estágios de 8 a 20 semanas de 30 a 44 horas semanais, desenvolvidos em Unidades de Saúde da Família. O ensino desenvolve-se a partir do contato dos estudantes com os coordenadores do estágio, com os preceptores, com as equipes de saúde e com a comunidade. Ocorre uma relação de aprendizagem onde quem ensina aprende e quem aprende ensina, inclusive mediatizada pelo meio, numa base ideológica pedagógica ainda em crescimento, problematizadora e libertária. **Conclusão ou Hipóteses:** Um modelo de aprendizagem que tem no território o desenvolvimento e o alvo de seu aprendizado: um território vivo, humano, que produz humanismo nos estudantes e a capacidade de lidar com a integralidade da saúde. Uma aprendizagem em sintonia com as diretrizes para o ensino em APS e com as Diretrizes Curriculares Nacionais

PALAVRAS-CHAVE: ensino; aprendizagem; internato

PO1199 - O ensino médico clama: mais MFC, por favor!

Oliveira Júnior JM [1]; Oliveira Filho JHL [1]; Guimarães WSG [1]; Boaventura LCS [2]; Lins MM [2];
1 - Universidade Federal do Amazonas (UFAM);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA - Manaus)

Introdução: O ensino médico direciona-se para a formação de profissional capaz de lidar com diversas problemáticas e que tenha a Atenção Primária à Saúde (APS) como base, porém para tal, o estudante tem que ser capaz de entender a importância e a resolutividade da APS de forma prática, ou seja, com a vivência.**Objetivos:** Relato de experiência de estudantes do sexto ano do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas inseridos em unidade escola em Medicina de Família e Comunidade (MFC) na cidade de Manaus – Amazonas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante três semanas os estudantes foram inseridos em atividades da unidade escola com foco em ações externas, a fim de entenderem a realidade da população e o processo de trabalho de todos os profissionais da equipe na sua capilaridade. Além do mais, participavam de palestras, rodas de conversas e reuniões com o propósito de ficarem a par das atividades da unidade e dos conceitos e princípios ímpares da MFC. Ao decorrer das atividades, era nítida a empolgação dos estudantes finalistas, jamais inseridos em APS durante o internato, com as atividades e entendendo a resolutividade e a singularidade que o Médico de Família e Comunidade traz para a APS juntamente com uma equipe articulada. **Resultados:** Os estudantes adentraram ao estágio acreditando que a APS era de baixa resolutividade e que os princípios eram bem redigidos, mas que não se aplicavam de forma prática. Traziam conceitos da tradicional educação médica, centrados no ensino em hospitais, afinal haviam passado 1 ano e meio inseridos nestes locais no decurso do internato. Durante as atividades, foram mergulhados em conceitos e numa abordagem diferente, vivenciaram que o médico de família e comunidade não é um médico que sabe menos, e sim é o profissional preparado para estar no centro das redes de atenção à saúde, pois conduz o ser humano na sua singularidade e complexidade, com baixa densidade tecnológica e com resolutividade. **Conclusão ou Hipóteses:** É imprescindível que o estudante de medicina seja inserido de forma precoce e contínua em atividades que tangem à MFC, pois através dessa abordagem, os teóricos princípios que regem a APS, as diretrizes curriculares do curso de Medicina e o Sistema Único de Saúde (SUS) poderão torna-se práticos e reais.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Medicina de Família e Comunidade; Atenção Primária à Saúde

PO1200 - O olhar do estudante de medicina sobre a Atenção Básica

Gallo AO [1]; OliveiraABde [2]; Giusti BB [3]; Muramoto MT [4];
1 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP);
2 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo;
3 - Fundação Faculdade de Medicina;
4 - Universidade de São Paulo;

Introdução: Como estagiários do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – Redes de Atenção Psicossocial (PET - RAPS) e estudantes de medicina da FMUSP, traçamos um olhar acerca das experiências compartilhadas no programa, reavaliando os limites do nosso currículo e repensando as contradições do ensino médico na atual conjuntura da universidade pública no país. **Objetivos:** Fazer um relato da experiência de 2 anos frente às contradições da formação médica e o contato com o PET, comparando diferentes concepções acerca do processo de adoecimento. Dissecar tais diferenças e elucidar sua origem e seu impacto na formação dos profissionais e na efetividade das ações em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** São várias dimensões de análise, seja pelo trabalho com os profissionais de variadas categorias, seja pela experiência com diversos equipamentos sociais (públicos). Nesse sentido, seria um tanto previsível afirmar que nossa atuação frente a usuários do Instituto de Psiquiatria (Ipq) do HC-USP nos mostrou profundas divergências com a experiência que tivemos no trabalho junto a Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial e Centro de Convivência e Cooperativa, principalmente quanto ao perfil dos profissionais que atuam nas unidades e a conformação das dinâmicas das equipes de saúde. **Resultados:** O programa nos proporcionou discutir as contradições do currículo médico e a democracia entre as categorias de saúde – visando a reverberação que essas configurações implicam no cuidado e na efetividade das ações em saúde. Problematizamos a formação médica (nível de abrangência) e o destino do recém-egresso (sistema público x sistema suplementar). Além disso, o recorte de usuários HC-USP e HU-USP, em contraposição ao perfil dos que acompanhamos nos demais equipamentos sociais supracitados, gerou vários significados, tanto no que concerne às necessidades de saúde da população (grau de especialização da atenção necessária) como no espaço onde se dá o cuidado (na comunidade ou no hospital) **Conclusão ou Hipóteses:** O olhar sobre currículo médico, trabalho multissetorial, público e privado no SUS, atuação comunitária, princípios do sistema de saúde e efetividade das ações é fundamental para entender que profissionais a universidade está formando. A experiência com a equipe multi enriqueceu nossa formação e nos mostrou contradições existentes no nosso currículo da universidade e nas equipes de saúde do SUS

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Saúde Mental; Dependência Química

PO1202 - O PET/Rede Cegonha-Niterói e suas implicações nos processos de trabalho

Selles BRS [1]; Pereira AV [2]; Souza DC [2]; Oliveira ML [2]; Oliveira JBS [1];
1 - Programa Médico de Família de Niterói;
2 - Universidade Federal Fluminense (UFF)

Introdução: A inserção dos estudantes nos serviços de saúde vem sendo utilizada como ferramenta pedagógica para formação de recursos humanos, objetivando a formação de profissionais capazes de enfrentar os desafios atuais da atenção à saúde. Poucos são os estudos que se propõem a observar as implicações da integração ensino-serviço sob a ótica dos profissionais do serviço, atores essenciais nesta articulação. **Objetivos:** Avaliar o impacto da presença do estudante na perspectiva dos profissionais de uma unidade básica de saúde no município de Niterói, considerando as mudanças provocadas pela participação do aluno na rotina do serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PET-Rede Cegonha/Niterói se propõe a realizar uma pesquisa, com levantamento de informações sobre o funcionamento da rede de atenção materno-infantil, a partir da narrativa do aluno-sombra, que elege uma gestante para acompanhar durante toda a sua gestação, parto e puerpério. Participaram alunas de Nutrição e de Psicologia da Universidade Federal Fluminense, que fizeram diários de campo e entrevistas a partir das vivências no módulo de Médico de Família do Maceió-Niterói durante o ano de 2014, que foram utilizados como disparadores de reflexões e foco das intervenções. **Resultados:** Dividimos os resultados em diferentes aspectos: 1.Papel individual do estudante: não se reconhecer ainda como profissional permite que o aluno se coloque mais próximo do usuário, se tornando um aliado do serviço na construção de vínculos com usuários; 2.Estudante como indutor de mudança nas práticas dos profissionais: o perfil questionador, quando a equipe é receptiva, promove uma busca por uma assistência de excelência. A equipe se sente motivada a criar mais espaços educativos e de discussão de casos; 3.Fortalecimento da Rede: os alunos circulam entre unidades, promovendo encontros entre serviços de diferentes níveis de atenção, buscando soluções para melhoria da qualidade da assistência. **Conclusão ou Hipóteses:** A valorização da autonomia do estudante e sua responsabilização como parte da equipe são capazes de transformar o processo de trabalho da unidade de saúde. Ele é capaz de produzir questionamentos, contribuir com conhecimento e olhares que produzem novas práticas. Isso só é possível com uma rede que perceba a formação como ferramenta potencializadora de reflexões e ações sobre o seu próprio serviço

PALAVRAS-CHAVE: integração ensino-serviço; educação em saúde; formação e práticas de saúde

PO1203 - O Projeto Pedagógico de um curso da saúde na visão de docentes.

Maia FN [1]; Pereira AMC [1]; Cavalcante JLR [1]; Bessa VH [1]; Ávila MMM [1];
1 - Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a base do Sistema Único de Saúde (SUS), que prioriza a promoção de saúde e a prevenção de doenças. Nos países onde funciona adequadamente, sua resolubilidade é de 80% dos problemas de saúde da população. Portanto, sua abordagem nos cursos da saúde deveria permear toda a graduação, preparando melhor os futuros profissionais para atuarem nesse nível da rede do SUS. **Objetivos:** Caracterizar a percepção dos docentes sobre o Projeto Pedagógico (PP) do Curso de Nutrição da Universidade Estadual do Ceará (UECE), com ênfase na sua estruturação curricular e abordagem para a temática da APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho é parte de um estudo mais amplo denominado: "Avaliação da formação de profissionais de saúde de nível superior pelas escolas públicas em Fortaleza-CE" com financiamento CNPq/Funcap. Neste recorte, foram entrevistados 43 professores do curso de Nutrição da UECE. As entrevistas foram realizadas utilizando um roteiro semiestruturado contendo abordagens sobre o curso de Nutrição. O registro foi por meio da gravação. As respostas foram transcritas e sistematizadas. A análise teve como parâmetros as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). **Resultados:** A análise demonstrou que, apesar do PP do curso de Nutrição ter sido elaborado paralelamente à construção das DCN, está de acordo com estas. Entretanto, metade dos docentes afirmaram conhecimento sobre o PP. Em sua percepção, a APS está contemplada somente nas disciplinas Políticas Públicas de Saúde, ofertada no quarto semestre e Nutrição e Saúde Pública, ofertada no sexto. Apenas dois professores citaram o Estágio Supervisionado em Saúde Pública como disciplina relacionada à APS, sugerindo desconhecimento sobre a importância de formar profissionais comprometidos com o fortalecimento do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** O desconhecimento sobre o PP pelos docentes demonstra grande fragilidade do processo formativo e a falta de integração entre os diferentes conteúdos curriculares, contribuindo para uma formação deficiente, que segundo as DCN deve ser generalista. O pouco reconhecimento sobre as disciplinas que abordam a APS mostra a falta de transversalidade que deveria pautar os conteúdos relacionados ao tema.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Projeto Pedagógico; Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Superior

PO1204 - O Sistema de Saúde Egípcio: Um paralelo com a realidade do SUS

Vaz CHM [1]; Simon E [1];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: Um sistema de saúde é o conjunto de ações e programas implementados, tanto pela administração pública quanto pela iniciativa privada; cujo financiamento pode ser público, privado ou misto, de acordo com a estrutura planejada. Eles são diferentes em diversos lugares do mundo e carregam consigo uma capacidade de modificar o estilo de vida de uma população a depender de como é planejado e construído. **Objetivos:** Este trabalho visa relatar a experiência de intercâmbio de um estudante de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba em sua imersão no sistema de saúde egípcio por 45 dias e suas impressões diante de uma realidade distante e diferente do nosso Sistema Único de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Egito é um país do Norte da África, com 20 milhões de habitantes e um sistema de saúde dividido em três setores: Governamental, paraestatal e privado. O primeiro é representado pelo Ministério da Saúde e População (MOHP) e maior provedor de serviços de saúde; atua de forma administrativa e como prestador de serviços. É responsável por planejar, supervisionar e gerenciar os programas de saúde, pelo cuidado primário, preventivo e curativo. O setor paraestatal é gerido pelo Estado, mas é autônomo e tem o MOHP como partícipe das tomadas de decisão. Este setor é responsável por organizações fundamentais na saúde pública do país. O setor privado se assemelha à rede de saúde suplementar do SUS. **Resultados:** Dentre os programas de promoção de saúde, pode-se destacar a educação em saúde, o programa de saúde na escola, saúde ambiental e controle de acidente de trânsito; a expansão do programa nacional de imunização e o programa de planejamento familiar. Existem 230 unidades descentralizadas do MOHP pelo país e funcionam como secretarias municipais do nosso SUS. Sob a responsabilidade do setor paraestatal estão: A Health Insurance Organization (HIO) – com 39 hospitais, 7141 clinicas-escola, 1040 policlínicas e 100 farmácias -, Curative Care Organization (CCO) – com 11 hospitais, com mais 2000 leitos – e General Organization of Teaching Hospitals and Institutes(THO) – com 18 hospitais e institutos. **Conclusão ou Hipóteses:** O sistema de saúde egípcio é tão complexo quanto o Sistema Único de Saúde brasileiro, com seus vieses e suas particularidades. O fato de não ser totalmente gratuito cria uma grande barreira de acesso ao sistema. É um sistema que impressiona pela complexidade, mas foge dos princípios da universalidade e da participação popular que nos são tão presentes.

PALAVRAS-CHAVE: Sistemas de Saúde; SUS

PO1205 - O Técnico Pedagógico e a Integração Ensico Serviço no Curso de Medicina.

Dimarzio, G. [1]; Fonseca MRCC [1]; Calixto AATF [1]; Guimarães ECJ [1]; Verri BHMA [1];
1 - Faculdade São Leopoldo Mandic

Introdução: O Curso de Medicina da São Leopoldo Mandic iniciou suas atividades em consonância com as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Relata-se aqui a experiência exitosa do papel do técnico pedagógico em auxiliar nas atividades teóricas e práticas de cada disciplina, principalmente se aproximando da equipe assistencial. **Objetivos:** Descrever a inclusão do técnico pedagógico na formação dos graduandos de Medicina da Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência sobre a inserção do técnico pedagógico na formação dos graduandos de Medicina. São profissionais de saúde, com formação de nível superior, da rede municipal dos municípios, a partir de um processo seletivo. São ao mesmo tempo estudantes de Curso de Extensão em Preceptoria na Atenção Primária à Saúde (APS), recebendo uma bolsa mensal e concluindo suas atividades ao final do semestre com um trabalho de conclusão de curso buscando sistematizar o conhecimento adquirido, assim então recebendo um Certificado do mesmo. Atuam em parceria com dois docentes, referências para um grupo com 10 alunos . **Resultados:** Em todas as disciplinas os alunos são convidados propor e executar ações conforme as necessidades locais, realizando conjuntamente ações de caráter individual e coletivo, sempre com a lente da tríade Educação em Saúde, Gestão do Cuidado e Atenção à Saúde. O Curso tem a disciplina de Saúde da Família e Comunidade em todos os seus semestres. Há o reconhecimento da pertinência da atividade dos técnicos, tanto por docentes, como pelos estudantes e também gestores da Rede e profissionais das Unidades de Saúde, com clareza da satisfação experimentada por eles, proporcionada pela valorização de experiências concretas e problematizadoras. **Conclusão ou Hipóteses:** CONSIDERAÇÕES FINAIS: A natureza complexa e multifacetada da formação médica exige permanente reflexão sobre a metodologia adotada, por estar diretamente relacionada à capacidade de absorção e retenção de conhecimentos. A incorporação do técnico pedagógico possibilitou concretude na parceria ensino-serviço-comunidade e ressignificação do processo de aprendizagem.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino de Medicina; Integração Ensino Serviço; Atenção Primária à Saúde

PO1206 - O trabalho de preceptoria na Residência Multiprofissional em Saúde.

Silva, EMS [1]; Rodrigues AMS [1]; Soares IC [1]; Souza CM [1]; Alves, DLG [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Crateús-Ce(SMS Crateús)

Introdução: Este trabalho faz uma análise sobre do papel do preceptor na Residência Multiprofissional em Saúde. A residência, busca ativar-formar lideranças técnicas, científicas e políticas, através da interiorização da educação permanente. A formação tem como base o acompanhamento dos preceptores que facilitam o processo de instrução entre os residentes, a unidade formadora e demais profissionais envolvidos. **Objetivos:** Analisar o papel do preceptor na implantação/efetivação da residência sobre a prática profissional; Identificar fragilidades e potencialidades do referido processo, confrontando a atuação e vivência dos núcleos profissionais dentro das ênfases saúde da família, saúde mental e coletiva. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O referido trabalho tem como objeto de intervenção o papel do preceptor no processo de implantação da residência, que se deu a partir do empenho conjunto da ESP, Secretaria Municipal de Saúde de Crateús, preceptores, residentes e profissionais do serviço. Realizou-se observação livre dos trabalho dos preceptores e residentes, rodas de conversa e avaliação da efetivação da residência. Para a confecção das atividades, considerou-se o período inicial da residência, que foi de abril de 2013 a fevereiro de 2015. **Resultados:** Como resultados, considera-se que apesar de algumas fragilidades que envolvem a estruturação da residência e aspectos formativos dos preceptores, todo o processo gerou transformações nas atividades de trabalho dentro da Estratégia Saúde da Família e proporcionou aos profissionais um olhar ampliado sobre a atuação diferenciada no campo da atenção primária à saúde. Compondo-se num dos modelos requeridos para grandes transformações de uma sociedade, reforçando a necessidade de um processo de Educação Permanente. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se, portanto, pela importância do preceptor na Residência Multiprofissional em Saúde, dado a sua contribuição aos profissionais enquanto "atores e educadores". A qual essencialmente nos confere competências, por tratar detalhes e embasamentos teóricos ao ambiente educacional da área de saúde. Propondo num sentido bem definido, o cuidar e o formar indivíduos críticos e participativos.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Multiprofissional em Saúde; Educação Permanente; Preceptoria

PO1207 - O Universitário transformador na comunidade: pequenas ações, grandes inovações!

Souza MCA [1]; Melo DNS [1]; Pádua TC [1]; Côrtes Junior JCS [1]; Costa EMA [1];
1 - Universidade Severino Sombra (USS)

Introdução: Utilização de cenários externos no processo ensino-aprendizagem é fundamental para graduação médicos valorizadores do vínculo com comunidade e do emprego da tecnologia leve no processo de trabalho. Para viabilizar esta formação, inseriu-se os alunos do 1º. ao 3º. período na comunidade, onde realizam ações via projeto O Universitário Transformador na comunidade: pequenas ações, grandes inovações! **Objetivos:** Relatar a experiência do Curso de Medicina da USS com a inserção atuação precoce dos alunos na comunidade, descrevendo a metodologia adotada, os desdobramentos pedagógicos e sociais proporcionados por esta inovação no processo ensino-aprendizagem de medicina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Alunos medicina USS têm oportunidade realizar prática valorizadora cuidados primários em saúde, empregar tecnologia leve, compreender relevância determinantes da saúde para adoecimento, identificar demandas por ações educação em saúde e desenvolver competências para resolução maioria agravos. Alunos 1º, 2º. e 3º. período organizados em grupos (G3), compostos por um acadêmico de cada período visitam famílias. Cada acadêmico, de acordo com o período que está matriculado, desempenha função: 1º. período: cadastra família, mapeia território, identifica determinantes processo saúde-doença; 2º: desenvolve ações de educação em saúde e confecciona genograma e ecomapa; 3º: atividades assistenciais. **Resultados:** No Projeto O Universitário Transformador na comunidade: pequenas ações, grandes inovações! (Apoio: Faperj), os alunos interagem com série de desafios e conflitos do cotidiano das famílias, inclusive na relação com a saúde e com o cuidar da saúde, em no seu espaço de vida. O projeto privilegia ensino baseado na resolução dos principais problemas da população, majoritariamente relacionados à atenção básica à saúde, por alunos reunidos em pequenos grupos, que realizam ações estruturadas a partir das necessidades de saúde identificadas nos moradores da comunidade, com priorização de atividades que tenham relevância social, a do modo de vida da população e ao perfil demográfico e epidemiológico. **Conclusão ou Hipóteses:** Representa inovação metodológica de inserção precoce dos alunos em cenários externos, nos quais compreendem que são protagonistas do processo ensino-aprendizagem e os docentes facilitadores desta aprendizagem, aptos a motivá-los para a busca do saber científico e acadêmico balizado não só em dados epidemiológicos e clínicos, mas também em valores humanos e sociais.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária à saúde; educação médica; aprendizagem

PO1208 - Observação etnográfica – avaliação da Residência em Medicina de Família e Comunidade

Fontão, PCN [1]; Medeiros JR, Martim E. [1];
1 - Hospital Santa Marcelina

Introdução: residência de Medicina de Família e Comunidade (RMFC) do Santa Marcelina 60% do tempo se desenvolve no âmbito da Estratégia Saúde da Família. A observação é Estratégia de Avaliação. Entre maneiras de agir e interagir, observar características de trabalho, conversa, do cuidar das relações, expressar gosto, desgosto, felicidade, dúvida, raiva, conflitos, hierarquias, status sociais diversos. **Objetivos:** avaliar utilização do método da observação etnográfica para aproximação do cenário de prática do residente, buscando compreensão mais profunda dos facilitadores e dificultadores da aprendizagem e evolução do residente no processo, o mais isento possível, sem interferir no cenário.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** exercício de Observação Etnográfica em 2 momentos, 2 horas cada: reunião de equipe em que o residente esteja inserido e acompanhando consultas realizadas pelo residente na Unidade Básica de Saúde, observação como instrumento de investigação e avaliação de fatores que influenciam a aprendizagem e estudo de matérias. Pela observação desenvolver capacidade de percepção dos comportamentos manifestos ou não. Compreender contextos e indivíduos, com elementos sempre presentes: a rotina prescrita pela tradição e costumes; a maneira como é praticada e comentário e 3 elementos de observação: ambientes interno e externo, o agir e interagir e linguagem utilizada. **Resultados:** residente bem aceito na equipe, carinho manifesto desejando que permaneça após a residência; reunião burocrática, perdendo-se a troca de experiências e visões tão rica na equipe. Centralidade do papel burocrático da enfermeira, modelo forçado pela organização do serviço. Consultas ricas, empáticas, atitude carinhosa e competente, devendo melhorar rotinas e anotações de prontuário. **Conclusão ou Hipóteses:** método válido, traz muita informação e deve ser aplicado pelo coordenador da residência, ao menos uma vez por ciclo de 1 ano da residência, podendo variar o cenário de prática.

PALAVRAS-CHAVE: Residência em MFC; Avaliação; Observação Etnográfica

PO1209 - Oficina sobre manejo clínico e organização de serviço em dengue e chicungunya.

Pereira ASG [1]; Gomes KKWL [1]; Melo EC [1]; Bomfim ALB [1]; Menezes SO [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza-SMS

Introdução: Diante do quadro endêmo-epidêmico de dengue no município de Fortaleza, e, casos de chikungunya no Brasil, houve iniciativa da gestão de ofertar uma oficina para os médicos participantes do Programa Mais Médico do Brasil, sobre o manejo clínico e uma proposta de um fluxo para facilitar o acesso, o atendimento e acompanhamento dos pacientes com suspeita de dengue nas unidades de saúde. **Objetivos:** Avaliar a percepção dos médicos com relação à oficina de dengue e chikungunya. Observar qual a conduta clinica preconizada para a dengue já vem sendo realizada pelos médicos do programa. Conhecer quais são, na visão dos médicos, as principais dificuldades para seguir o novo protocolo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A oficina foi programada pelos tutores e supervisores do Programa Mais Médico do Brasil. Contou com a participação de 21 supervisores, 2 tutores e uma coordenadora. Participaram 150 médicos, em duas turmas e dois dias. O encontro durou 8 horas. No primeiro turno, cada grupo foi dividido em 3 subgrupos para discussão de casos clínicos sobre classificação e manejo da dengue e chicungunya com a facilitação de 2 supervisores. No segundo turno foi apresentado o protocolo de atendimento ao paciente com suspeita de dengue, tendo como porta de entrada a atenção primária; situações-limite e potencialidades para sua efetividade. Em seguida, foi aplicado questionário a 15% dos participantes. **Resultados:** Dentre os participantes, 22 responderam que adicionou novos conhecimentos, sendo 15 sobre a dengue e 20 sobre a chicungunya. Um participante respondeu que não houve acréscimo de conhecimentos. Sobre o protocolo, 4 avaliaram como ótimo, 14 como bom, 3 como regular e 2 como ruim. Em relação às ações desenvolvidas diante de pacientes com suspeita de dengue, 20 disseram já fazer prova de laço de rotina, 12 seguem o protocolo do Ministério da Saúde, 12 garantem consulta de retorno, 10 fazem a classificação e 14 orientam hidratação oral para casa. Apesar da disponibilidade do cartão, somente 8 entregam e explicam o cartão da dengue e apenas 9 dizem avaliar a pressão arterial em 2 posições. **Conclusão ou Hipóteses:** Necessidade de atualizações na proposta de educação permanente para os médicos e outros profissionais da unidade de saúde, e melhorar a estrutura, garantia de insumos, apoio laboratorial e profissional para garantir a qualidade da atenção ao paciente com dengue.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Chikungunya; Educação Permamente

PO1210 - Os princípios do SUS aplicados quando ainda não se falava em SUS

Beltrami MAL [1]; Beltrami, N. [1]; Mendes SUR. [1]; Mendonça NA [1]; Bucar Neto CA [1];
1 - ITPAC - PORTO

Introdução: O internato rural é um momento ímpar na formação médica, nele o acadêmico convive e conhece a realidade da saúde no interior do país. Porto Nacional/TO sediou esse módulo do internato na década de 70. Os alunos e preceptores vivenciavam na prática a funcionalidade dos princípios doutrinários do SUS, em um momento que no Brasil ainda não se falava em um sistema unificado de saúde. **Objetivos:** Relatar o modelo de atenção em saúde aplicado em Porto Nacional - TO na década de 70, destacando a aplicação dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) em uma época que não se falava em sistema único de saúde.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na década de 70, Porto Nacional sediava o internato rural da Universidade Federal de Goiás. O estágio era supervisionado por equipes de médicos que faziam parte da Comunidade de Saúde, Desenvolvimento e Educação e pela equipe de saúde localizada no Hospital da Organização de Saúde do Estado de Goiás, dessa forma, vivenciavam a realidade de Atenção Básica e atenção especializada da região. Os alunos passavam um mês em contato direto com a realidade da saúde do sertão do Tocantins, o que humanizava a formação médica e aproximava os acadêmicos da população, refletindo de forma direta na atuação do futuro profissional de saúde. **Resultados:** Apesar de ainda não se falar em SUS, os princípios de universalidade, hierarquização, equidade e controle social, hoje tão preciosos, eram aplicados na prática. A universalização através de projetos que levavam saúde para toda a sociedade, incluindo as pessoas que eram excluídas do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social; hierarquização, em que os internos resolviam as coisas mais simples e encaminhavam o necessário para um serviço especializado; equidade, realizando atendimentos priorizando os mais necessitados em relação ao seu estado de saúde e controle social, com a participação da população em reuniões para discussão das necessidades da comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Muito antes do SUS nascer, um embrião se formava no interior no Norte do país. Os alunos que tiveram a chance de conhecer os trabalhos no interior do Tocantins, hoje médicos experientes, relatam o quão importante foi vivenciar os trabalhos das equipes de Porto Nacional. Além da experiência adquirida, os acadêmicos tiveram a chance de presenciar o primórdio do sistema de saúde no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde; Saúde Pública; Relações comunidade-instituição

PO1211 - Os reflexos da inserção precoce de acadêmicos de medicina na Atenção Básica.

Martins PS [1]; Ferreira ATC [1]; Ney MS [1];
1 - Universidade Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO) - Campus Duque de Caxias

Introdução: O cuidado holístico prevê a abordagem de todas as faces de uma pessoa. Subentende que todas possuem não apenas uma patologia, mas também: crenças; medos; expectativas; experiências; e desejos. Essas nuances estendem-se por toda vida e não se limitam ao período de manifestação da doença, o que nos leva a indagar os porquês da restrição das consultas apenas à resolução da queixa principal. **Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo discutir a importância da abordagem holística dos pacientes e questionar a presença do método clínico centrado na pessoa no atendimento realizado por médicos de todas as especialidades, procurando alicerçar esta prática desde a graduação.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir de uma inserção precoce promovida pela Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC) da UNIGRANRIO, alunos do terceiro período contemplaram a possibilidade de acompanhar atendimentos, procedimentos e visitas domiciliares ao lado de médicos de Clínicas da Família (CF) no Município do Rio de Janeiro no segundo semestre de 2014. A observação do manejo dos pacientes coincidiu com o ensino da Semiologia nas aulas da UNIGRANRIO e com isso, despertou o interesse e a admiração dos alunos pelo desenvolvimento das técnicas de anamnese a partir do método clínico centrado na pessoa, de forma que o cuidado dos outros pacientes tornou-se diferenciado a partir desta experiência. **Resultados:** A concomitância do aprendizado da Semiologia com a imersão na CF permitiu aprofundar o ensino com experiências reais contadas pelos pacientes. Esta oportunidade propiciou a observação de métodos que foram absorvidos pelos alunos e estão sendo colocados em prática na condução de consultas no Ambulatório de Ensino Jamil Sabrá. O impacto do atendimento integral da pessoa mostra-se extremamente positivo e satisfatório para os alunos e para os pacientes, transparecendo confiança, clareza e empatia ao mostrar interesse e tentar compreender o processo de interpretação e gerenciamento do adoecer, sem limitar-se à resolver a demanda dos que procuravam o serviço oferecido pela clínica escola. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se um enriquecimento do aprendizado e da prática médica de maneira precoce na graduação. Despir-se de suas próprias verdades e maneiras de enxergar a vida, a saúde e a doença é uma tarefa difícil para muitos profissionais. Esta vivência permitiu que os alunos consolidassem a importância deste tipo de prática de forma a valorizar e estimular a inserção de acadêmicos de medicina na APS.

PALAVRAS-CHAVE: graduação; acadêmicos; relação médico-paciente

PO1212 - Percepção da experiência de graduandos em medicina na Atenção Primária à Saúde

Pereira MA [1]; Benevides PHS [1]; Cardoso RF [1]; Gurgel BEM [1];
1 - Universidade Federal do Amapá (UNIFAP)

Introdução: O curso de Medicina da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) é estruturado em uma metodologia ativa (PBL), buscando a formação de médicos generalistas, humanistas, que tratem o ser humano de forma holística. Assim, buscou-se comprovação na literatura se o PBL e a disciplina IESC (Interação, Ensino, Serviços e Comunidade), promovem uma relação efetiva entre os alunos e a comunidade. **Objetivos:** Corroborar a experiência prática vivida na disciplina IESC com o proposto pela literatura, a cerca dos benefícios proporcionados pelo PBL, na formação de profissionais médicos com o perfil preconizado pelas Novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (NDCN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para a elaboração do presente trabalho, em forma de artigo de revisão, foi realizada a observação da realidade vivida pelos alunos de Medicina da UNIFAP, em especial na disciplina IESC. Concomitante a essa etapa, foi realizado um estudo do projeto pedagógico do curso, além de pesquisa nas seguintes bases de dados: na PubMed, foram utilizados os termos “medical training”, “problem based learning” e “primary health care”, sendo utilizados 3 artigos; no LILACS foi pesquisado o termo “APS” sendo selecionados 4 artigos; e por fim, na Scielo, foram pesquisados os termos “medicina da família e comunidade”, “PBL”, “formação médica” e “APS”, onde foram aproveitados 10 artigos. **Resultados:** A partir da análise dos dados e da experiência prática dos alunos, pôde-se inferir que o método PBL contribui para que o estudante de medicina insira-se na comunidade desde o primeiro ano de curso, através de ferramentas como a disciplina IESC. Dessa forma, são proporcionadas a observação e a intervenção na saúde da comunidade, levando em consideração os aspectos éticos e sociais do ser humano. Ademais, a formação médica do PBL, na UNIFAP, está condizente com as NDCN e os estudantes desenvolvem um contato mais incisivo com a realidade da comunidade na qual está inserido. **Conclusão ou Hipóteses:** Por fim, observa-se que na metodologia ativa (PBL), utilizada em universidades, a exemplo da UNIFAP, o acadêmico de medicina aproxima-se efetivamente da sociedade, ao contextualizar o ensino ao perfil do serviço de saúde, principalmente através de estratégias como a disciplina IESC.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; PBL; formação médica

PO1213 - Percepção de Agentes Comunitárias de Saúde Sobre o Álcool e Drogas

Feritas E A [1]; Barros L.D [1]; Walter K.C [1]; Huss J.C [1];
1 - Instituto Master de Ensino Presidente Antônio Carlos de Araguari (IMEPAC)

Introdução: O consumo de álcool e o uso indevido das demais drogas (lícitas ou não) tem sido tratado, na atualidade, como questão de ordem de saúde pública, com vastos reflexos na economia, na política e na sociedade de uma forma geral. A demais, gritos e repercussão vão ecoar no exterior também, exigindo uma nova visão do objeto de mobilização organizado mundo a fora para repensar o futuro. **Objetivos:** - Revelar as percepções das Agentes Comunitárias de Saúde sobre o consumo de álcool e drogas na comunidade por elas assistida. - Despertar as Agentes para a importância do conhecimento sobre álcool e drogas, buscando a obtenção de uma visão globalizada deste fenômeno. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi feito estudo de abordagem qualitativa, onde realizou-se a pesquisa através do grupo focal, a partir do diálogo e do debate com as agentes comunitárias e entre o grupo das mesmas. Participaram desta pesquisa oito Agentes Comunitária de Saúde de uma Unidade Básica de Saúde da Família do município do interior do Brasil. O grupo foi pautado em um “Roteiro de Debate”, as falas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Identificou-se três categorias: 1) Existência do consumo e tráfico: evidenciada nas falas “Perto da minha casa, só num quarteirão tem cinco bares”; “Boca de fumo então é o que mais tem”; “Pessoas de outros bairros vem usar drogas aqui, beber, praticar crimes” 2) Reflexos: “Idosa descompensada porque o filho esta na rua, nas drogas, ou porque o genro esta bebendo, então esse é o reflexo”. ”A maldita droga e bebida vai desestruturando toda família”.3) causas/Prevenção: “mãe trabalha o dia inteiro, deixa a filha maior cuidando dos pequenos” falta de apoio, aqui não tem entretenimento para jovem. Não tem um telecentro, um lugar para fazer um grupo de capoeira, um ginásio descente.**Conclusão ou Hipóteses:** Evidenciou-se que o consumo/venda substâncias psicoativas é sério problema enfrentado pela comunidade local, medidas de controle/prevenção devem ser implementadas. Para tanto o agente comunitário de saúde precisa de educação continuada para saber lidar com uma situação real das populações, para que eles possam abordar as famílias da melhor forma.

PALAVRAS-CHAVE: Alcool; Drogas; Percepção

PO1214 - Percepção de estudantes finalistas de Medicina acerca do estágio em Atenção Primária

Boaventura LCS [1]; Lins MM [2]; Araujo JS [2]; Santos FA [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA);
2 - Residência de Medicina de Família e Comunidade SEMSA-Manaus

Introdução: A despeito da publicação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais, a maioria das faculdades médicas ainda possui seus currículos voltados para o saber médico, centrado na doença e na visão fragmentada do indivíduo, sem considerar relevantes seus aspectos sociais e coletivos. Gerando assim um perfil de egressos que se distancia do esperado para atuar no âmbito do SUS e Atenção Primária à Saúde. **Objetivos:** -Descrever as atividades realizadas por alunos finalistas do curso de Medicina da Universidade Federal do Amazonas durante estágio na UBS Ivone Lima; -Apresentar as percepções dos alunos acerca da APS; -Discutir a importância do contato da graduação com a APS para sua formação profissional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente, foram realizadas reuniões de planejamento das atividades, com a formulação de um cronograma para as três semanas de estágio, o qual contemplava o conhecimento de todos os setores da unidade, para que então se procedesse à ambientação na rotina da UBS, com atividades junto à equipe multiprofissional, consultas médicas, de enfermagem, visitas domiciliares, participação em interconsultas com NASF e discussão de casos, bem como da integração entre internato e residência médica de MFC. Ao final de cada dia, eram realizadas ainda rodas de discussão das experiências vivenciadas durante o dia, e, ao término do estágio foi feita a avaliação geral do mesmo pelos alunos. **Resultados:** Ao final do estágio cada aluno avaliou a experiência, com destaque para: "Visão humanizada, centrada no paciente", "Atende de forma integrada", "Incentivo para a formação médica de qualidade", "Reviver nossos motivos e crenças esquecidos pelo passar do tempo e de maus exemplos", "Consultas com atendimento completo, respeitoso e de muita qualidade", Incorporação de métodos de manejo no cuidado". Desse modo, apesar do curto tempo, os alunos tiveram boa compreensão do funcionamento de uma UBS, bem como uma maior percepção sobre a MFC e suas especificidades, como: abordagem centrada na pessoa, vínculo com o usuário, relação médico-pessoa e do método do registro clínico orientado por problemas. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dos aspectos analisados, observou-se que, apesar do pouco tempo de duração de estágio, é nítida a mudança no entendimento do aluno sobre APS e MFC, sendo fundamental esse estágio para a formação do aluno da graduação, tendo a experiência dessa vivência em UBS, visto que a Universidade Federal do Amazonas ainda possui uma formação fundamentada no modelo biomédico.

PALAVRAS-CHAVE: Internato rural; Graduação; Medicina de Família e Comunidade

PO1215 - Percepção dos alunos acerca de atividades com idosos institucionalizados e da comunidade

Gifoni DP [1]; Dias LT [1]; Carvalho LNS [1]; Borba, PC [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Envelhecimento suscita investimento em saúde. O módulo Ações Integradas em Saúde III tem práticas com idosos da comunidade e institucionalizados. O estudo visa avaliar a inclusão das atividades para a graduação, privilegiando a percepção do aluno e a importância da sua opinião no modelo de ensino. Resultados contribuem para fortalecer a atividade, oferecendo subsídios para o aperfeiçoamento. **Objetivos:** Estudar a contribuição de atividades com idosos de diferentes ambientes para formação de estudantes de medicina; Identificar dificuldades e facilidades na aplicação de instrumentos; Avaliar a percepção do aluno sobre o desempenho do idoso e seu aprendizado em ambientes diferentes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo, descritivo e transversal. O cenário são salas de aula do Curso de Medicina - Unifor. A população constituída por alunos do 2º ano do curso, matriculados em Ações Integradas em Saúde III em 2014.1. A amostra de 47 estudantes que responderam a um questionário em Junho/2014 mediante anuência pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento abordou o perfil demográfico do aluno e sua percepção sobre atividades realizadas, seu aprendizado, e visão acerca de fatores limitadores e facilitadores do processo ensino-aprendizagem nos diferentes ambientes. A pesquisa seguiu referenciais da bioética: anonimato, não-maleficência, beneficência, justiça e equidade. **Resultados:** Amostra de 47 alunos, 51% mulheres e 49% homens, média de 22,2 anos. Na comunidade, 78% classificou a atividade como muito boa e boa; 22% razoável. As dificuldades foram desconforto, barulho, calor e interferências externas (74%). E, 48% relataram falta de privacidade, 34% espaço físico insatisfatório. Fatores facilitadores como colaboração e tempo adequado foi citado por 50%. Na instituição, 99% consideraram muito boa e boa a atividade. Dificuldades como barulho, calor e interferências externas em 36%; dificuldade de comunicação 20%, falta de colaboração 16%;12% não relatou dificuldade. Pontos positivos: colaboração, espaço físico e tempo adequados em 45%. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo ratifica a importância de atividades extraclasse para o aprendizado. Divergências apontam para a necessidade de aprimorar a atividade e de fortalecer vínculos com a comunidade. Entende-se que promover conforto e privacidade, trabalhar deficiências individuais e fortalecer pontos positivos pode ser o primeiro passo. Ademais, percebe-se necessidade de ampliar a motivação dos estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: Percepção; Idosos; Estudantes

PO1216 - Percepção dos discentes de Medicina acerca do Atendimento Centrado na Pessoa

Gonçalves HT [1]; Oliveira RS [2];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
2 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte

Introdução: O cuidado em saúde necessita dar as pessoas um cuidado mais resolutivo e humanizado . É nesse contexto que surge a Medicina Centrada na Pessoa, que consiste em tornar o atendimento abrangente, ampliando a percepção de necessidades a serem sanadas e trazendo à tona a percepção da pessoa perante sua condição associada ao seu contexto. **Objetivos:** Classificar os alunos quanto a percepção do seu atendimento centrado na pessoa. Relacionar suas percepções acerca do seu atendimento centrado na pessoa, entre os componentes do MCCP e as variáveis sexo e período do curso. Identificar fatores que podem estar relacionados com os resultados obtidos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo original, transversal, observacional, descritivo de caráter quantitativo. Os dados do estudo foram colhidos através de questionários respondidos pelos indivíduos que compuseram a amostra. **Resultados:** Nota geral igual a 2,79. Os índices mais baixos foram no componente 2 (Entendendo a pessoa como um todo) e 4 (Incorporando prevenção e promoção de saúde) do MCCP. **Conclusão ou Hipóteses:** Chegou-se a conclusão de que a maioria dos alunos é moderadamente centrada na pessoa, atribuindo-se como nota geral 2.79. Os componentes 2 e 4 do Método Clínico Centrado na Pessoa denotam os índices mais baixos, evidenciando-se a grande dificuldade em entender o contexto ao qual a pessoa está inserida e a defasagem na promoção e prevenção da saúde, respectivamente.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado centrado na pessoa; Educação médica; Integralidade

PO1217 - Percepções de discentes sobre o Projeto Pedagógico de um curso da saúde.

Sales AEC [1]; Arruda CM [1]; Carvalho BM [1]; Maia FN [1]; Ávila MMM [1];
1 - Universidade Estadual do Ceará (UECE)

Introdução: Formar profissionais para atuar na Atenção Primária à Saúde (APS) sempre foi um desafio. Nesse sentido, o processo de formação dos profissionais de saúde deveria abordar sobre os aspectos biopsicossociais, atenção integral e humanizada em todo o período acadêmico desses futuros profissionais, tornando-os, assim, mais capacitados para trabalhar tanto no Sistema Único de Saúde como também na APS. **Objetivos:** Caraterizar a percepção dos discentes sobre o Projeto Pedagógico (PP) do Curso de Nutrição da Universidade Estadual do Ceará (UECE), com ênfase na sua estruturação curricular e abordagem para a temática da APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo, de abordagem qualitativa, é um recorte da pesquisa "Avaliação da formação de profissionais de saúde de nível superior pelas escolas públicas em Fortaleza-CE", realizado com financiamento do CNPq/Funcap, e teve como cenário o Curso de Graduação em Nutrição da UECE. Os dados deste recorte são provenientes de 28 entrevistas realizadas com discentes que cursavam o último semestre do Curso de Nutrição da Universidade Estadual do Ceará. As entrevistas, seguindo um roteiro semiestruturado, abordavam questões sobre o processo formativo. O registro foi por meio da gravação. A análise teve como parâmetros as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Nutrição. **Resultados:** A maioria respondeu não conhecer o PP do Curso e poucos mencionaram ter recebido algum material abordando informações sobre o mesmo, demonstrando não reconhecer como algo relevante. O Curso é seriado e organizado por eixos sequenciais de disciplinas, o que é alvo de questionamentos dos discentes quanto à efetividade do aprendizado, pois alegam não proporcionar tempo necessário para o aprofundamento dos conteúdos das disciplinas. Entre as 49 disciplinas da matriz curricular, os discentes citaram apenas duas cujos conteúdos focam a APS: Políticas Públicas de Saúde, e Nutrição e Saúde Pública, ofertadas no quarto e sexto semestres, respectivamente. **Conclusão ou Hipóteses:** Constatou-se o desconhecimento dos discentes sobre PP do curso, demonstrando que há fragilidades no compartilhamento da proposta formativa, caracterizada como professor-centrada. O reduzido número de disciplinas apontadas como abordando a APS, mostram uma deficiência do curso em formar profissionais para este nível de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Projeto Pedagógico; Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Superior

PO1218 - Perfil comparativo: médico assistente e residentes em serviço acadêmico de atenção primária

Oliveira AS [1]; Araújo LN [2]; Silveira MV [1];
1 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP);
2 - Projeto Região Oeste - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Introdução: A formação do médico Residente em Medicina e Família e Comunidade (RMFC) é heterogênea pelo país. A estratégia utilizada na residência da Universidade de São Paulo é o estágio longitudinal de Atenção Primária à Saúde (APS) em equipe com Médico de Família e Comunidade (MFC). O serviço funciona com atendimento de acesso aberto, os usuários entram aleatoriamente nas agendas dos profissionais. **Objetivos:** Analisar diferenças no perfil de casos atendidos por MFC e residentes, comparados com os dados de literatura sobre educação médica e avaliar se a amostra que o RMFC atende é representativa do perfil que este encontrará na prática da APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os dados têm origem em um serviço acadêmico de atenção primária, com registro dos problemas pelo código da Classificação Internacional da Atenção Primária (CIAP) da Organização Mundial da Saúde. O registro foi realizado seguindo o modelo de prontuário orientado por problema - SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano). Estudo de corte transversal, retrospectivo, usando dados coletados do período de fevereiro a abril de 2015. Os problemas foram analisados conforme sua frequência de aparecimento, residente de 2º ano (R2), residente de 1º ano (R1), e médico de família e comunidade da equipe (MFC), totalizando 3 listas de diagnósticos mais frequentes nas Avaliações (A) dos profissionais.**Resultados:** Os dados foram obtidos de n=1.736 encontros, sendo 1.068 usuários distintos, para os 3 profissionais, sendo MFCn=709, R2n=408 e R1n= 87, com média de 1,4 episódios de cuidado por encontro. As avaliações (A) por ordem de frequência do MFC: Medicina preventiva/Manutenção da saúde, Dengue/viroses NE, Infecção de vias aéreas superiores (IVAS), Hipertensão sem complicações (HAS), Diabetes não insulino dependente, Diabetes insulino dependente; R2: IVAS, Medicina preventiva/Manutenção da saúde, HAS, Gestação, Gastroenterite, Diabetes insulino dependente. R1: IVAS, medicina preventiva/manutenção da saúde, Dengue/viroses NE, Cefaléia, HAS, Esquizofrenia. **Conclusão ou Hipóteses:** A distribuição aleatória dos atendimentos permite que residentes e assistente tenham casos semelhantes. A sazonalidade e a inexperiência dos residentes com a CIAP são vieses relevantes. Não foram encontrados na literatura trabalhos que comparassem casos dos MFC e residentes. Os serviços devem produzir e apresentar tais registros, com a finalidade de homogeneizar a formação do RMFC no país.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Residência medicina de família e comunidade; CIAP

PO1219 - Perfil de webpalestras realizadas pelo TelessaúdeRS/UFRGS no período de 2010-2014.

Silva FR [1]; Scortegagna da Cunha [1]; Balardin GU [1]; Umpierre RN [1];
1 - Núcleo de Telessaúde Técnico-Científico da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS/UFRGS)

Introdução: O TelessaúdeRS/UFRGS visa à qualificação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). Uma de suas atividades são as webpalestras, encontros virtuais realizados entre um integrante ou convidado e as equipes de saúde da família. Ocorrem em tempo real, os participantes podem tirar dúvidas através de um chat e após são disponibilizadas para serem assistidas a qualquer momento. **Objetivos:** Analisar o perfil das webpalestras realizadas pelo TelessaúdeRS/UFRGS a partir da verificação de: municípios e macrorregiões de saúde participantes, categorias profissionais, temas mais acessados e de maior interesse por categorias profissionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa. As informações concernentes à pesquisa foram coletadas de relatórios internos do TelessaúdeRS/UFRGS do período de janeiro de 2010 a dezembro de 2014. Para organização e análise dos dados utilizou-se como ferramenta o software Excel 2007®. Os dados a seguir revelam a experiência da equipe de Teleducação do Núcleo de Telessaúde do RS com as Webpalestras enquanto recurso de educação permanente em saúde para as equipes. **Resultados:** Foram realizadas 129 webpalestras, com 5.250 participantes. Desse total temos 5% médicos, 21% enfermeiros, 6% cirurgiões dentistas, 4% outros níveis superiores, 2% técnicos de enfermagem, 0,5% outros níveis técnicos, 44% agentes comunitários de saúde (ACS), 2% administrativo e 8,64% outros (auxiliares de limpeza, recepcionistas, etc). Participaram 269 municípios, 54,12% do RS, contando com participação das sete macrorregiões. Os temas de maior acesso foram H1N1, Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade (PMAQ) e Suicídio; e por categorias profissionais: ACS (H1N1) equipe de saúde bucal e técnico de enfermagem (PMAQ), enfermeiro (Estresse Pós Traumático) e médico (Asma e DPOC). **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados mostram que as webpalestras contribuem para a qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde atuantes na APS. Abrangem todas as macrorregiões de saúde e grande parte dos municípios do Rio Grande do Sul. No que se refere aos temas mais acessados observou-se a tendência dos profissionais pela busca de temas atuais como PMAQ, Estresse Pós Traumático e Suicídio na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Teleducação; Webpalestra; TelessaúdeRS

PO1220 - Perfil epidemiologico dos pacientes atendidos: atividade de ensino da gestão em saúde.

Ventura AV [1]; Zago FHS [2]; Lima LS [2]; Matias CI [2]; Stamoulis DJ [2];
1 - Universidade de Uberaba (UNIUBE) / Universidade Federal do Triangulo Mineiro (UFTM);
2 - Universidade de Uberaba (UNIUBE)

Introdução: A análise da situação de saúde de grupos populacionais é uma importante habilidade a ser ensinada a todos os futuros médicos, como parte da formação de competência em gestão dos serviços de saúde, conforme recomendam as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina. **Objetivos:** Analisar os atendimentos realizados por acadêmicos do Curso de Medicina em Uberaba, MG, enquanto ferramenta para planejamento e gestão de uma equipe de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com amostra não aleatória, que incluiu todos os pacientes atendidos no período do estágio. Os dados foram coletados pelos acadêmicos, com supervisão e apoio do preceptor médico. As queixas e os diagnósticos foram codificados segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID X). Posteriormente todos os dados foram registrados em planilha eletrônica e passaram por analise estatística descritivas em forma de tabelas e gráficos. **Resultados:** A maioria dos pacientes residia na área de abrangência da ESF (96,5%). A demanda agendada representou 39,7% dos atendimentos e o cuidado continuado 56,1%. Quanto à faixa etária predominaram os idosos acima de 61 anos de idade (45,4%) seguido pelos adultos de 41 a 60 anos de idade (35,7%), sendo a maioria do sexo feminino (64,7%). Quanto ao motivo da consulta atual, os fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde foram os principais motivos (78,09%), ocupando posição privilegiada a renovação de receitas para Hipertensos e Diabéticos, o resultado de exames e o retorno em consultas programadas. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho permitiu conhecer o perfil epidemiológico da demanda atendida pela unidade de saúde, permitindo uma melhor reflexão sobre as necessidades da população local e fundamentando as solicitações que serão feitas à gestão para melhoria do serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Educação médica; gestão em saúde; planejamento em saúde

PO1221 - Perfil lipidico em idosos com hiposubclinico na atenção primaria

Quadra Thais [1]; Teixeira Rosimere [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ

Introdução: Os idosos têm habilidades regenerativas limitadas que prejudicam a qualidade de vida. O envelhecimento faz modificações do sistema endócrino, podendo mascarar disfunção tireoidiana.A tireoide produzir o hormônio tireoidiano, responsável pelo metabolismo. Os níveis de TSH se elevam fisiologicamente com a idade, o que leva a um falso aumento da sua prevalência nesta faixa etária. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é rastrear a função tireoidiana e avaliar sua relação com o perfil lipídico dos idosos acompanhados na atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** estudo descritivo, analítico, e de coorte transversal, onde foi escolhido como cenário o ambiente da residência de medicina De Família: a Clinica da Família Sergio Vieira de Mello e o Ambulatório de medicina Integral (AMI) no Hospital Universitário Pedro Ernesto. Foi realizado o rastreio da função tireoidiana e do perfil lipídico de uma amostra da população idosa acompanhados As DCV são prevalentes e constituem a maior causa de morte no Brasil, bem como no restante do mundo. Doença arterial coronariana foi quase 2 vezes maior em participantes com HSC, dislipidemia e sua contribuições para fatores de risco cardiovasculares. **Resultados:** profissionais da APS sejam capacitados a cuidar das doenças tireóide, e então devemos realizar programas para capacitar estes profissionais na abordagem do hipotireoismo com recomendações específicas para a disfunção subclínica a elevação do TSH pode significar uma adaptação fisiológica com possível papel cardioprotetor e associado à maior longevidade. os valores de TSH de acordo com a faixa etária.O diagnóstico adequado para a faixa etária e o tratamento apenas do hipotireoidismo persistente ou de subgrupos especiais de pacientes, irão fazer a prevenção de iatrogenias, e reduzir a morbimortalidade de DCV nos idosos com HSC. **Conclusão ou Hipóteses:** O HSC é comum nos idosos. A hipercolesterolemia foi um achado comum nos idosos com HSC. Por isso, é importante que os médicos de família e comunidade, os principais responsáveis pela coordenação do cuidado, estejam atentos ao rastreio e abordagem do HSC e da hipercolesterolemia, especialmente, nos idosos devido a possibilidade de um aumento de risco cardiovascular.

PALAVRAS-CHAVE: hipotireoidismo subclinico; perfil lipidico; risco cardiovascular

PO1222 - Perspectivas e desafios para inserção da APS e da MFC na graduação.

Peixoto AN [1]; Romano Valéria Ferreira [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ);
2 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Introdução: A oferta de serviços em saúde no Brasil historicamente foi inadequada às necessidades da população. Essa tendência se transforma com a reforma que culmina com a criação do SUS em 1988, quando a importância da APS passa a ser reconhecida. Acompanhando essas mudanças, novas políticas para educação médica foram criadas, buscando adequar a capacitação do profissional às necessidades saúde da população. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é discutir a formação médica à luz destas atuais políticas, considerando as mudanças necessárias para a formação de generalistas, contemplando na graduação a Atenção Primária à Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A análise terá como base a revisão da literatura médica na área. **Resultados:** Apesar da tendência de mudança dos currículos, a formação médica encontra-se ainda distante do preconizado pelas políticas públicas. A maioria atividades práticas ocorrem no hospital; prevalecem especialidades e enfoque na doença; disciplinas são fragmentadas. Muitos são os desafios para as mudanças, destacando-se: tradicionalismo das universidades e seu papel reprodutor do status quo; valorização dos especialistas focais; resistência da corporação médica; falta de preparo pedagógico dos professores e pouca participação dos sujeitos da universidade nos processos.A integração com serviços de APS tem dificuldades, em função de inserção pontual, com pouca integração e com relação de subjugação. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que, apesar das recentes políticas públicas facilitarem as transformações de ensino, mudanças nas escolas se fazem necessárias para permitir a consolidação de uma formação médica que atenda às reais necessidades da população brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: APS na graduação; Formação médica

PO1224 - PET como instrumento de reflexão dos processos de trabalho na Atenção Básica

Campos CMS [1]; Trapé CA [1]; Lopes IO [2]; Caldeira VA [2]; Leal AE [2];
1 - Universidade de São Paulo USP;
2 - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução: A USF Jd Boa Vista, na cidade de SP, recebeu grupos do PET de 2009 a 2015, apoiando projetos a partir da circularidade necessidades de saúde (necessidades de reprodução social)/ trabalho em saúde (prática social). Os grupos se sucederam, mas manteve-se um processo contínuo. No primeiro ciclo identificou-se necessidades de saúde de grupos sociais e no segundo, o trabalho na USF para respondê-las. **Objetivos:** Apresentar a experiência do PET Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde) como espaço de reflexão e de formação permanente de trabalhadores de saúde, numa perspectiva interdisciplinar. **etodologia ou Descrição da Experiência:** Nesse processo, os grupos foram compostos por graduandos de 10 cursos e preceptoras/tutora de 6 diferentes profissões. No ciclo 1 os preceptores acompanharam e supervisionaram os estudantes na identificação de características do espaço geo-social e das condições de reprodução social das famílias e acompanharam projetos de educação em saúde, realizados interna e externamente à USF. No ciclo 2 supervisionaram e analisaram a observação das práticas para a identificação dos elementos dos processos de trabalho da USF. Além dos espaços de supervisão, os espaços conjuntos de discussão teórico-prática favoreceram aos trabalhadores a reflexão e a análise conceitual das práticas realizadas na USF. **Resultados:** No ciclo 1 os preceptores aprofundaram o reconhecimento das características do território e das necessidades de saúde dos grupos sociais e acompanharam o desenvolvimento de projetos pelos graduandos. No ciclo 2 apoiaram o desenvolvimento de pesquisas, nos moldes de pesquisa-ação, que resultaram em dois audiovisuais, um sobre o trabalho do ACS e outro, resultado de reivindicação dos demais trabalhadores, sobre o trabalho destes na USF. Foi um intenso processo de construção do roteiro e do vídeo, que identificou potencialidades e contradições inerentes ao trabalho na USF, reflexo da formação do trabalhador de saúde e do projeto da política pública, concretizado nas diretrizes para a AB. **Conclusão ou Hipóteses:** Considerações finais: O PET proporcionou espaço para reflexão crítica sobre as práticas dos trabalhadores e de formação complementar continuada. Porém, ficou restrito aos trabalhadores-preceptores e aconteceram fora do horário trabalho. O processo de reflexão e aprimoramento da formação não deveria ser uma experiência, mas um dos instrumentos dos processos de trabalho em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: processos de trabalho em USF; formação trabalhadores de saúde; PET

PO1226 - PET-Saúde na Estratégia Saúde da Família: fortalecendo a formação universitária

Freitas EAM [1]; Guimarês HPN [1]; Firmes AFG [1]; Vitória LA [1]; Terassi AC [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Introdução: O Pró-Saúde e o PET-Saúde têm como pressupostos a consolidação da integração ensino serviço-comunidade e a educação pelo trabalho. A articulação destas iniciativas visa à reorientação da formação profissional, aprendizagem tutorial, tendo em perspectiva a qualificação da atenção e a inserção das necessidades dos serviços como fonte de produção de conhecimento e pesquisa nas IES. **Objetivos:** A partir das perspectivas e propostas do PET-Saúde na qualificação da atenção do ensino-aprendizagem, este estudo busca analisar as vivências de universitários de diversos cursos inseridos no PET-Saúde álcool e drogas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudantes de medicina, enfermagem, nutrição, odontologia, educação física e psicologia, inscritos como bolsistas no PET-Saúde álcool e drogas da Universidade Federal de Uberlândia sob a orientação de uma professora tutora desenvolveram atividades nas unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF), acompanhados por preceptores enfermeiros, médicos e psicólogos servidores da rede pública de saúde. Os estudantes foram inseridos nas unidades de ESF onde acompanhavam os atendimentos médicos, realizavam visitas domiciliares, participavam dos grupos operativos, além da organização de oficinas de prevenção ao uso de álcool e drogas nas escolas da área de abrangência das ESFs, como trabalho final. **Resultados:** Os estudantes disponibilizavam uma carga horária específica para as atividades do PET-Saúde, que incluíam reuniões semanais com a tutoria e preceptoria, além daquelas realizadas nas ESFs. Nas reuniões eram apresentados e discutidos temas abordando o consumo de substâncias psicoativas e estratégias de prevenção e controle ao uso/abuso. Foram também, incluídos nas equipes de saúde e participavam da rotina e atribuição de cada profissional, podendo compreender e aprender na prática a abordagem com o usuário desde o acolhimento até o desfecho. Nas visitas domiciliares os estudantes tiveram a oportunidade de conhecer a realidade das famílias e dos indivíduos e o contexto em que estão inseridos. **Conclusão ou Hipóteses:** A participação do estudante nestas atividades pode favorecer o processo ensino-aprendizagem a partir da vivência no serviço de saúde. Essa estratégia de educação pelo trabalho pode ser uma ferramenta transformadora na formação de um profissional com capacidade para atuar de acordo com a demanda atual do serviço público de saúde. Sugere-se pesquisa sobre o impacto do PET na formação acadêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Formação ; Saúde da Família ; Acadêmico

PO1228 - PET: avanços e desafios. A experiência do PET-RAPS USP-Capital

Simoões J [1]; Giusti BB [1]; Muramoto MT [1]; Mangia FE [1]; Coelho. VS [1];
1 - Universidade de São Paulo - USP

Introdução: O PET-Saúde/Redes tem como pressupostos a promoção da integração ensino-serviço-comunidade e a educação pelo trabalho. Caracteriza-se como instrumento para qualificação em serviço dos profissionais da saúde, para elaboração de novos desenhos, aprimoramento, promoção de Redes de Atenção e formação dos estudantes, de acordo com as necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Apresentar e discutir os principais avanços e desafios na experiência dos PET Saúde Mental (2011 a 2013) e Redes de Atenção Psicossocial (2013 a 2015), desenvolvido em parceria entre a Universidade de São Paulo e a Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PET-RAPS USP-Capital desenvolve suas atividades em cinco serviços que fazem parte da RAPS do Butantã. Congrega alunos dos cursos de Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Medicina, Farmácia, Psicologia, Enfermagem, Saúde Pública e Odontologia. Pauta-se na inserção dos alunos em cenários reais de práticas nos serviços, em ações supervisionadas de cuidado direto à população. Os alunos desenvolvem atendimentos individuais, grupais, co-coordenação de grupos, além de participarem de reuniões de equipe, rede, matriciamento e fóruns. Também participam de supervisões semanais com seus preceptores e encontros coletivos mensais para alinhamento conceitual, discussão de casos e seminários teóricos. **Resultados:** Foi possível apreender que a inserção em cenários reais do SUS, em práticas supervisionadas de cuidado da população, no contexto do PET, foi a primeira, talvez única experiência para os alunos. O contato com as políticas públicas desperta interesse e tem produzido mudanças de postura significativas, especialmente para aqueles que nunca haviam considerado trabalhar na saúde pública. Como obstáculos, a distância entre as políticas públicas e os currículos dos cursos da saúde, a grande dificuldade em articular os alunos com grades horárias, falta do ensino prático e interprofissional e a resistência da Universidade em assumir o SUS como grande eixo a formativo para a saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o ensino prático interprofissional promove articulação real com as políticas públicas e possibilita uma formação mais atuante, com vistas ao trabalho em equipe, ao cuidado complexo e responsável. Propõe-se a superação do desafio da formação para a saúde como previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, formando um profissional crítico e atuante no SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino; Rede de apoio psico-social; PET

PO1229 - Porque MFC? Como Incentivar acadêmicos a atuarem via ligas acadêmicas de MFC

Rocha NF [1]; CamargoBP [1]; KansoML [1]; SouzaLCF[1]; CalixtoPA. [1];
1 - Centro Universitário de Araraquara (UNIARA)

Introdução: A Medicina de Familia e Comunidade vem de encontro com a proposta de reforma do ensino médico, se evadindo da proposta flexneriana. Assim, um estudante de medicina, por deter os meios de mudança do ensino, pode propor novos paradigmas e meios de conciliar a medicina biológica com a medicina social, gerando uma ação que possibilita o atendimento integral, longitudinal e com olhar ampliado. **Objetivos:** Desenvolver nos membros de uma Liga o hábito de frequentar eventos científicos, se interessarem e se aprofundarem sobre temas que compõem o universo da APS e MFC, proporcionando um estímulo ao desenvolvimento acadêmico extracurricular com postura pró-ativa do aluno. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ligas Acadêmicas têm tido espaço cada vez maior nas escolas médicas, uma vez que podem contribuir significativamente na produção científica e extensionista, enfatizando as necessidades comunitárias. Na tríade das Ligas Acadêmicas: ensino, pesquisa e extensão, os alunos têm a oportunidade de conhecer profundamente determinadas especialidades, ter acesso a atividades práticas e elaborar trabalhos científicos, o que enriquece notavelmente a formação médica. **Resultados:** Para os alunos, participar de uma Liga Acadêmica de MFC pode ser de grande relevância na medida em que se aprofunda o conhecimento sobre a saúde pública do país, que será o ambiente de trabalho de grande parte dos futuros médicos. Desenvolvem ações de relevância social para a comunidade e interferem na saúde de um individuo no contexto de sua família e de sua comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A existência da Liga de MFC não beneficia apenas os alunos associados, mas a escola médica como um todo, pois à medida que trabalhos e eventos são realizados, ocorre maior divulgação de informações sobre essa especialidade. Há o despertar de interesses e a conscientização sobre a importância do trabalho do MFC e o desenvolvimento de projetos que interferiam de forma efetiva na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: MFC; Ligas Acadêmicas; APS

PO1230 - Portfólio reflexivo no eixo APS: relato do Curso de Medicina das FIP

Santos EVL [1]; Pinheiro MBGN [1]; Trigueiro GPS [1]; Pereira FEL [1]; Almeida IJGV [1];
1 - Faculdades Integradas de Patos (FIP)

Introdução: O portfólio reflexivo é uma ferramenta didático-pedagógica que permite sistematizar o aprendizado individual e coletivo no decorrer de um processo ensino aprendizagem. Instiga a reflexão crítica em busca do desenvolvimento de competências e como instrumento de avaliação busca construir uma atitude crítico-reflexiva e autoanalítica. **Objetivos:** Relatar a experiência do portfólio reflexivo no eixo Atenção Primária à Saúde (APS) do curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos (FIP). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os acadêmicos de Medicina desenvolvem o portfólio reflexivo a partir da experiência vivenciada nas unidades básicas de saúde, registrando elementos concretos e afetivos, expectativas, descrição e análise de situações significativas que vão ocorrendo nas atividades cognitivas, habilidades e atitudinais do eixo. Compõe-se de uma descrição analítica e crítico-reflexiva embasada pela literatura especializada que pode ser analisada e comentada periodicamente pelos facilitadores nas avaliações formativas e certificativas. **Resultados:** O uso do portfólio reflexivo no eixo Atenção Primária à Saúde do curso de Medicina das FIP tem oportunizado a apresentação do acadêmico e sua trajetória, bem como suas motivações em relação ao eixo, questões e análises sobre temas discutidos, realização das propostas de intervenção na comunidade, exposições interativas, discussões significativas e reflexão sobre a pertinência dos objetivos de aprendizagem vivenciados na própria UBS. **Conclusão ou Hipóteses:** O portfólio reflexivo contribui para o treinamento de habilidades e atitudes na Atenção Primária à Saúde permitindo o acadêmico de Medicina avaliar o seu próprio trabalho e desempenho, relacionando com a trajetória do seu desenvolvimento pessoal e profissional, além de fomentar o processo contínuo de um aprendizado reflexivo.

PALAVRAS-CHAVE: Portfólio reflexivo; Atenção Primária à Saúde; Estratégia de formação

PO1231 - Potencial pedagógico da vinculação a gestantes na Atenção Primária: relato de experiência

Pires BAS [1]; Melo PL [1]; Silva RB [1]; Silva JL [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: A gestação é um período propício para o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção realizadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Ao se adequar às novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), as universidades que adotam a inserção precoce do estudante de medicina na APS propiciam uma formação contextualizada com realidades de saúde por meio do processo de vinculação. **Objetivos:** Refletir sobre o potencial pedagógico das atividades desenvolvidas pelos estudantes de Medicina do primeiro ano, na Unidade de Saúde da Família, através das Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) pelo viés do processo de vinculação às gestantes do território de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um ciclo de visitas domiciliares semanais pelas alunas, acompanhadas de uma agente comunitária de saúde que mediou a criação dos vínculos entre as estudantes, as gestantes e seus familiares. Com o intuito de esclarecer a maior quantidade de dúvidas possíveis durante as visitas subsequentes, foi solicitado na primeira visita que as gestantes separassem um caderno para fazer anotações sobre as dúvidas que as perturbassem ao longo da semana, o que possibilitou desvendar os mitos e as crenças que envolvem o pré-natal e o parto por meio de reflexões sobre a complementaridade entre o conhecimento científico e o saber popular, além de fortalecer o vínculo a cada encontro. **Resultados:** As estudantes envolveram-se com ações de promoção à saúde e prevenção de doenças voltadas às gestantes na APS, a partir do conhecimento das necessidades de saúde de seu território. Dessa forma, conseguiram captar as percepções das gestantes sobre o cuidado pré-natal, bem como elucidar dúvidas relativas ao período gestacional. Esse contexto propiciou a criação e manutenção de um vínculo, ainda presente e em construção permanente, que qualifica o cuidado com a mãe e o bebê durante a gestação, o parto e o puerpério. Essa vivência, mediada pelo vínculo, propicia um impacto pedagógico positivo na medida em que as graduandas se implicam no processo de cuidar enquanto sujeitos coparticipantes. **Conclusão ou Hipóteses:** O cuidado pela ótica da vinculação tem um considerável potencial pedagógico justamente por favorecer práticas de saúde fundamentadas em metodologias ativas, nas quais o processo de ensino-aprendizagem-ação permite que os estudantes se relacionem com os objetos de estudo de forma mais significativa e afetuosa e vivenciem práticas de cuidado mais humanizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Cuidado pré-natal; Gestantes

PO1232 - Preceptoria na Atenção Básica de Saúde em Bezerros-PE: Um Relato de Experiência

Cavalcanti DAS [1]; Pessôa MJP [1]; Santos RF [1]; Silva TO [1]; França TLB [1];
1 - Prefeitura Municipal de Bezerros-PE (PMB)

Introdução: A preceptoria em enfermagem na Atenção Básica tem como desafio proporcionar aprimoramento aos enfermeiros, uma vez que é necessária a pactuação entre Instituição de Ensino Superior (IES) e Município. Uma das responsabilidades da IES é formar profissionais capacitados, logo essas instituições precisam de locais para que os alunos exercitem suas práticas, dentre eles está a rede básica de saúde. **Objetivos:** Enfatizar a importância da pactuação entre o Município de Bezerros-PE e a IES, no processo de ensino e aprendizagem através da preceptoria, trazendo aos profissionais dos serviços de saúde o desafio de aliar a prática assistencial com a colaboração na formação de acordo com modelo de saúde nacional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A aliança entre os três eixos envolvidos apresentou propostas, metas e contribuições para a formação acadêmica e para melhorias de saúde na comunidade. Dessa forma, a gestão municipal promoveu aos profissionais de saúde um curso de capacitação em preceptoria, sendo de extrema importância aos profissionais, já que dispôs de metodologias ativas e fundamentações teóricas sobre o assunto. Através disso, proporcionou um olhar crítico acerca do verdadeiro papel do preceptor, uma vez que este contribui no processo de educação, como facilitador da integração dos conhecimentos teóricos com a prática voltada para as necessidades de saúde dos cidadãos. **Resultados:** O projeto de preceptoria iniciou-se em fevereiro, com uma fase exploratória do campo de trabalho da Estratégia de Saúde da Família (ESF), para análise e tabulação dos dados coletados, com a finalidade de identificar as principais necessidades de saúde. Entre março e maio, o graduando foi inserido nas atividades da unidade, aproximando-os dos trabalhadores e usuários. A experiência da equipe possibilitou a construção da integração dos conhecimentos e da prática. A presença do graduando possibilitou dinamicidade no desempenho de atividades propostas, tornando-o assim, uma ponte, entre ESF e comunidade, com intuito de otimizar a assistência e desenvolvimento de ações de educação em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, pode-se identificar a relevância da preceptoria para os graduandos no processo de construção de práticas integradoras, uma vez que o ensino-aprendizagem exerce um papel social importante, pois, é através desse, que se determinam as transformações no sistema social, político, econômico e cultural, tornando-o assim, relevante para a formação acadêmica na constituição do ser Enfermeiro.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Preceptoria; Atenção básica

PO1233 - Preceptoria no PET-RAPS: Integração Ensino-Serviço a Partir da Prática Supervisionada

Giusti BB [1]; Ribeiro AC [1]; Souza VC [1]; Muramoto MT [1]; Mangia EF [1];
1 - Universidade de São Paulo USP

Introdução: O PET (Programa Educação pelo trabalho)- SAÚDE/ Redes de Atenção Psicossocial proporciona a integração ensino-serviço-gestão-comunidade. A preceptoria é uma modalidade de ensino que vem se destacando no cenário da formação em saúde, na qual preceptores vinculados aos serviços acompanham graduandos de diferentes cursos em um programa de educação, a fim de orientá-los no cotidiano de seu trabalho. **Objetivos:** Este trabalho pretende relatar a experiência da preceptoria do PET, realizada por profissionais da rede de saúde, na região oeste do município de São Paulo (SP), em parceria com a Universidade de São Paulo (USP). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PET, com enfoque na Saúde Mental iniciou suas atividades na região Oeste de SP em 2011 e, atendendo as necessidades de integrar a Rede de Atenção Psicossocial, passou a compor em 2013 o edital do PET- SAÚDE/ Redes. As atividades realizadas pelos preceptores incluem: encontros periódicos para supervisão da prática dos alunos; inserção, direcionamento e apoio aos alunos em atividades de campo e encontros periódicos para discussão e reflexão dos processos de trabalho do grupo. **Resultados:** O papel do preceptor na construção e valorização do aprendizado é fundamental na formação dos futuros profissionais de saúde, uma vez que proporciona a construção de novas práticas e experiências pedagógicas, contribuindo para a reorientação da formação e fortalecimento do sistema único de saúde. O papel do aluno, por sua vez, também se torna importante na formação do preceptor tendo em vista que trazem novas experiências e questionamentos. Observa-se que alguns desafios ainda precisam ser superados como: pratica preterida pelo ensino, a integração dos profissionais do PET com os outros profissionais do serviço e a busca por capacitações para atualização. **Conclusão ou Hipóteses:** O PET-SAÚDE/Redes tem se constituído como uma importante ferramenta na formação profissional dos graduandos da área da saúde, situação promissora na melhoria da assistência oferecida aos usuários do SUS. Além disso, esse cenário de prática tem proporcionado o desenvolvimento de um aprendizado significativo para estudantes e preceptores que, com aluno em campo, mantem-se em constante formação.

PALAVRAS-CHAVE: Preceptoria; PET Saúde; Ensino

PO1234 - Prevalência de fatores de risco cardiovascular entre funcionários da Faculdade Asces

Sobral Neto JP [1]; Nacimento BABF [1]; Silva IR [1]; Tenório PP [1]; Lorena SB [1];
1 - Faculdade Asces

Introdução: Com a melhoria da qualidade de vida, observa-se que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) vêm substituindo as doenças infeciosas como principal causa de mortalidade. Sendo, hoje, as complicações cardiovasculares as principais causas de morte. **Objetivos:** Identificar os fatores de risco para doenças cardiovasculares em funcionários da Faculdade ASCES e como isso implicará em sua qualidade de vida e na saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo quantitativo transversal e analítico realizado com 87 funcionários da Faculdade ASCES, a partir da aplicação de questionário com questões relacionadas ao desenvolvimento dos fatores de risco cardiovasculares.**Resultados:** Os respondentes foram distribuídos por faixa etária: 18 a 25 anos (17,3%), 26 a 33 anos (40,3%), 34 a 41 anos (19,5%), 42 a 49 anos (12,6%), 50 a 60 anos (8%) e 60 anos ou mais (2,3%). Para os antecedentes pessoais, 9% afirmam ser hipertensos e 2% diabéticos; 1% afirma ser cardiopata e 88% afirma não possuir antecedente. Quanto aos antecedentes familiares, 40% citam hipertensão, 29% diabetes e 11% cardiopatias. Outros 9% afirmam ser ex-fumantes, 3% fumante e 2% fumante passivo; 40% dos entrevistados afirmam ser etilistas. Em relação à pratica de atividade física e a existência de dislipidemias, têm-se 39% e 30% respectivamente. Sobre o IMC, 54,8% estão acima do peso e/ou obesos. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que diante dos resultados obtidossão necessárias ações de promoção e prevenção de saúde, seguindo politicas públicas, a fim de evitar o surgimento das doenças cardiovasculares e/ou de suas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Cardiovasculares; Fatores de Risco; Qualidade de vida

PO1235 - Primeiro ano da Liga de Medicina de Família e Comunidade da UFRGS

Engel L [1]; Zandavalli RB [1]; Frank L [1]; Silveira MB [1]; Umpierre RN [1];
1 - UFRGS

Introdução: A atual situação da saúde do país, com foco em programas de Atenção Primária, necessita de médicos dispostos a atuar nessa área de fundamental importância para o sistema de saúde. O currículo das faculdades de Medicina do Brasil carece de uma maior inserção dos alunos nessa área. Enquanto isso não acontece, atividades de Pesquisa e Extensão podem preencher esses espaços na graduação. **Objetivos:** desenvolver na FAMED/UFRGS um espaço acadêmico de vivência da APS a ser chamado Liga de Medicina de Família e Comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** foi desenvolvido um programa de atividades para alunos de graduação, permitindo que sejam supridas parte das carências no currículo de medicina desta instituição, tais como: a inserção do princípio da longitudinalidade na graduação por acompanhamento integral de pacientes em consultas na UBS Santa Cecília de Porto Alegre (vinculada ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre); a experiência das visitas domiciliares; a discussão de temas importantes na área; e o estudo das habilidades de comunicação, por apresentação de vídeos de consultas gravadas. **Resultados:** durante o ano de 2014, 42 alunos do 2º ao 11º semestre participaram das atividades da Liga. Foram acompanhadas 145 consultas em Atenção Primária e 5 alunos a partir do 5º semestre iniciaram atendimento supervisionados pelos professores de MFC da FAMED-UFRGS. Foram ministradas 8 aulas teóricas sobre temas importantes na APS, tais como: Abordagem Familiar, Genograma, Epistemologia da MFC, O Paciente Agressivo, Atenção Primária em Saúde, Habilidades de Comunicação, Características do MFC e Experiência Profissional e Registro em APS. Além disso, foi realizado uma discussão sobre o texto "A Importância de Ser Diferente", de Ian MacWhinney. **Conclusão ou Hipóteses:** acredita-se que, realizando um trabalho de qualidade na graduação, possamos servir de exemplo para que sejam oferecidas possibilidades de ensino, pesquisa e extensão em APS, a fim de promover alterações curriculares que valorizem a MFC compatibilizando a formação médica com as necessidades e demandas de saúde das comunidades, transformando o perfil do estudante e futuro profissional.

PALAVRAS-CHAVE: liga acadêmica; MFC; APS

PO1236 - Problematização do ensino universitário para a atuação multiprofissional na Atenção Básica.

Rocha Gomes PK [1]; Costa da Silva AN [1]; Ferreira de Freitas AS [1]; Farias CP [1]; Pinheiro EA [1];
1 - UNICHRISTUS

Introdução: Para a construção do cuidado integral na Atenção Básica (AB) são necessárias ações que envolvam os diversos conhecimentos, de forma que a assistência prestada pelo SUS seja centrada no indivíduo e em sua indissociabilidade com o ambiente. Entretanto, a articulação entre tais conhecimentos requer uma atuação multiprofissional dos autores do cuidado, o que representa um desafio para a saúde pública. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos dos cursos da saúde de um Centro Universitário em um Projeto Interdisciplinar, NICS (Núcleo Interdisciplinar dos Cursos da Saúde), na discussão de caso clínico por meio de uma abordagem interdisciplinar centrada na AB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por acadêmicos da área da saúde no Projeto NICS em um Centro Universitário de Fortaleza - CE. Realizou-se, no período de março a abril, uma discussão semanal sobre um caso clínico baseado na realidade da Estratégia de Saúde da Família e nos princípios do SUS. A discussão objetivou estimular a atuação dos diferentes cursos em torno da resolução dos problemas apresentados por meio da utilização de ferramentas presentes na saúde pública. Mediante um debate, os discentes expuseram o caso ao público, que foi estimulado a discutir questões de saúde pública e integração dos serviços de saúde para a construção do cuidado integral e resolutivo. **Resultados:** A discussão do caso clínico revelou que a maioria dos participantes não possuía conhecimento sobre muitas políticas e ferramentas importantes para a promoção do atendimento integral na AB que, a partir do estudo do caso, passaram a fazer parte do plano de cuidado elaborado pelos discentes. As atribuições dos profissionais na AB também foi um conhecimento adquirido a partir do Projeto NICS. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi observado que a dinâmica da AB era um assunto, até então, pouco explorado na formação acadêmica dos alunos e que, por meio do Projeto NICS, foi possível a ampliação dos seus conhecimentos a respeito da saúde pública na AB, o que, consequentemente, influenciará numa abordagem mais holística do paciente pelos discentes, sendo necessário, desenvolver estratégias que aproximem a formação do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: ensino superior; atenção primária à saúde; sistema único de saúde

PO1238 - Programa de educação pelo trabalho-saúde/vigilância em saúde (PET/VS)

Rodrigues RA [1]; Santos TA [1]; Bittencourt I [2]; Pinto TB [1];
1 - Universidade Federal da Bahia;
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

Introdução: O PET/VS propõe fortalecer a interação entre ensino-serviço-comunidade no âmbito da Vigilância em Saúde, promovendo a inserção de estudantes nos serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde e da Gestão em Saúde. O grupo é composto por graduandos da área de saúde e docentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia e profissionais da saúde vinculados aos serviços. **Objetivos:** Analisar a saúde epidemiológica da comunidade; fomentar uma visão crítica dos estudantes e buscar, junto às equipes e profissionais de gestão, estratégias de intervenção na realidade das comunidades e no processo de trabalho nos serviços de saúde, fomentando ações de planejamento na vigilância. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Formou-se quatro grupos de trabalho (GTs), cada grupo composto por estudantes e um preceptor, com os seguintes temas: morbimortalidade infantil, morbimortalidade materna, sífilis congênita e organização de ações e serviços de saúde. Articulou-se com a gestão sanitária e com as equipesde saúde do DSSF para implementar as ações construídas com os grupos. Mensalmente foram realizados tutoriais temáticos e de acompanhamento para ampliar conhecimentos, aprofundar o entendimento das temáticas propostas e da organização dos serviços de saúde, e organizar as atividades desenvolvidas. As atividades e ações do programa foram desenvolvidas entre os anos de 2013 a 2015. **Resultados:** Atividades como organização de eventos e produção de trabalhos científicos propiciaram estimular as habilidades de trabalho em grupo e a pró-atividade no processo de formação dos estudantes. Atividades de educação permanente, como capacitações com ACS e seminários com profissionais, e articulações intersetoriais propiciaram intervir na dinâmica dos serviços, resultando em ações efetivas e em fase de implantação. Porém, a falta de estrutura na Rede, a resistência de profissionais de saúde, a existência de um sistema acadêmico voltado para o produtivismo científico e uma baixa carga horária e finitude do programa dificultaram uma integração ensino-serviço-comunidade efetiva. **Conclusão ou Hipóteses:** A imersão na realidade do SUS, da gestão e das comunidades, permitiu vivenciar na prática as formas de organização, as problemáticas e desafios enfrentados, contribuindo para a formação em saúde. Contudo, o apoio matricial e o desenvolvimento de ações de promoção não se solidificaram, pois a construção de um vínculo efetivo com equipes de saúde e profissionais de gestão está pouco consolidada.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância em Saúde; PET/VS; Atenção Primária à Saúde

PO1239 - Programa de extensão no Parque Indígena do Xingu: Projeto Xingu

Ramos, LF [1];
1 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Introdução: Na primeira etapa de vacinação do ano de 2015 do Parque Indígena do Xingu (PIX), tive a oportunidade de acompanhar a equipe da UNIFESP no seu projeto de extensão, chamado Projeto Xingu. Passamos quatorze dias no PIX, no qual estivemos em mais de quinze aldeias, nos dois, dos quatro polos em que o Parque é divido. **Objetivos:** O Projeto tem por objetivo a complementação na formação acadêmica, a qual se enriquece nesse cenário de prática de diversas particularidades, estimulando desde a graduação a competência cultural dos futuros profissionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Acompanhamos a equipe de imunização, a qual é composta por um médico, uma enfermeira, um técnico de saúde bucal ou dentista e um agente de saúde indígena (AIS). O profissional de saúde bucal realizava a aplicação de flúor, a enfermeira e o AIS da equipe aplicavam as vacinas e o médico fazia o atendimento das demandas do dia, o pré-natal das gestantes, e o acompanhamento dos pacientes crônicos. Acompanhei mais as atividades do médico, realizando com ele as anamneses, exames físicos e procedimentos. Quando a equipe concluía o trabalho em uma aldeia, viajávamos de barco até a aldeia seguinte. Acompanhei também a atividade de promoção de saúde sobre doenças crônicas não transmissíveis. **Resultados:** O choque cultural que presenciei nas comunidades indígenas me permitiu diversas reflexões, como: o que é saúde? Qual a maneira mais adequada de se exercer a medicina sem imposições de práticas? Como se pode conscientizar uma comunidade da importância de alguns cuidados sem que se perca a cultura local? As situações vividas neste Projeto fogem do padrão acadêmico de aprendizado e proporcionam a ele a possibilidade de se tornar um profissional mais completo, que a valorize o lado humano dos pacientes, que respeite as suas crenças e a sua cultura, que tenha habilidade de comunicação e que seja comprometido com a concepção ideológica de saúde como qualidade de vida. **Conclusão ou Hipóteses:** Com a constatação de que as faculdades de medicina diversas vezes pecam em formar profissionais engajados na saúde dos seus pacientes, fica claro a relevância de que as universidades tenham projetos como este, onde o aluno possa se deparar com uma outra forma de cuidado, outra forma de viver e que estas reflexões possam ser estimuladas.

PALAVRAS-CHAVE: projeto de extensão; formação Médica

PO1240 - Programa Interdisciplinar Comunitário: Experiência de transformação na formação de trabalhadores da saúde.

Leite VMC [1]; Araújo FRO [1]; Bezerra ACC [1]; Damião KSLM [1];
1 - Universidade Potiguar - UNP

Introdução: Mudanças no cenário político e no sistema de saúde cobraram a inserção de diversas categorias profissionais na atenção básica, com mudanças de práxis, ações voltadas para promoção e para integralidade das ações de saúde. É com foco nesse processo transformador que o Programa Interdisciplinar Comunitário - PIC possibilita a imersão na atenção básica na formação de trabalhadores da saúde. **Objetivos:** Descrever as ações desenvolvidas nos projetos de intervenção para saúde do homem e da mulher, após diagnóstico comunitário e rodas de cogestão realizados no território do km seis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se do relato de experiência do Programa Interdisciplinar Comunitário – PIC, desenvolvido na Estratégia de Saúde da Família João Paulo II, Natal, RN. O PIC realizou atividades voltadas para saúde do homem e da mulher, oportunizadas pelas campanhas nacionais dos meses de outubro e novembro de 2014. As ações foram pensadas após a territorialização, diagnóstico comunitário e rodas de cogestão desenvolvidas por alunos de cursos como enfermagem, fisioterapia, serviço social, nutrição, psicologia, odontologia e educação física. Dentre as ações estavam rodas de conversa com usuárias da UBS, caminhada pela comunidade e abordagem dos homens que trabalham em empresas e comércios do bairro. **Resultados:** As ações de promoção da saúde do homem e da mulher abordaram aspectos como cuidados corporais e de hábitos saudáveis de vida, importância na prevenção de doenças como câncer de mama, de próstata, DST/AIDS, uso abusivo de álcool e drogas. As atividades não ficaram restritas a UBS, pois entendemos que para alcançar nosso público precisamos estar verdadeiramente imersos no território. Todo esse processo contou com a participação de diversos atores sociais, da equipe de saúde e gestão da unidade, o que fez da transdisciplinaridade marca do PIC. **Conclusão ou Hipóteses:** A transdisciplinaridade entendida como um nível mais profundo de interligação entre as várias categorias remete-nos a uma visão sistêmica, alargada, do saber. Pressupõe um espaço e tempo pedagógicos para o planejamento conjunto, avaliações permanentes e uma construção coletiva. É nesse sentido que avançamos na formação de trabalhadores da saúde para o SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade; educação em saúde; promoção da saúde

PO1241 - Programação do cuidado domiciliar no internato médico em APS

Soares D [1]; Kanno N [1];
1 - Prefeitura de São Bernardo do Campo

Introdução: Tendo como norte a reorientação do modelo assistencial através da Saúde da Família, diversas iniciativas governamentais operam para garantir recursos humanos qualificados para atuar na atenção primária à saúde (APS) do país. A inclusão da APS no internato médico é um exemplo destas iniciativas e sua grade curricular deve estar comprometida com as situações mais frequentes deste nível de atenção. **Objetivos:** Relatar a experiência da UBS Jordanópolis, campo de estágio do internato médico em Práticas Ambulatoriais I da Unifesp, entre janeiro e dezembro de 2014, com a abordagem da seguinte situação problema: Como atuar frente à demanda de inclusão de um usuário nos cuidados de Atenção Domiciliar? **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os estudantes deveriam elaborar um "estudo de caso/projeto terapêutico" a partir de situações-problema típicas da APS, a serem escolhidas pelas equipes de saúde da família (ESF). Uma das situações mais prevalentes foi a demanda de inclusão de usuários em atenção domiciliar, colocando os estudantes diante da tarefa de decidir: 1) quando o cuidado domiciliar é mais apropriado do que o cuidado ambulatorial; 2) se este cuidado deve ser prestado pela ESF ou por equipes especializadas; 3) com que frequência visitar os pacientes. O artigo "Proposta de um protocolo de classificação de risco para atendimento domiciliar individual na atenção primária à saúde" serviu de referência para o trabalho. **Resultados:** Dos onze casos desenvolvidos, quatro deles trabalharam a situação-problema relatada. Todos os casos preenchiam critérios para inclusão em cuidados de Atenção Domiciliar de nível dois, a serem ofertados pela ESF. A periodicidade das visitas proposta pelo protocolo foi apresentada pelos alunos e discutida em reunião ordinária da ESF, havendo concordância quanto à periodicidade proposta para as visitas médicas e dos agentes comunitários de saúde e discordância quanto à periodicidade proposta para as visitas de enfermagem. Visitas de odontologia, não previstas pelo protocolo, foram incluídas durante as discussões. **Conclusão ou Hipóteses:** Muitas ESF ainda carecem de ferramentas que potencializem o seu papel na oferta de cuidados domiciliares. Os casos desenvolvidos cumpriram duplo papel formativo: Instrumentalizaram potenciais futuros profissionais para atuar frente a esta demanda e promoveram a educação permanente dos profissionais da ESF ao coloca-los em contato com uma tecnologia até então desconhecida.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Domiciliar; Atenção Primária à Saúde; Internato Médico

PO1242 - Projeto Atua(ção): uma nova relação de ensino e aprendizagem em comunidades

Dattoli VCC [1]; Cadorin ES [1]; Benedetti TR [1];
1 - Faculdade Barão de Rio Branco

Introdução: A inadequação cada vez mais ampla entre os saberes compartimentados em disciplinas apenas agrava a dificuldade do processo pedagógico formal, que se depara com realidades cada vez mais complexa e multidimensionais. Articular a educação, em seu sentido mais amplo, com os processos de formação do indivíduo como cidadão, é mais que um sonho, é uma demanda da sociedade e uma necessidade pedagógica. **Objetivos:** A presente proposta pedagógica objetivou permitir aos estudantes envolvidos vivenciar atividades práticas em comunidade englobando os temas trabalhados dentro da disciplina Ciências Morfofuncionais, levando o conhecimento produzido na instituição universitária para comunidades no Estado do Acre. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Projeto inspirado na tecnologia social Oasis, ferramenta de apoio à mobilização cidadã. O projeto é composto por dois grandes momentos. O primeiro, intitulado Sonho, os estudantes são desafiados a idealizar um projeto que envolva atividades em comunidade com temas trabalhados na disciplina "Ciências Morfofuncionais". O desafio é desenhar uma intervenção em uma comunidade, com ações em saúde pública, de forma criativa e que envolva os moradores das comunidades, com a perspectiva de transformar aquela comunidade para melhor. Na segunda fase, intitulada de Realiz(ação), os alunos executam a ação de saúde na comunidade escolhida e transformam o conhecimento teórico, em prol de um mundo melhor. **Resultados:** Três edições executadas, cerca de 500 alunos envolvidos, 18 comunidades, mais de 2000 pessoas impactadas. A humanização e sensibilização dos estudantes foram apontadas pelos participantes como um dos tópicos mais importantes do projeto. A prática em comunidade fortaleceu o vínculo dos estudantes com seus cursos e seus pares; as comunidades sentiram-se mais empoderadas a cuidar da sua saúde individual e coletiva. As instituições que contavam com cuidadores (como asilos, escolas e creches) tiveram funcionários orientados e treinados para propagar as ações de saúde vivenciadas; após a realização de algumas ações, parcerias foram firmadas entre associações e órgãos públicos e privados. **Conclusão ou Hipóteses:** O Projeto A(tua)ção em Comunidade tem permitido aos estudantes, através de um proposta pedagógica social, uma vivência prática, humanizada, integrada e sensibilizadora em saúde coletiva. Ainda, tem permitido uma aproximação da classe acadêmica com a população, principalmente em comunidades menos favorecidas, transformando os moradores destas em verdadeiros protagonistas de suas ações de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pedagogia social; Atuação em Comunidade; Promoção da Saúde

PO1243 - Projeto de Intervenção em Internato de Saúde Coletiva - UFPB

Terceiro HBA [1]; Vasconcelos MOD [2]; Almeida DR [3]; Andrade RC [4];
1 - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);
2 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB);
3 - Programa Mais Médicos;
4 - Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa

Introdução: Durante o internato de saúde coletiva da UFPB, os estudantes elaboram e executam projetos de intervenção, baseados na realidade local e que possam ter valor de uso para as equipes e população. Proposta baseada em diretrizes dos cursos de medicina e preza pela autonomia dos estudantes. Esse trabalho tem a proposta de fazer o relato de experiência que finalizará no meio de junho do corrente ano. **Objetivos:** Desenvolver a percepção do estudante quanto aspectos da necessidade do ambiente de trabalho, a partir do uso de tecnologias, vínculo e desenvolvimento da autonomia. Além de desenvolver a habilidade de refletir sobre a possibilidade de tornar a unidade um referencial para planejamento de saúde local. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Primeiramente é definido quais são os problemas na área de saúde. Essa etapa é realizada conjuntamente aos trabalhadores da área e é de fundamental importância a participação de todos. A partir do levantamento dos problemas, é definido o problema prioritário, que pode ser relacionado tanto ao funcionamento da equipe quanto a situações observadas na comunidade, sendo necessário apenas que o problema seja possível de intervenção. A próxima etapa é de execução do projeto, conjuntamente aos outros profissionais para que possa ser o mais próximo da realidade de trabalho. **Resultados:** Os resultados do projeto serão colhidos ao fim do internato de saúde coletiva, que se dará no meio do mês de junho e apresentado no Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade. Quanto ao problema definido pela equipe, foi de não existir classificação dos problemas de saúde apresentados pelos usuários que chegaram na sala de observação da unidade após o horário de realização de acolhimento. Não há uma classificação que dê respostas ao tipo de atendimento e com qual profissional o usuário deve se consultar. **Conclusão ou Hipóteses:** As conclusões serão elaboradas ao fim da realização do projeto de intervenção.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Atenção Primária a Saúde; Medicina de Família e Comunidade

PO1244 - Projeto Magobá: alegria que contagia

Mendes SUR [1]; Galvão JC [1]; Santos GT [1]; Silva IASR [1]; Scalabrini DM [1];
1 - Instituto Tocantinense Presidente Antonio Carlos - Porto Nacional

Introdução: A extensão universitária promove a aproximação entre acadêmicos e cidadãos, ao antecipar o contato médico-paciente, e possibilitar que alunos se equalizem com as situações limitantes da sobrevivência, enquanto a comunidade acrescenta novos valores de sobrevivência aos seus limites. O projeto Magobá preconiza a alegria e a arte na Medicina, com ações educativas e recreativas, centradas na pessoa. **Objetivos:** Apresentar um Relato de experiência das atividades desenvolvidas por alunos de medicina da ITPAC/Porto no Projeto Magobá em 3 anos de atuação nas cidades do interior tocantinense, através de atividades lúdicas com uma alegria que contagia todas as idades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto Magobá foi criado por calouros de medicina que queriam interagir com crianças internadas, mas que ainda não possuíam conhecimento suficiente para estagiar em pediatria. Orientados por uma Médica de Família, o projeto passou a abranger a Atenção Primária e a alegrar todas as idades. O grupo se arriscou 3 vezes: 1º ao iniciar com a cara, coragem e nariz de palhaço; 2º ao sair do leito hospitalar para a brinquedoteca; 3º ao expandir para ações educativas e recreativas no PSF, onde encontrou realidades distintas em várias fases da vida humana, aumentando a paixão em aliviar o sofrimento com alegria. O que começou com "brincadeira" está há 3 anos levando a sério a Medicina como arte! **Resultados:** O Magobá atua há 3 anos em cenários distintos, adaptando as ações conforme o perfil da comunidade atendida. No Hospital Tia Dedé são realizadas visitas de rotina e em datas comemorativas, com atividades educativas lúdicas na brinquedoteca. Nas escolas, participou do Dia do Coração, auxiliando na triagem e explicando a fisiologia cardíaca com ludismo. Nas USFs promove diversão à sociedade nas campanhas de vacinação. No Abrigo de Idosos trouxe motivação e alegria a idosos que foram despejados e ganharam novo lar. O Magobá recebe convites para eventos científicos e de extensão (inclusive em outras cidades), trabalha na produção de vídeos e tem suas ações divulgadas pela mídia e redes sociais. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência de vivenciar práticas comunitárias em todos os períodos da fase acadêmica contribui para a visão humanizada do futuro médico e aproxima a comunidade da faculdade, sendo lucrativa para ambos. O Projeto Magobá representa para a sociedade tocantinense a alegria contagiante de ser médico, e para os seus membros e convidados a alegria de servir à população com a Medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Relação Comunidade-instituição; Terapia pela arte

PO1245 - Projeto Pirajá: interfaces entre determinação social, extensão universitária e saúde da família

Silva TNSR [1]; Costa MFO [1]; Ribeiro HYU [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A extensão universitária, ao mostrar-se como processo educativo, cultural e científico, articulando Ensino e Pesquisa e viabilizando relações de transformação entre a universidade e sociedade, coaduna com os preceitos da Estratégia Saúde da Família à medida que também permite a compreensão das dinâmicas individuais e coletivas dos lugares e sujeitos, desigualdades sociais e iniquidades em saúde. **Objetivos:** Expor a interface entre a Extensão Universitária e a Estratégia Saúde da Família, mediatizadas pelas práticas de Educação Popular em Saúde, no contexto da Determinação Social do Processo Saúde-Doença, através das experiência do Projeto de Extensão na Comunidade do Pirajá.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Projeto de extensão realizado por acadêmicos de medicina, fisioterapia, enfermagem, terapia ocupacional e engenharia ambiental e docentes da Universidade do Estado do Pará, através do acompanhamento, discussão e intervenção nos principais problemas de saúde e ambientais, por meio da ótica da determinação social. Realizado na comunidade adscrita à Unidade de Saúde da Família do Pirajá, localizado no bairro da Pedreira, Belém – Pará, preconiza-se, com visitas domiciliares, acompanhamento da rotina da unidade de saúde e rodas de educação popular com a comunidade, a construção de diagnósticos situacionais passíveis de intervenções em conjunto com os moradores, buscando o empoderamento. **Resultados:** Na fase de diagnóstico situacional, houve problemas de inserção da equipe na comunidade, pela dificuldade de contato e certa resistência dos agentes comunitários de saúde, elo essencial com os habitantes e a unidade. Posteriormente, o grupo conseguiu progressivo vínculo, ao ter empregado princípios metodológicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, dentre eles, diálogo, amorosidade e problematização. Foram identificadas situações de risco e vulnerabilidade, como surtos de tuberculose multirresistente; foram, também, observadas falhas na amamentação pelas gestantes, um expressivo número de idosos que compõe a comunidade e um controle efetivo de diabetes e hipertensão arterial. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de ainda corrente, conclui-se preliminarmente sobre a importância do Projeto Pirajá no contexto da Saúde da Família, pois reflexões oriundas das vivências locais mediatizadas pela determinação social induzem problematizações preconizadas na educação popular, levando a intervenções, construções emancipatórias e projetos democrático-populares de sociedade, objetivo da extensão universitária.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão Comunitária; Saúde da Famíia; Educação em Saúde

PO1246 - Projetos de intervenção desenvolvidos pelos Mais Médicos: promovendo a integração ensino-serviço

Nascimento DDG [1]; Moraes SHM [1]; Kodjaoglanian VL [1];
1 - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Introdução: A Universidade Aberta do SUS apoia e financia cursos de especialização e aprimoramento aos profissionais da Atenção Básica e neste contexto, a Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF), oferecida pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul em parceria com a Fiocruz Mato Grosso do Sul e Ministério da Saúde, vem qualificando os profissionais do Programa Mais Médicos. **Objetivos:** Identificar e analisar as temáticas dos projetos de intervenção (PI) realizados pelos profissionais do Programa Mais Médicos no CEABSF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo e exploratório que tomou como base de análise e categorização os títulos e resumos dos projetos de intervenção realizados nos anos de 2013-2014, como pré requisito para conclusão do curso. **Resultados:** Do total de 685 médicos matriculados, 462 (67,5%) desenvolveram seus projetos e estes foram analisados e categorizados em 22 temáticas relativas ao cuidado e assistência à saúde, além de abordagens relacionadas à promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e processo de trabalho das equipes de saúde. Os demais profissionais estão em fase de finalização do PI ou foram considerados desistentes, evadidos ou transferidos de turma.Os resultados demonstraram que as temáticas mais prevalentes foram: doenças crônicas não transmissíveis, em especial hipertensão arterial e diabetes mellitus; doenças infecciosas e parasitárias, gestantes e saúde mental. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que as ações de promoção da saúde foram mais enfocadas nos PIs analisados, sendo a maioria de caráter coletivo. Todos os PIs se mostraram de relevância para a Atenção Básica e fortalecimento do SUS, uma vez que a integração ensino-serviço pode ser evidenciada em consonância com as linhas temáticas prioritárias do Ministério da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Projeto de intervenção; Mais Médicos

PO1247 - Promoção da saúde comunitária: atividade física, alimentação e qualidade de vida.

Costa ETA [1]; Lira RCM [1]; Bastos BM [1]; Medeiros AC [1]; Silva LMF [1];
1 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: O presente estudo é um relato de experiência sobre a participação dos acadêmicos de medicina do segundo semestre em uma atividade de promoção a saúde realizada no Centro de Saúde da Família (CSF) Estação, Sobral, Ceará em julho de 2013. A atividade é desenvolvida no módulo de Atenção Básica à Saúde(ABS) do Curso de Medicina de Sobral, utilizando materiais construídos ao longo do módulo. **Objetivos:** Relatar a experiência acadêmica na realização dessa atividade de promoção de saúde ressaltando a importância da realização desse trabalho para desenvolvimento da competência do trabalho em equipe, bem como a remoção de barreiras para o aprendizado e utilização do cuidado à saúde pela comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo trata-se de um relato de experiência de uma atividade de Promoção da Saúde realizada pelos acadêmicos de medicina na disciplina de ABS 2 no dia 16/07/2013 no CSF Estação em Sobral, Ceará. Através dos conhecimentos de epidemiologia e territorialização, identificamos em visita à Área adscrita o problema de saúde mais prevalente para ser objeto da atividade, que foi Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Nela realizou-se distribuição de panfletos educativos; construção de cartazes; oferecimento de alimentos saudáveis e explicação sobre os benefícios deles; aferição de pressão e glicemia; aula de dança; aplicação de questionários; orientações sobre mudança de hábitos. **Resultados:** A atividade foi bem recebida pela população, com boa adesão; obteve muitos elogios e sugestões que fizéssemos mais vezes e em outros locais do bairro. A atividade foi avaliada como efetiva correspondendo aos objetivos esperados pela equipe do CSF e por nós. Nela desenvolvemos a criatividade, e a compreensão da importância e utilidade dos trabalhos e instrumentos desenvolvidos ao longo do módulo para o trabalho em medicina. Outro ponto importante dessa experiência foi o aprimoramento da capacidade de interação e comunicação com o público-alvo e da realização de trabalho em equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** Atividades como esta são de grande valor para consolidação do aprendizado dos alunos do módulo de ABS do segundo semestre e para desenvolvimento de habilidades e atitudes, constituindo uma grande experiência na formação acadêmica. Importante ressaltar que atividade também constitui uma ação social, beneficiando e complementado as ações de saúde coletiva que são desenvolvidas pelo CSF Estação.

PALAVRAS-CHAVE: promoção; saúde; atividade

PO1248 - PROPET Saúde USP Capital: ensino, pesquisa e extensão universitária na ESF.

Scudeler VN [1]; Marui VC [1]; Andrade FP [2]; Watanabe HAW [3];
1 - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP) PROPET Saúde USP Capital ;
2 - Fundação Faculdade de Medicina (FFMUSP)) PROPET Saúde USP Capital ;
3 - Faculdade de Saúde Pública USP (FSPUSP) PROPET Saúde USP Capital

Introdução: A integralidade do cuidado requer profissionais com formação interdisciplinar e multiprofissional. O programa de Educação pelo Trabalho (PET) insere o aluno na prática do SUS visando contribuir na construção de um modelo de ensino multidisciplinar, multiprofissional e de cuidado integral tendo por base o território e suas peculiaridades. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicas e profissionais em modalidade de ensino proporcionada pelo PET realizada na ESF e analisar a contribuição de projetos na formação de acadêmicas de Odontologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O grupo tutorial formado por 1 tutor, 6 preceptores e 12 alunos de 10 cursos de saúde da USP iniciou suas atividades através da observação da rotina de todos os setores do serviço e no território, reconhecendo e discutindo na prática da AB a atuação multidisciplinar e a integralidade do cuidado. Diante de necessidades sentidas pelo serviço e graduandos, projetos de intervenção em saúde bucal foram desenvolvidos por acadêmicos da odontologia, enfermagem, medicina e nutrição em quatro eixos: prevenção em Saúde Bucal nas escolas; capacitação dos ACSs para a orientação no autocuidado em saúde bucal; orientação e escovação supervisionada junto a crianças e prevenção do câncer bucal em idosos. **Resultados:** Os projetos desenvolvidos pelo grupo tutorial ampliam a atuação junto à comunidade e aos ACSs, discutindo a importância do autocuidado e da prevenção em saúde bucal na saúde geral das pessoas. Os graduandos desenvolveram habilidades de observação, comunicação, humanização do atendimento, reconhecimento das necessidades territoriais, elaboração de trabalho científico e tiveram a prática do trabalho multidisciplinar no cuidado integral (incluindo a saúde bucal). Aos profissionais agrega o desenvolvimento de pesquisa de campo e desenvolvimento de metodologias ativas de educação acadêmica. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência do programa tendo como base a realidade da ESF propicia ao aluno uma experiência profissional e humana enriquecedora. O modelo de ensino desenvolvido permitiu que todos os alunos relacionassem saúde bucal ao cuidado integral do indivíduo. Considerando o pequeno número de alunos que participam do PET, o ensino multiprofissional e interdisciplinar deveria ser discutido e ampliado na USP.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino; Pesquisa; Extensão Universitária

PO1249 - Protagonismo do residente de Medicina de Família na graduação e internato médicos

Oliveira VG [1]; Fontão PCN [1]; Medeiros Jr. ME [1];
1 - Hospital Santa Marcelina (HSM)

Introdução: Conforme as últimas Diretrizes Curriculares para Cursos de Medicina, de junho 2014, a graduação médica deve formar profissionais voltados ao "cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada". **Objetivos:** Demonstrar importância do residente em atividades pedagógicas na graduação e internato, para o desenvolvimento de competências de comunicação, pedagógicas e pesquisa, incluindo a educação em saúde junto a população atendida, ensino na graduação, pós-graduação e educação continuada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O residente participa em nossa Instituição de Ensino (IE) de atividades pedagógicas em aulas teóricas, em atividades práticas nas Unidades Básicas de Saúde junto a acadêmicos e internos, acompanha a prática e discussões de residentes visitantes de outras IE (UFMG, Universidade Federal de Santiago – Chile, Universidade de Toronto) e de atividades de extensão junto à Liga Acadêmica de MFC da Faculdade de Medicina da IE. **Resultados:** Tal vivência, no meu caso, despertou o interesse e competência pela docência, que desconhecia. Propiciou um maior domínio do ambiente de ensino, através de mais confiança e segurança no contato com acadêmicos e internos. Tem reflexos diretos nas atividades assistenciais, facilitando as orientações na prática diária, educação em saúde e educação permanente da equipe multiprofissional. **Conclusão ou Hipóteses:** Traz um olhar de outro "lugar", inclusive compartilhando reuniões de planejamento com professores e preceptores que permite uma interlocução mais qualificada com outros programas de residência, outras especialidades e abre portas para futura inserção como docente de medicina e preceptor de MFC, justamente no cenário que coloca o desafio de enorme expansão de vagas para a nossa área no país.

PALAVRAS-CHAVE: Residência MFC; Graduação e internato; Ensino

PO1250 - Quadro atual da Educação Popular em Saúde na Estratégia Saúde de Família

Oliveira JTM [1]; Araújo MKM [1]; Silva PHA [1]; Cunha NMQSC [1]; Fernandes JL [1];
1 - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN) ;

Introdução: Educação em saúde é o campo de atuação e conhecimento do setor saúde que busca reorientar as práticas nos serviços para além dos tratamentos clínicos e curativos, utilizando propostas pedagógicas libertadoras. O contato próximo entre os atores envolvidos permite um rico e mútuo aprendizado sobre os caminhos de educação em saúde que respeite a autonomia e valorize a criatividade. **Objetivos:** Demonstrar a atual relação entre a Educação Popular em Saúde e a proposta da Estratégia Saúde da Família (ESF) como uma ferramenta de trabalho na prática educativa dos profissionais da saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão bibliográfica na literatura científica por meio de artigos acadêmicos, priorizando, principalmente, os autores Paulo Reglus Neves Freire e Eymard Mourão Vasconcelos, assim como manuais do Ministério da Saúde no período compreendido entre 2001 a 2015, disponíveis eletronicamente, sobre a temática da Educação Popular em Saúde inserida na Estratégia Saúde da Família. A busca por palavras-chaves englobaram, especialmente, educação popular em saúde e Estratégia Saúde da Família. **Resultados:** As práticas de Educação Popular em saúde voltam-se para a superação do fosso cultural entre serviços de saúde e dinâmica de adoecimento e cura, ampliando a interação entre grupos populares e profissionais da saúde e superando o biologicismo. A ESF levou à inserção de profissionais de saúde no cotidiano de adoecimento e cura na vida social. Contudo, há pouca ênfase da saúde pública na discussão das relações culturais e políticas com os cidadãos. Educação Popular como diretriz teórica e metodológica da política de educação em saúde pública deveria se tornar estratégia prioritária de humanização e adequação de suas práticas, valorizando a relação entre usuários e serviços de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A Educação em Saúde ainda conserva parte da prática reducionista, a qual centraliza a saúde no modelo médico-curativo, sendo concentrado na maioria dos profissionais, distanciando-se da proposta de Promoção da Saúde da ESF. Acredita-se na importância da Educação Permanente e a reestruturação da graduação para aproximar as práxis da Educação em Saúde com a realidade social

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Estratégia de Saúde da Familisa; Educação Popular

PO1251 - Reação ao tema saúde e espiritualidade pelo meio acadêmico

Marinho ADM [1]; Moreira MAF [1]; LIMA AIH [1]; Cajazeiras FAC [1]; Januario AAP [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O tema da espiritualidade em diálogo com a saúde vem ganhando corpo nos últimos anos, particularmente na atenção primária, cujo paradigma endossa uma medicina centrada na pessoa, incluindo convicções e formas de enfrentamento das angústias da finitude. A inserção do tema da espiritualidade está se processando apesar das resistências dos partidários do paradigma hegemônico da biomedicina. **Objetivos:** Este trabalho visa relatar a experiência de fundação da Liga de Saúde e Espiritualidade na Universidade de Fortaleza, bem como evidenciar as disputas de campo epistêmico apontadas pela diversidade dos discursos com que essa liga foi recepcionada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado grupo focal com os alunos fundadores da liga a fim de coletar as falas dos pares a eles direcionados. Estas falas foram gravadas, transcritas e categorizadas após análise. Comparou-se as falas relatadas pelos alunos, que desenhavam certa reação do corpo discente, com a reação dos docentes em resposta a criação da liga. **Resultados:** Foi possível constatar a ironia com que o corpo discente recepcionou a fundação da liga, menosprezando o valor da espiritualidade para o aprendizado da medicina. Por outro lado, os professores não apenas receberam de forma positiva essa iniciativa como foram surpreendidos com a vontade da participação de outros cursos a fim de potencializar o caráter interdisciplinar da abordagem das questões da ordem do espírito. Mediante essa resposta, a liga, que está ainda em fase de planejamento de atividades, pretende brevemente abrir inscrições para a participação de graduandos de outras áreas. **Conclusão ou Hipóteses:** Vê-se que, apesar da política de humanização da assistência e da abertura da racionalidade médica para outros tipos de saber, os estudantes ainda apresentam uma mentalidade arredia às novas abordagens, em atitude de cisão cartesiana, não assumindo a multiplicidade das vozes no debate atual sobre o ser humano. É o paradigma biomédico que resiste apesar dos anúncios de seu crepúsculo.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade; Educação Médica; Paradigma

PO1252 - Reação de estudantes aos módulos de assistência básica à saúde: abordagem quantitativa

Rolim TV [1]; Sales MJV [1]; Magalhães MF [1]; Lima ENSL [1]; Queiroz OS [1];
1 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: Desde as diretrizes curriculares de 2001 existe a necessidade de desenvolvimento de currículos com tendência ao ambiente da atenção primária. Nesse sentido, foi criado em 2001 no curso de medicina de Sobral um módulo longitudinal chamado "Assistência Básica à Saúde". Esse módulo que dura oito semestres recebe críticas dos professores e estudantes que deve ser considerado na avaliação do curso. **Objetivos:** Neste estudo é apresentada análise da reação de estudantes ao módulo longitudinal "Atenção Básica à Saúde" (ABS) no currículo da Universidade Federal do Ceará (campus de Sobral). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo transversal e quantitativo. Um questionário com perguntas objetivas analisava o perfil do estudante (idade, gênero e semestre do curso), a avaliação dele do módulo (de ruim até excelente), bem como as características favoráveis ou desfavoráveis àquela avaliação. Estudantes de medicina do 1º ao 4º anos participaram, no período de uma semana. Ao final foi realizada análise descritiva dos dados. **Resultados:** Cento e oito acadêmicos responderam a pesquisa. Desses, 56 (51,8%) consideraram o módulo ABS "Bom" e 31 (29,2%) "Razoável". Quanto aos aspectos que geram interesse nos temas do módulo, 45 estudantes (41,9%) responderam "possibilidade de uma abordagem integral ao paciente", enquanto 32 (30,4%) afirmaram "intervenção na comunidade". Como sugestões de aprimoramento, 45 citaram "maior número de ações junto à comunidade" e 26, "formas alternativas de avaliação do estudante", atualmente utilizando basicamente provas escritas e seminários. Quase todos (98%) consideraram o módulo importante para sua formação. Menos de 4%, no entanto, pensa em seguir a especialidade Medicina de Família e Comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** O módulo que trata de temas da assistência básica à saúde na UFC/Sobral é valorizado pela grande maioria dos acadêmicos, que sugeriram poucas modificações para sua melhoria. Esse modelo, porém, ainda demonstra ineficácia no desejo de atuação no cenário da atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Graduação em Medicina

PO1253 - Reconhecimento de território como forma de apropriação dos desafios: relato de experiência

Ferreira RYS [1]; Maranhão RR [2]; Santos MAP [2]; Souto IFRL [2];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza)

Introdução: O trabalho na Estratégia de Saúde da Família deve levar em conta, em primeiro lugar, o conhecimento do território onde se vai atuar, ou seja, ir além dos muros da Unidade de Saúde. Esse trabalho é fundamental, uma vez que permite identificar como vivem, adoecem e morrem as pessoas e orientar a instituição de estratégias que ensejem a melhoria da situação de saúde da população. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo apresentar a atividade de reconhecimento de território realizada durante a semana de ingresso no Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade no estado do Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após apresentação do Programa de Residência Médica e definição da área de atuação de cada residente, estes foram desafiados a realizar o reconhecimento do território da equipe de saúde. O trabalho apresentado foi desenvolvido na Unidade de Atenção Primária em Saúde Lineu Jucá, localizada em Fortaleza, no Ceará. A área de cobertura da equipe acompanhada abrange 5 microáreas, assistidas por 4 Agentes de Saúde. A coleta de dados foi realizada através do diálogo com o preceptor e com as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), da busca ativa de dados, como os contidos no SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica), do reconhecimento visual do território e de conversa com moradores da comunidade. **Resultados:** As microáreas são heterogêneas, nas quais coexistem áreas de favela, ocupações, áreas comerciais e residências de classe média. O saneamento básico, assim como a coleta de lixo, é restrito. A maioria da população é composta por pessoas de escolaridade baixa que trabalham com reciclagem, pesca e costura. Entre os principais problemas sociais enfrentados estão o tráfico de drogas, a violência e o desemprego. Trata-se de uma área de conflito de gangues, o que impede muitos usuários de frequentar a Unidade de Saúde pelo risco de serem abordados por integrantes da gangue inimiga. Essa barreira faz com que seja necessária a utilização de recursos sociais que permitam o cuidado em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A atividade realizada orientou a percepção inicial dos principais problemas enfrentados pela população e sobre o trabalho que deverá ser desenvolvido na perspectiva de gerar mudanças significativas. Mais do que isso, tal atividade permitiu um vislumbre sobre o que significa ser Médico de Família e a compreensão do importante papel desse profissional, funcionando como instrumento de grande valor.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Relato de experiência; Reconhecimento de territorio

PO1254 - Reestruturação multidisciplinar da Liga de Saúde da Família e Comunidade da UnB

Barbosa MRT [1]; Peixoto ICF [1]; Silva MVF [1];
1 - Universidade de Brasília (UnB)

Introdução: A Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade da UnB (LASFaC) foi fundada por acadêmicos de medicina em 2010. Entretanto, a liga veio a ser fechada por falta de novos membros em 2012. Em 2014, novos acadêmicos de diversos cursos da saúde decidiram reabrir a liga, estabelecendo a multidisciplinaridade como um dos pilares para o desenvolvimento e perpetuação da liga. **Objetivos:** A LASFaC foi reestruturada com o objetivo de atender a uma demanda dos estudantes das Faculdades de Saúde e de Medicina da Universidade de Brasília, uma vez que temas como atenção primária e estratégia de saúde da família e comunidade são notavelmente defasados nos currículos dos cursos da saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A liga passou por um período de estruturação para definir ideias e objetivos. Assim, três docentes de diferentes formações acadêmicas foram convidadas a se juntar à organização da liga e, juntamente aos alunos, a definir os cursos que seriam tomados em extensão, pesquisas e ensinos acadêmicos. Artigos e livros foram revisados, sendo seguidos de apresentações e discussões críticas, com o auxílio de uma literatura complementar e presença de palestrantes convidados. A construção dos conceitos referentes à atenção primária foi realizada ao longo de um semestre com o intuito de fortalecer e aprofundar os conhecimentos relativos aos temas revisados.**Resultados:** No primeiro semestre de 2015 houve um aumento no número de ligantes, bem como o crescimento do interesse no assunto por acadêmicos que não eram membros da liga. Houve ainda um incremento na multidisciplinaridade, um dos fundamentos da liga. Hoje, a LASFaC conta com a participação de estudantes dos seguintes cursos: Terapia ocupacional, Farmácia, Psicologia, Enfermagem e Medicina. Por fim, cabe ressaltar que os participantes da liga que estavam envolvidos nas atividades de ensino sentiram notório empoderamento em relação aos temas estudados, que frequentemente são negligenciados nos estudos acadêmicos. **Conclusão ou Hipóteses:** No contexto de escassez de oportunidades de estudo mais aprofundado nas áreas citadas, a liga se tornou uma via mais próxima dos estudantes de compreensão dos programas e políticas relativos ao SUS. Além disso, é notável a postura dos ligantes ao lidarem com grupos multidisciplinares, podendo levar a uma maior coesão em equipes profissionais futuras, com impacto positivo na saúde da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Familia e Comunidade; Liga Acadêmica; Multidisciplinaridade

PO1255 - Reflexões acerca da interação entre movimento estudantil e estratégia saúde da família

Silva TNRS [1]; Costa MFO [1]; Ribeiro HYU [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: O movimento estudantil caracteriza-se como espaço formativo para expressão da prática política nas universidades e a Saúde da Família exige de seus profissionais posturas reflexivas e renovadoras, que se adequem às necessidades sociais, à construção de uma saúde universal, integral, gratuita, com controle social, e orientada para responder à luta pela qualidade de vida da sociedade. **Objetivos:** Expor a relevância da militância estudantil na formação profissional no âmbito da Estratégia de Saúde da Família, por meio de experiências em centro acadêmico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato sobre as vivências no Centro Acadêmico de Medicina José Arrais, da Universidade do Estado do Pará durante os anos de 2011 a 2015, realizadas através das lutas pela transformação da escola médica. Sob estas lutas, projetam-se novos espaços e modelos de universidade e, concomitantemente, de sociedade. Coadunando com preceitos da ESF, como diagnóstico situacional, trabalho em equipe, multissetorialidade e controle social, este Centro Acadêmico esteve orientado a problematizar as situações do curso de medicina e da universidade passíveis de intervenções conjuntas com a comunidade acadêmica, objetivando melhorias em seu espaço uma formação mais generalista, humanista, crítica e reflexiva. **Resultados:** Integraram o escopo de militância do centro acadêmico, no período mencionado, a luta pelos cenários de prática em saúde, frente ao descaso do governo estadual para com os mesmos, a realização de espaços formativos à comunidade acadêmica sobre temas relevantes, como acesso e permanência universitários, opressões, assistência estudantil, tripé universitário e função social da universidade, bem como debates sobre as transformações curriculares sofridas no curso de medicina da UEPA, adequando-se às metodologias ativas, preconizadas pelas diretrizes curriculares nacionais de 2014, orientando à formação de estudantes e egressos com perfil profissional similar ao da Estratégia Saúde da Família. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a lida no movimento estudantil de medicina da UEPA é responsável por modificar o cotidiano dos estudantes e futuros profissionais, ao imputar habilidades e competências em seus militantes e conduzir a importantes mudanças na formação em saúde, orientando um perfil de profissional mais condizente com a prática da Atenção Primária à Saúde e da Estratégia Saúde da Família.

PALAVRAS-CHAVE: Universidade ; Organização social; Estudantes de medicina

PO1256 - Relato de experiência da Liga de Atenção Primária e Primeiros Socorros

Ferreira GA [1]; Lima ABAC [1]; Alves VS [1];
1 - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Introdução: Com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil e a conseqüente mudança no modelo de atenção à saúde, reconhece-se a necessidade de reorientação da formação profissional de saúde. O estudo sobre a atenção primária permite compreender tanto a sua organização quanto as necessidades do campo da saúde, propiciando assim uma formação profissional coerente com essa realidade. **Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência da Liga de Atenção Primária e Primeiros Socorros (LAAPPS) na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A LAAPPS a qual foi criada, em 2014, com o propósito de fomentar o debate sobre a Atenção Primária à Saúde; Proporcionar vivências e práticas multiprofissionais; Incentivar a produção científica e estimular a criação de projetos de extensão e ensino; Proporcionar integração entre os cursos da área da saúde em torno da interdisciplinaridade. A LAAPPS vem desenvolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão, permitindo uma construção do saber interdisciplinar e da prática de forma compartilhada entre discentes, docentes, profissionais de saúde e comunidade. **Resultados:** As ações ocorridas no ultimo ano foram: sessões práticas e teóricas; sessões de discussão multiprofissional; apresentação de trabalhos; participação na organização de eventos; sessões abertas ao público acadêmico. As vivências e reflexões proporcionadas pelas atividades da liga vêm trazendo uma nova visão de como se fazer saúde, permitindo um olhar para a importância do atendimento multiprofissional, a necessidade de organização das redes de saúde de forma horizontal, interligada e comunicativa, a importância do SUS e atenção primária. Essa nova visão proporciona um maior entendimento das dificuldades encontradas no campo da saúde e acerca do seu papel como agente transformador do serviço. **Conclusão ou Hipóteses:** A LAAPPS desde a sua criação tem buscado fortalecer o debate e a inserção de estudantes na realidade da atenção primária. Para isso, tem-se evitado atuações assistencialistas ou tecnicistas pautadas no modelo hegemônico da saúde. Dessa forma, a Liga almeja consolidar-se como elo formador de profissionais com uma visão inclusiva e reflexiva acerca do sistema de saúde brasileiro.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Interdisciplinaridade; Liga Acadêmica

PO1257 - Relato de experiência: Curso de Libras, a mudança de um paradigma

Oliveira IS [1]; Lima LM [1]; Silva FS [1]; Lima LM [1]; Quagliato FF [1];
1 - Centro Universitário Barão de Mauá (CUBM)

Introdução: A Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFAC) do Centro Universitário Barão de Mauá compromete-se com os princípios doutrinários do SUS. Dessa forma, mediante a necessidade de fortalecer o vínculo entre o profissional da saúde e os surdos, realizou-se o Curso de Libras, com o objetivo de expor a necessidade da inclusão dos surdos na sociedade e no SUS. **Objetivos:** Relatar a experiência dos alunos participantes do Curso de Libras promovido pela LAMFAC no Centro Universitário Barão de Mauá, em Ribeirão Preto – SP, no ano de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ao observar o contexto desafiador do atendimento ao surdo na saúde, a LAMFAC, centrada nos princípios da Atenção Primária e no Decreto 5626/05, que garante o atendimento das pessoas surdas por profissionais capacitados para o uso de Língua de Sinais Brasileira, promoveu o Curso de Libras. Realizado em 2014, em parceria com a Associação de Surdos de Ribeirão Preto e direcionado a acadêmicos de Medicina dos primeiros anos da graduação, o curso foi ministrado por um professor surdo com auxílio de jovens também surdos, com explanação de conceitos básicos e vocabulário médico. As aulas foram semanais e foi realizado um trabalho conclusivo de videoplastia. **Resultados:** A participação dos acadêmicos no Curso de Libras reafirmou os princípios do SUS e incorporou conceitos da Atenção Primária, permitindo a compreensão e a sensibilização quanto à universalidade, integralidade, equidade e humanização dos surdos no acesso aos serviços de saúde. Além do aprendizado básico de uma nova língua a interação com jovens surdos possibilitou reconhecer a realidade vivenciada por eles, o que melhora a percepção desses futuros profissionais de saúde para o modelo biopsicossocial, pilar da Medicina de Família. **Conclusão ou Hipóteses:** O curso de libras evidenciou a importância de ações que quebrem barreiras comunicacionais e promovam a inclusão dos surdos nos serviços de saúde. Enfatizou aos acadêmicos a relevância da atenção à qualidade de vida e o poder do profissional como coadjuvante para o processo. Assim, a liga acadêmica assumiu sua função de agente transformador de paradigmas e espaço para atividades de extensão.

PO1258 - Relato de Experiência: o PMAQ no Estado do Rio Grande do Norte.

Siqueira VL [1]; Dantas JA [1];
1 - Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN)

Introdução: Uma das principais diretrizes do Ministério da Saúde é a mudanças no processo de trabalho com impacto no acesso e na qualidade da assistência. Nessa perspectiva, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Portaria nº 1.654 GM/MS, de 19 de julho de 2011, tem como propósito a oferta qualificada dos serviços no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Portanto, esse trabalho teve como objetivo Compartilhar a experiência de adesão e implantação do 1º e 2º ciclos do PMAQ, nos municípios do Estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** ..A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN), buscando difundir a importância da adesão e implantação do PMAQ-AB no RN, atendendo assim, as recomendações do Ministério da Saúde, realizou em abril de 2012 fóruns e oficinas para os profissionais e gestores da 1ª, 2ª, 3ª, 4ª, 5ª, 6ª, 7ª e 8ª região de saúde, de forma a possibilitar a adesão e implantação do PMAQ nos seus municípios. A adesão ao 1º ciclo foi definida o teto de 50% do número de equipes da Estratégia Saúde da Família, porém o 2º ciclo foi aberto para adesão de todas as equipes e também puderam participar os Núcleos de Apoio de Saúde da Família, e os Centros de Especialidades Odontológicas. **Resultados:** No Rio Grande do Norte, dos 167 municípios 116 aderiu ao primeiro ciclo do PMAQ-AB, correspondendo a 412 equipes aderidas e 399 certificadas. As referidas equipes receberam as seguintes classificações: 76 equipes ficaram com desempenho muito acima da média, 180 equipes ficaram com desempenho acima da média e 143 ficaram com desempenho mediano. Com relação ao segundo ciclo houve a adesão de 160 municípios, apenas 07 não fizeram adesão, correspondendo a 864 equipes aderidas e 862 certificadas. As equipes receberam as seguintes classificações: 226 equipes ficaram com desempenho muito acima da média, 322 equipes ficaram com desempenho acima da média e 314 equipes ficaram com desempenho mediano. **Conclusão ou Hipóteses:** Os fóruns e oficinas realizadas, nas regiões de saúde teve um importante efeito mobilizador, para os profissionais e gestores, levando o 2º ciclo alcançar uma altíssima adesão. Assim sendo, verifica-se que o PMAQ potencializa a utilização dos resultados para a gestão de mudanças nas equipes, o que garantirá acesso e qualidade na assistência a população e fortalecimento da Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; avaliação; Política de saúde

PO1259 - Relato de vivências dos discentes de fonoaudiologia na Atenção Básica de Saúde

Lima LM [1]; Melo ME [1]; Souza MA [1]; Silva RMS [1]; Ribeiro WTS [1];
1 - Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

Introdução: A história da Fonoaudiologia foi marcada inicialmente por assistencialismo individual de caráter clínico. Atualmente esta vem se destacando no setor público, onde o fonoaudiólogo atua na educação, prevenção e promoção de saúde em diferentes aspectos, com uma visão generalista na atenção básica de saúde. **Objetivos:** Descrever a prática vivenciada por discentes do 6° período do curso de Fonoaudiologia, no Estágio Supervisionado em Saúde Pública na Unidade Saúde da Família (USF) Bessa na cidade de João Pessoa-PB, sob supervisão da docente Maria Edvany Melo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental e qualitativa, a qual se iniciou em fevereiro de 2015 e encontra-se ativa até a presente data. Foram desenvolvidas ações na sala de espera para os usuários da comunidade de abrangência presentes na USF Bessa, sobre os temas de Fonoaudiologia e estética facial e Saúde vocal. Além disso, foram desenvolvidas ações e triagens em crianças com queixas fonoaudiológicas da creche/escola, orientações aos pais sobre as dificuldades de linguagem encontradas nas crianças, assim como encaminhamentos para acompanhamento individual. Todas as atividades foram supervisionadas e discutidas antes de sua execução pela supervisora de estágio. **Resultados:** Dentro da vivência em Estágio Supervisionado em Saúde Pública na USF Bessa, constatou-se, por diversas vezes, a necessidade da atuação do fonoaudiólogo no sentido de auxiliar a resolutividade das problemáticas enfrentadas no âmbito da saúde coletiva. Dentre as atividades inicialmente desenvolvidas, destacam-se o diagnóstico situacional da USF, o monitoramento de demandas fonoaudiológicas em suas diferentes áreas e as realizações de palestras, oficinas, grupos de orientações e encaminhamentos. As referidas atividades, além de responderem às necessidades da população, contribuem para uma promoção e prevenção de saúde mais efetiva. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dessas vivências, percebe-se a necessidade de disponibilização do serviço fonoaudiológico à população menos favorecida economicamente, ampliando, assim, a atuação deste profissional e fazendo com que a divulgação da profissão seja, cada dia mais, fortalecida por meio dessas práticas ofertadas à população usuária da USF Bessa.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia; Vivência; Atenção Básica

PO1260 - Relato e reflexões de Grupo de Acolhimento para Dependentes Químicosna APS

Simões , J [1]; Gallo AO [1]; Giusti BB [1]; Rezende FD [2]; Mangia EF [1];
1 - Universidade de São Paulo (USP);
2 - Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FFMUSP)

Introdução: Para entender o cuidado em dependência química, na posição de estagiárias do PETSaúde (Programa de Ensino pelo Trabalho para a Saúde) desenvolvemos um questionário para os funcionários de uma unidade de saúde. Tal programa é uma iniciativa dos Ministérios da Saúde e Educação destinado a viabilizar iniciação ao trabalho no cotidiano do SUS.**Objetivos:** Analisar a capacitação e sensibilização dos funcionários com o temae também, a partir dos dados coletados, pensar sobre a função que possui umgrupo de acolhimento para dependentes químicos na UBS Engenheiro Guilherme Pinto Coelho (UBS Vila Dalva) da zona oeste de São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** De perfil absolutamente qualitativo, buscamos começar a compreender as articulações entre os funcionários e como a equipe multi semolda na tentativa de atender o dependente químico. Desenvolveu-se eaplicou-se um questionário a um pequeno recorte da equipe. Tentamos abarcar diversas funções para compreender a heterogeneidade no atendimento, na sensibilização e na capacitação de cada uma. Ao total foram entrevistados 18(dezoito) profissionais, de acordo com a disponibilidade e disposição de cada um. **Resultados:** De acordo com as respostas colhidas, pudemos destacar alguns pontos importantes: o enfoque na importância da equipe multi no cuidado aousuário, a valorização da escuta qualificada no cuidado aos pacientes e também a clareza no papel de cada um no processo de acolhida dos mesmos dentro da unidade. Surgiu, também, a queixa da heterogeneidade entre osfluxos de atendimento e acolhimento das diferentes equipes, o que, em alguma medida, pode prejudicar o cuidado dos pacientes. Em geral, há uma visão bastante positiva sobre a existência do grupo, porém há um desconhecimento sobre seu funcionamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Detectou-se a necessidade de preparo dos profissionais para acolhimento dos pacientes, sua sensibilização para superar preconceitos e garantir melhor cuidado. Percebemos a importância do grupo de acolhimento como um possível local de atenção, garantindo-se um cuidado integral e visando sempre a redução de danos e projeto terapêutico singular de cada paciente.

PALAVRAS-CHAVE: PET-Saúde; Atenção Básica; Grupo Terapêutico

PO1261 - Relatos de experiências interdisciplinares na APS

Costa TMM [1]; Fernandes MJM [1]; França IA [1]; Rocha RD [1]; Júnior JFC [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: A disciplina de Saúde e Cidadania, oferecida nos Cursos da Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, é uma oportunidade de compartilhar experiências. Com isso, o trabalho em equipe é incorporado academicamente. Assim, é vivenciado de perto os problemas da APS, que incluem desde os estruturais das unidades de saúde até as dificuldades sociais cotidianas. **Objetivos:** O objetivo é relatar as experiências de trabalho em equipe interdisciplinar e os aprendizados adquiridos em função disso durante a disciplina de Saúde e Cidadania (SACI). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Por meio de fundamentação teórica e de relatos de acontecimentos e práticas em dinâmicas durante a disciplina, vamos expor as referidas experiências e ganhos de conhecimento adquiridos no transcorrer disciplinar. **Resultados:** A aquisição de conhecimentos e os benefícios levados às comunidades assistidas pelas nossas intervenções foram, sem dúvidas, os resultados mais imponentes das nossas ações em âmbito de APS na disciplina de SACI. **Conclusão ou Hipóteses:** Vemos que o atendimento clínico geral nas UBS é cumprido na maioria das vezes de forma multidisciplinar, mas não interdisciplinar. A disciplina de SACI tem a proposta de colocar em pauta, no âmbito acadêmico, a integração dos discentes no contexto da interdisciplinaridade para que, como profissionais egressos, tais possam implantá-la profissionalmente nos respectivos locais de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: interdisciplinar; trabalho; APS

PO1262 - Reorientando a formação em saúde: uma experiência exitosa no semi-árido baiano

Monteiro PS [1]; Silva EKP [1]; Vilasboas GS [1];
1 - Instituto Multidisciplinar em Saúde - Universidade Federal da Bahia (IMS/UFBA)

Introdução: Tendo em vista as novas demandas sociais e as características que o Sistema Único de Saúde apresenta, observa-se a necessidade em reorientar a formação dos profissionais de saúde. Várias estratégias são traçadas para tal finalidade, dentre elas a implantação de programas de reorientação da formação acadêmica, como o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). **Objetivos:** O objetivo da experiência consiste na Reorientação da formação em saúde mediante as atividades de vivência e pesquisa no campo de atuação da Estratégia de Saúde da Família. Sendo o objetivo deste trabalho, compartilhar as principais facetas desta experiência em uma cidade do semi-árido baiano. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O PET- Saúde é composto por grupos tutoriais, formados por estudantes dos cursos de enfermagem, farmácia, nutrição, medicina e psicologia, mais os preceptores (profissionais de saúde) e um tutor (professor da universidade). O programa conta com atividades de pesquisa e vivências, realizadas nas Unidades de Saúde da Família do município, sendo quatro equipes atuando no meio urbano e uma no meio rural. Este trabalho compartilha experiências de 10 estudantes. Cada estudante (dentre eles os autores deste trabalho) redigiu um texto relatando a sua experiência com o PET-SAÚDE. Posteriormente foram elencadas cinco categorias a partir dos textos produzidos. **Resultados:** Formou-se categorias que relatam o sentido da experiência dos Petianos(as): O SUS Sob a Ótica Petiana – aparece como um contínuo desafio, seja na efetivação das suas potencialidades, seja no enfrentamento de suas mazelas. Inter e Multidisciplinaridade Como Espaços Exitosos – articulam áreas do conhecimento, por vezes segregadas no âmbito universitário, mas exigidas na vida prática do trabalho em saúde. A comunidade como escola – proporciona um aprendizado singular e valioso, pois aproximam as esferas de ensino-serviço-comunidade. Reorientação da formação - clarifica a urgência de reformas curriculares, as quais dever-se-ia direcionar a formação do profissional de saúde voltada para o SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** O PET-SAÚDE mostrou-se exitoso quanto ao seu objetivo de reorientar a formação do profissional de saúde. Esta experiência sugere a ampliação de Programas de Educação Pelo Trabalho, os quais fortaleçam e/ou promovam novos elos entre Universidade, serviço e comunidade – há que extensionar-se a Universidade para a Comunidade, há quem intencionar a Comunidade à Universidade.

PALAVRAS-CHAVE: Formação em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde

PO1264 - Residência Multiprofissional em Saúde da Família: relato de experiência de enfermeiros

Kinoshita EY [1]; Valcarenghi RV [1]; Alves L [1]; Heusy IPM [1]; Nascimento LRS [1];
1 - Prefeitura Municipal de Florianópolis(PMF)

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família tem se constituído como uma vertente importante no processo de expansão das ações de saúde, refletindo, na ampliação de inserção de profissionais de saúde. Nesse sentido, ressalta-se a importância de processos educativos como forma de incentivar e favorecer a atuação e compromisso destes profissionais com o Sistema Único de Saúde e a Atenção Básica. **Objetivos:** Relatar a experiência de enfermeiras que participam da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis/SC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência do processo de formação de enfermeiras para atuação na Atenção Básica do município. A residência teve início em março de 2015, nos diferentes distritos de saúde, os quais são localizados, na região de Florianópolis e Continente. Em seu caráter multiprofissional, o curso possui profissionais nas áreas de enfermagem, educação física, farmácia, fisioterapia, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e, a Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade. Sua carga horária está dividida em aulas teóricas e práticas em Unidades de Saúde. **Resultados:** A participação na residência tem possibilitado às enfermeiras a integração de saberes e práticas necessárias para o campo de atuação, destacando: o trabalho em equipe; construção de plano de ação nos territórios; desenvolvimento de ações de educação em saúde, como ações junto ao Programa de Saúde nas Escolas, ações em grupos de gestantes, diabéticos, entre outros; intervenção em condições sociais e de saúde da população; postura de acolhimento e estabelecimento de vínculo com usuários e demais trabalhadores de saúde. Consideramos ainda, os momentos em sala de aula com colegas das diversas áreas, de grande pertinência para discussões e compartilhamento de vivências diárias na Atenção Básica. **Conclusão ou Hipóteses:** Na atual conformação do sistema de saúde brasileiro, a formação e o desenvolvimento dos recursos humanos configuram-se como questões fundamentais e estratégicas, para que as transformações no nível da produção do cuidado em saúde sejam efetivadas. Dessa forma, acreditamos que cursos como Residências sejam imprescindíveis para a melhor prática de enfermagem na área de Saúde da Família.

PO1266 - RespiraNet: capacitação de técnicos para realização de espirometrias em serviço de telediagnóstico

Moreira MAF [1]; Gadenz SD [2]; Bastos CGM [2]; Harzheim E [2]; Gonçalves MR [2];
1 - Hospital de Clinicas de Porto Alegre (HCPA);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O RespiraNet, vinculado ao TelessaúdeRS/UFRGS, é um serviço de telediagnóstico, pioneiro no país, para doenças respiratórias crônicas (DRC). Foram implantados espirômetros nas sete macrorregiões de saúde do Rio Grande do Sul. A espirometria, fundamental para avaliação de pacientes com DRC, deve ser realizada por um técnico capacitado. **Objetivos:** Descrever o treinamento e acompanhamento dos técnicos de enfermagem que realizam exame de espirometria no RespiraNet. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência do processo de capacitação para execução de espirometrias entre os técnicos de enfermagem dos municípios-sede do RespiraNet no Rio Grande do Sul. Inicialmente foram indicados pela gestão municipal os profissionais que seriam treinados para execução dos exames. A elaboração do conteúdo programático, o acompanhamento e avaliação dos profissionais participantes foram realizados por médica pneumologista expert em fisiologia pulmonar e sua equipe técnica. **Resultados:** Participaram 19 técnicas de enfermagem. A carga horária total do curso foi de 41 horas, entre atividades presenciais e a distância. A primeira etapa foi presencial e consistiu em treinamento na Unidade de Fisiologia Pulmonar do Hospital de Clinicas de Porto Alegre. A etapa seguinte foi teórica e realizada por teleconferências com duração de 2 horas. Foi revisada a preparação dos pacientes, uso do broncodilatador e espaçadores, cuidados na execução das curvas e procedimentos de desinfecção do equipamento. Também foi realizada uma sessão de discussão dos exames, com revisão de erros e esclarecimento de dúvidas. **Conclusão ou Hipóteses:** Para garantir qualidade dos exames, é fundamental investir na equipe técnica. Apesar da relevância de uma capacitação inicial bem estruturada, os profissionais devem permanecer em educação continuada, a distância, via teleducação. Também é necessário disponibilizar canais de comunicação de fácil de acesso para aumentar a resolutividade dos problemas encontrados durante a execução dos exames.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Respiratórias ; Telemedicina ; Espirometria

PO1267 - Ressignificação do NASF a partir do curso de Aperfeiçoamento em Apoio Matricial

Moura PM [1]; Cury MB [1]; Jesus TL [1];
1 - Prefeitura Municipal de Jacareí-SP

Introdução: Iniciamos na jornada do "Curso de Aperfeiçoamento de Apoio Matricial na Atenção Básica" (ENSP-Fiocruz) mobilizados pelas dificuldades encontradas no dia-a-dia do trabalho e desejo de encontrar soluções. Havia muitas dúvidas, dificuldades, pouca literatura de apoio, e muita vontade de encontrar um norte. No início do Curso, o grupo esperava por soluções prontas em literatura e o caminho traçado. **Objetivos:** Compartilhar os aprendizados obtidos com as vivências propostas pelo Curso. As alunas são profissionais que atuam no NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) de Jacareí – SP, psicóloga e fisioterapeuta. A tutora do Curso é supervisora do mesmo NASF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O referido curso foi de muita introspecção. Mergulhamos na nossa história profissional e na história do NASF. Muitas vezes buscamos respostas para as dificuldades encontradas no exercício do apoio, mas o primordial é realizar reflexão permanente das práticas em saúde, para encontrar as possibilidades para melhorá-las. A realização das microintervenções propostas no Curso dentro de um contexto controlado nos deu norteadores e ferramentas que ajudaram no processo de amadurecimento. Foi possível visualizar aquilo que já acontecia, porém muitas vezes ficava camuflado. Percebemos que à medida que o NASF evolui há necessidade em diminuir as ações individuais e aumentar as ações coletivas. **Resultados:** O processo nos levou a inúmeras reflexões, os questionamentos provocaram mudanças internas tanto nos educandos quanto na tutora, levando a muitas afetações. Foi possível reavaliar as práticas e transformá-las, foi também possível visualizar capacidades. O grupo conseguiu investir mais em comunicação e conscientização da importância do trabalho do NASF no nível primário de atenção. Apostamos e realizamos força tarefa investindo na qualidade das relações e na busca do significado do trabalho para as equipes com que nós nos relacionamos na AB. Buscamos atuar essencialmente nas necessidades das equipes e comunidades. A boa comunicação é primordial nas relações e devemos valorizá-la. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho do NASF alicerça-se nas trocas de conhecimentos e experiências, temos que nos dispor a ouvir e compreender as demandas para identificar as necessidades de saúde trazidas pela ESF. Temos o desafio de desenvolver a perseverança e longanimidade nas ESF, para que o cuidado seja longitudinal. Investir na qualidade das relações e em tecnologias leves é o caminho para o apoio resolutivo na AB.

PALAVRAS-CHAVE: NASF; apoio matricial; ESF

PO1268 - Ressignificando o cuidado: vivências de uma liga na APS

Ferreira, A T C [1]; Ney, M S [1]; Martins, E [1]; Pedro, M C [1]; Martins, P S [1];
1 - Universidade do Grande Rio (Unigranrio)

Introdução: Atualmente, vêm ocorrendo mudanças no ensino médico em nosso país, que consideram e reconhecem a importância da Atenção Primária à Saúde nos sistemas de saúde, e da Estratégia Saúde da Família. A MFC tem tido importante papel nesse processo, por ser uma especialidade voltada à APS, com sobreposição entre os seus princípios e práticas. **Objetivos:** Ampliar o debate acerca da formação médica e da necessidade de uma aproximação entre o ensino e a prática nos cenários da APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Quatro alunos, do quarto ao sétimo período, do curso de medicina da Unigranrio participaram de uma experiência observacional de seis meses em três Clínicas da Família do Estado do Rio de Janeiro, onde puderam acompanhar atendimentos nos consultórios, participar de reuniões de equipe, discussões de casos e visitas domiciliares. Os alunos acompanharam residentes e eventualmente preceptores, uma vez por semana, no período da manhã ou da tarde. **Resultados:** A introdução do acadêmico nos cenários da APS durante a sua formação contribui para a aquisição de inúmeras ferramentas clínicas que complementam as formas de cuidado em medicina. Além de propor uma revisão da concepção cartesiana no ensino, oferecendo uma proposta multidimensional para o processo de saúde-adoecimento, na qual os fatores se interrelacionam. A inserção do acadêmico na APS leva ao desenvolvimento de um olhar mais completo e integral à pessoa que demanda por cuidados. **Conclusão ou Hipóteses:** A mudança do ensino médico no Brasil, referida na quebra de um modelo exclusivamente hospitalocêntrico, desperta a universidade para uma aproximação de um ensino que contemple a atenção integral em saúde e um olhar que considere além da cura, a prevenção, a reabilitação e a promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Formação médica; Medicina de família; APS

PO1269 - Sala de vacinação durante campanha preventiva do sarampo, um relato de experiência

Junior FBB [1]; Ferreira EBC [1]; Araújo , GDAS[1];
Pinheiro GJSO [1]; Souza BGF[1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Com o aumento do número de casos de sarampo no Estado do Ceará a partir de dezembro de 2013, o Governo do Estado, através da Secretária de Saúde, lançou uma campanha de divulgação vacinação, almejando reverter o quadro que ascendia. Então, os acadêmicos de Medicina da Unichristus puderam acompanhar a rotina da sala de vacina da Unidade Básica de Saúde (UBS) Miriam Mota, em Fortaleza. **Objetivos:** Avaliar o impacto da campanha de vacinação contra o sarampo na rotina das unidades básicas de saúde do estado do Ceará, bem como analisar as vantagens adquiridas pelos acadêmicos de medicina da Unichristus com a prática vivenciada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um total de dez alunos do curso de medicina da Unichristus tiveram a oportunidade, no decorrer do mês de abril, de vivenciar a rotina da sala vacinação da UBS Miriam Mota, em Fortaleza, Ceará, durante a campanha estadual contra o sarampo, “Todos contra o Sarampo”, que visou atingir a população na faixa de 5 a 29 anos de idade. Dessa forma, os acadêmicos puseram em prática o conhecimento teórico sobre vacinação, já adquirido no curso, ao auxiliar o profissional responsável pela campanha na aplicação de vacinas e esclarecimentos sobre o tema para a população. **Resultados:** Constatou-se o aumento do fluxo de pessoas que procuravam a unidade para obter imunização, principalmente contra o Sarampo. A maior parte dos procuravam a Unidade Básica de Saúde para imunização, faziam-no somente para sarampo, muitas vezes não trazendo, sequer, o calendário vacinal, o que revela o grande espectro de divulgação que a campanha obteve. **Conclusão ou Hipóteses:** Os acadêmicos de medicina constataram que, apesar de não ter atingido a meta mínima de 95% de cobertura da população-alvo, a procura pela imunização contra o sarampo era constante. Além disso, a vivência proporcionou aos alunos adquirir experiência sobre técnicas de vacinação, contribuindo para a melhor formação do médico generalista.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo; Imunização; Campanha

PO1270 - Satisfação dos participantes dos cursos a distância do TelessaúdeRS/UFRGS

Cunha NS [1]; Silva FR [1]; Corrêa APB [1]; Balardin GU [1]; Umpierre RN [1];
1 - Projeto TelessaúdeRS/UFRGS

Introdução: A educação permanente em saúde é um importante instrumento para garantir a qualidade do cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). O TelessaúdeRS/UFRGS oferta cursos a distância para qualificar a prática dos profissionais das equipes da APS. **Objetivos:** Analisar a satisfação dos participantes de três cursos a distância ofertados pelo TelessaúdeRS/UFRGS, levando em consideração tempo de duração de seminários, apresentação visual, carga horária total, materiais de apoio, nível de pré e pós-testes e conteúdo do curso conforme expectativa do aluno. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo quantitativo. Cursos: Formação de Telerreguladores e Teleconsultores de Telessaúde para APS, Avaliação e Tratamento de Feridas na APS: Abordagem através do Programa Telessaúde e Formação para Teleconsultores sobre a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no SUS, ofertados no ano de 2014. Um questionário online foi aplicado em 76 participantes no período de outubro a dezembro de 2014. Os dados obtidos foram organizados numa planilha Excel®. Para medir a satisfação dos participantes foi aplicada a escala de Likert. Os dados tabulados foram: duração, apresentação visual, material de apoio e nível de pré e pós-testes aplicados dos seminários. **Resultados:** Responderam a pesquisa profissionais de saúde de 14 estados brasileiros. Participações mais significativas foram dos estados: Rio Grande do sul 35%, Santa Catarina 14%, Goiás e Mato Grosso 9%. Dentre os 76 concluintes, 86,84% responderam o questionário de satisfação. Destes, 90,29% consideraram bom ou ótimo o tempo de duração de cada seminário, 92,41% consideraram boa ou ótima a apresentação visual, 86,35% consideraram bom ou ótimo material de apoio e 92,41% os níveis de pré e pós-testes foram considerados bons ou ótimos. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados mostram alto grau de satisfação dos concluintes dos cursos do TelessaúdeRS/UFRGS. Merece destaque o grau de satisfação demonstrado pelos participantes com a aplicação de pré e pós teste, vista por eles como importante forma de avaliar conhecimentos. Apresentação visual, materiais de apoio e tempo de duração de cada aula também foram bem avaliados pelos concluintes.

PALAVRAS-CHAVE: Telessaúde; Educação à Distância; Atenção Primária à Saúde

PO1271 - Saúde e Cidadania: ampliando o acesso com a ação Registrar é Legal

Maria AS [1]; de Oliveira Cartaxo R [1]; Palhano KBV [1]; Costa MFV [1]; Efrrasio JM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: No Brasil, são necessários alguns documentos para se exercer o direito de cidadania, sendo eles: Certidão de Nascimento; Carteira de Identidade (RG); e Cadastro de Pessoa Física (CPF). Entretanto, grande parte da população permanece sem esses documentos sendo privadas de bens e serviços essenciais, dentre eles o direito a qualquer nível de atenção à saúde. **Objetivos:** Relatar a experiência da disciplina Saúde e Cidadania (DSC 0090-SACI/UFRN) e do PET-Saúde (Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde), quando da realização de uma intervenção para ampliar o acesso dos documentos essenciais ao exercício da cidadania no bairro Bom Pastor, em Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Na área adstrita da USF Bom Pastor foi detectada a falta de adesão da população ao Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS) devido a falta de documentos prévios, necessários à sua confecção, como o Registro de Nascimento e do Cadastro de Pessoa Física (CPF). Foram estabelecidas parcerias com o Poder Judiciário do RN, o Núcleo de Atendimento aos Profissionais na Saúde (NAPS), a Secretaria Municipal de Saúde, o Ministério Público, o Comitê Estadual de Saúde, os Cartórios de Igapó, da Redinha e do 5° Ofício de Notas, a Defensoria Pública e a OAB, para que a intervenção Registrar é Legal fosse concretizada. **Resultados:** Foram confeccionados 190 Cartões SUS, 150 CPFs e 30 Certidões de Nascimento. Ressalta-se a integração das 04 equipes profissionais da USF Bom Pastor, o trabalho conjunto da USF Novo Horizonte, dos estudantes da SACI e dos funcionários dos órgãos envolvidos. Ações como estas – realizadas por todos e mais do que isso, a experiência dos alunos dentro da USF, junto à comunidade, gerando beneficio a saúde de muitas famílias da comunidade em questão, os quais agora poderão buscar e usufruir seus direitos – precisam ter continuidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A existência de um componente curricular que contribui para o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias à formação humana em saúde proporciona experiências como esta aqui relatada. Neste sentido, mudanças são necessárias nas matrizes curriculares dos cursos, para propiciar mais momentos e espaços de aprendizagem, capazes de integrar a academia, a comunidade e os serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Cidadania; Atenção à Saúde

PO1272 - Simpósio-Norte-Rio-Grandense do cuidado à saúde da criança e o trabalho em redes

Rocha, NSPD [1]; Machado, PRL [1]; Silva, LLM [1]; Silva, JP [1]; Costa, GKSS [2]; Marciano, LA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN

Introdução: As redes de atenção à saúde visam promover a integração de serviços de saúde. A atenção básica é ordenadora e coordenadora do cuidado com papel de acolhimento, ampliação do acesso e integralidade da atenção. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança tem como objetivo promover o desenvolvimento integral da criança. **Objetivos:** Contribuir para a formação, educação permanente e qualificação de gestores e equipes de saúde da família, fortalecendo o trabalho em redes de atenção à saúde voltada para infância. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Simpósio Norte-Rio-Grandense do Cuidado à Saúde da Criança desenvolveu conferências, mesas redondas, trabalhos em grupo por redes de atenção à saúde, e uma mostra de saúde da criança com apresentação dos trabalhos no formato de pôster, de experiências exitosas na atenção básica. As cinco redes de atenção à saúde compreendem: rede cegonha, rede da pessoa com necessidades especiais, rede de urgência e emergência, rede de atenção psicossocial, e a rede de doenças crônicas, como preconizado pela recente Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). **Resultados:** O Simpósio Norte-Rio-Grandense do Cuidado à Saúde da Criança contou com 204 participantes, numa discussão dos componentes e propostas para o do trabalho em redes de atenção. Os trabalhos em grupos geraram documentos que foram entregues a organização do evento, no qual foram descritos os componentes, o desenho, os desafios e propostas para cada rede de atenção à saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O Simpósio conseguiu alcançar os objetivos propostos com efetiva participação dos profissionais da Atenção Primária em Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária em saúde; Redes de atenção; Saúde da criança

PO1273 - Sistemas de informação de saúde do SUS: abordagem prática na graduação

Pessoa VMA [1]; Martins DM [1]; Paiva RM [1]; Lira RCM [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: As Faculdades de Medicina do País devem abordar na grade curricular o funcionamento do SUS, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação, cujo escopo é desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes nas áreas de Atenção, Gestão e Educação em Saúde. Diversas escolas médicas, mesmo com situações controladas ou simulações de realidade, restringem-se à teoria deste tema. **Objetivos:** Estimular o conhecimento sobre os Sistemas de Informação em Saúde do SUS e divulgar abrangente e prático método de ensino aplicado na disciplina de Atenção Básica à Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente, os alunos do segundo semestre do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará, campus de Sobral, adquiriram teoria acerca dos Sistemas de Informação de Saúde. Houve simulações de atendimentos com análise de casos clínicos e preenchimento de fichas dos sistemas abordados: sarampo (SINAN), hipertensão (HIPERDIA), nascimento (SISPRENATAL) e óbito (SIM). Depois, para solidificar o conhecimento de forma prática, grupos de alunos foram a diferentes postos de saúde, onde conheceram a sistemática para as notificações: fichas utilizadas na APS, quem as preenche, para onde as informações colhidas são enviadas, como ocorre esse envio de dados e com que frequência. **Resultados:** A fundamentação teórica do conteúdo, as atividades extraclasses com observação in loco de como as informações em saúde são colhidas, sua importância e impactos palpáveis na Medicina de Família e Comunidade (MFC) e na Atenção Primária à Saúde (APS) foram essenciais para a fixação do conhecimento relativo aos Sistemas de Informação no SUS, demonstrando a significância da análise dos dados e sua aplicabilidade para o desenvolvimento da comunidade. Também se conheceu um projeto local implementado em Sobral, com expectativa de alcance nacional em breve, o Projeto Trevo de Quatro Folhas, com formulário próprio, que auxilia gestantes e mães necessitadas de apoio social e de cuidados com o bebê. **Conclusão ou Hipóteses:** As diferentes metodologias de ensino, com aulas expositivas, discussão em grupo e vivências práticas desenvolveram os conhecimentos sobre Sistemas de Informação no SUS; desta feita, foram fundamentais para promover o entendimento dos alunos acerca do funcionamento e importância dos sistemas de notificação, consequentemente, evitando a subnotificação e aprimorando a saúde da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento em Saúde; Sistema de Registros; Educação Médica

PO1274 - Team-Based-Learning (TBL) como metodologia de ensino-aprendizagem da temática de Saúde Ambiental.

Sandoval LG [1]; Pedó N [1]; Gonçalves CB [1]; Barelli C [1]; Dal Magro ML [1];
1 - Universidade de Passo Fundo (UPF)

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais vem modificando a graduação em medicina, ao diversificar cenários de prática priorizando a Atenção Primária à saúde (APS), também orientam o uso de metodologias ativas de ensino. Nesse contexto o uso do Team-Based-Learning (TBL) se aplica, uma vez que direciona o foco de ensino da transmissão para a aplicação do conhecimento e a aprendizagem em equipe. **Objetivos:** Este relato tem como objetivo apresentar a aplicação do TBL no ensino da saúde ambiental (SA), na saúde coletiva, no curso de medicina, avaliando a opinião dos estudantes sobre o seu aprendizado e opinião sobre a metodologia, por meio de questionário googledocs. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se o TBL na abordagem da SA. O processo dividiu-se em seis etapas: 1) estudantes divididos em grupos realizaram visita em uma estação de tratamento de esgoto (ETE) ou sobre o manejo de Resíduos Sólidos de Saúde (RSS); 2) de acordo com a temática abordada, os estudantes elaboraram questões de múltipla escolha e selecionaram texto para estudo; 3) cada grupo fez o estudo da temática diferente da visita realizada; 4) em aula, cada grupo respondeu, individualmente, a cinco questões sobre a temática estudada; 5) os estudantes formaram grupos com quatro componentes e discutiram as questões definindo outras respostas; 6) foi realizada apresentação e discussão sobre as respostas corretas. **Resultados:** Dos 40 estudantes, 10 responderam ao questionário. Cada atividade foi avaliada com notas entre 1 e 10 e os resultados estão apresentados pela média. A compreensão dos estudantes sobre o TBL teve média 8. O aprendizado (como estudante, como professor e global) foi avaliado de forma semelhante, 6,8; 6,9 e 6,7. A avaliação de quão aptos se julgavam para transmitir os conhecimentos foi 7. A avaliação do envolvimento individual nas atividades foi de 7,6. As respostas a pergunta aberta sobre a adequação da metodologia demonstrou a orientação tradicional dos estudantes para as aulas teóricas tradicionais. **Conclusão ou Hipóteses:** As opiniões dos estudantes apontaram orientação pelas aulas teóricas, quando referiram, "As visitas são proveitosas, mas seria melhor ter uma aula teórica dada pelas professoras (e não por alunos)" e " Vejo no TBL uma oportunidade de rever o conhecimento do aluno ... é indispensável a aula teórica sobre esta temática", isto é reflexo da prevalência dos métodos tradicionais no ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária a Saúde; Saúde Ambiental; Team-Based-Learnig (TBL)

PO1275 - Telemedicina em universidade pública: inovando a formação na saúde da criança

Marciano LA [1]; Almeida IOT [1]; Rabello IKF [1]; Silva JP [1]; Rocha NSPD [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A inclusão de novas tecnologias de informação e comunicação, através da implantação dos SIGs (Special Interest Group) de Saúde de Crianças e Adolescentes e de Endocrinologia Pediátrica (EndoPed), vem sendo aprimoradas em programas de ensino de graduação e pós-graduação na UFRN. **Objetivos:** Refletir sobre tecnologias pedagógicas interativas adotadas pelas universidades brasileiras na discussão de casos, vivências e debates temáticos em saúde da criança, na perspectiva de redes de atenção e qualificação dos atores envolvidos com a formação e cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O uso dos recursos tecnológicos provenientes da RUTE iniciou-se em 2011 com atividades dos SIGs Saúde da Criança e EndoPed, por meio de videoconferências mensais, em uma agenda anual, abordando protocolos de condutas e casos clínicos dos serviços. Os grupos Saúde da Criança e EndoPet contam, hoje, com 25 e 18 instituições, respectivamente. O SIG de Saúde de Crianças contou com ações integradas ao programa de extensão dos Direitos e Linhas de Cuidado à Saúde da Criança, de forma transversal ao curso de aperfeiçoamento envolvendo a rede municipal de saúde de Natal, estudantes, residentes, gestores e professores. O SIG EndoPed articulou ações de ensino da residência de Endocrinologia Pediátrica. **Resultados:** Os SIGs tornaram-se ferramentas do Depto. de Pediatria da UFRN para discussão e padronização de protocolos de condutas dos serviços, desde a atenção primária aos hospitais universitários. Participam das atividades alunos de graduação, pós, gestores e profissionais, vinculados à formação médica, e da equipe multiprofissional. O SIG de Saúde de Crianças realizou 55 reuniões e contou com boa adesão das ESF da rede municipal, contribuindo com a formação e educação permanente dos profissionais de saúde e, de modo incipiente, dos graduandos nos temas de Redes de Atenção à Saúde da Criança. O SIG EndoPed promoveu 30 reuniões e consolidou-se na formação da regional de saúde, integrando universidades. **Conclusão ou Hipóteses:** A inserção regular dos recursos da Telemedicina nos currículos da UFRN apresenta avanços na pós-graduação e atividades de extensão na formação e em saúde da criança. Porém constitui-se ainda um grande desafio, por dificuldades de valorização desta atividade e da não inserção das agendas na programação de aulas dos estudantes, com efetiva adesão de docentes.

PALAVRAS-CHAVE: Telemedicina; Pediatria; Special Interest Group

PO1276 - Territorialização como prática de ensino em Medicina da Família e Comunidade

Silva EA [1]; Nascimento DM [1]; Umpierre RN [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A territorialização é um dos pressupostos básicos para o trabalho realizado na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Cada território possui características próprias que refletem a situação de saúde da população adscrita e seu conhecimento é importante para a formação médica e para uma prática clínica não dissociada da realidade local. **Objetivos:** Analisar a experiência vivenciada no segundo semestre de 2013 em atividade de territorialização na área adscrita da Unidade Básica de Saúde Alvorada, desenvolvida como parte do curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlância (UFU), onde o acadêmico cursou o primeiro semestre da graduação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A realização da territorialização requereu o desenvolvimento de habilidades comunicativas e investigativas. Através de visitas in loco com o apoio de agentes comunitários de saúde de um território pré-definido no município de Uberlândia/MG, foram levantadas informações sobre o mesmo (características geográficas, físicas e socioeconômico-culturais), além de obter o perfil epidemiológico da população. Entrevistas com informantes-chaves foram realizadas, bem como visitas aos principais equipamentos sociais presentes. A atividade teve como ponto negativo a ausência de informações demográficas prévias, bem como a escassez de dados relacionados ao território da UBS Alvorada. **Resultados:** Os dados coletados foram analisados, podendo ser identificados os principais condicionantes e determinantes de saúde da população-alvo. A territorialização é uma ferramenta fundamental para cumprir as diretrizes estratégicas do SUS (Lei 8080), bem como as diretrizes curriculares nacionais, as quais enfatizam que a formação do médico deve contemplar o sistema de saúde vigente no país e a atenção integral da saúde. Compreender como as pessoas utilizam e dão significado ao seu espaço revela não só o perfil dessa população como também as estratégias de saúde a serem realizadas prioritariamente. **Conclusão ou Hipóteses:** Do bom conhecimento do território depende o sucesso do trabalho da ESF. Atividades como esta contribuem para transportar o estudante de medicina para a realidade da população atendida pelo SUS/ESF, de modo a vivenciar na prática conteúdos pedagógicos essenciais em Medicina de Família e Comunidade, não plenamente abordados em atividades de base exclusivamente teórica.

PALAVRAS-CHAVE: territorialização ; graduação; estratégia de saúde da familia

PO1277 - Territorialização: ressignificando o olhar e as práticas em saúde

Arcangelis ACF [1]; Nascimento DR [1]; Simoes TF [1]; Fraga LP [1]; Trevizan LM [1];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Introdução: A territorialização, uma das principais ferramentas de trabalho da Atenção Primária à Saúde no SUS vem tendo seu significado deturpado ao se limitar, na maioria das Unidades Básicas de Saúde, à criação de um mapa geográfico para organização das equipes em áreas e microáreas que mostram a ocupação social e a região de atuação de cada profissional. **Objetivos:** Ressignificar, junto à equipe de saúde, o processo de territorialização de forma que as intervenções em saúde possam ser baseadas em recortes geográficos dinâmicos que expressem características demográficas, políticas, sociais, epidemiológicas, administrativas e culturais específicas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho relata a experiência de estudantes de medicina do 1º período da Universidade Federal do Vale do São Francisco que ao cursarem a disciplina Saúde e Comunidade, tiveram as aulas práticas na AME Lia Bezerra (Unidade Básica do bairro José e Maria - Petrolina/PE) e realizaram como projeto de intervenção a territorialização da Equipe III. O diagnóstico do território foi realizado através de um levantamento de dados detalhado a partir de fontes como FICHA A, SIAB, SIDRA-IBGE, informações da gestão da unidade, dos integrantes da equipe e dos próprios usuários. Foi aplicado ainda um questionário antropológico com informantes-chave para melhor compreensão do perfil da comunidade. **Resultados:** A realização deste trabalho proporcionou aos estudantes do início do curso de medicina uma experiência intensa de contato com a atenção primária, podendo compreender os fatores que determinam o processo saúde-doença na população e a importância da realização de um diagnóstico holístico da comunidade para o planejamento das ações dos profissionais de saúde responsáveis pelo território. Para a equipe de saúde, a territorialização realizada pelos estudantes serviu como norte para o planejamento de várias ações em saúde que não eram realizadas até então. **Conclusão ou Hipóteses:** A inserção dos estudantes no cenário da APS desde o início do curso, interagindo diretamente com os profissionais de saúde e com a comunidade faz com que, através dos projetos de intervenção, os estudantes possam dar a sua contribuição na construção do SUS através de ações que qualificam o trabalho das equipes e, consequentemente, proporcionam uma melhor assistência à saúde para a população.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Atenção Primária a Saúde; SUS

PO1279 - Território, ensino e saúde: olhares estudantis

Petroli M [1]; Carrijo APB [1]; Ansorge AP [2]; Tavares MD [1];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro;
2 - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução: As escolas médicas encontram-se em profundo embate entre currículos biomédicos engessados e a crescente demanda por médicos com uma visão ampliada em saúde. Nesse contexto, o contato direto dos acadêmicos com a população, por meio de vivências no campo da MFC, torna-se agente potencializador da transformação do ensino médico e âncora às tentativas de um "fazer saúde" socialmente referenciado. **Objetivos:** Relatar experiências de acadêmicos de terceiro período em medicina, na disciplina de Atenção Integral à Saúde, e refletir sobre a afetação dessas vivências no contexto de ensino médico. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As aulas práticas, durante o segundo semestre de 2014, ocorreram no bairro Rio Comprido, Rio de Janeiro (RJ), em comunidades de diferentes contextos sócio-econômicos. Compreenderam atividades exploratórias de estudo de território; visitas domiciliares; e atividades de promoção e prevenção de saúde. **Resultados:** O contato com a comunidade referencia o cuidado em saúde a partir do olhar problematizador. Ressignificou-se a marginalização da pobreza e a dinâmica territorial desigual. A população menos favorecida vê seus direitos básicos negligenciados pelo Estado, o que reflete visceralmente as afetações em saúde. As ESF buscam universalizar o acesso em meio à conjuntura caótica. A comunidade, então, reinventa-se nos grupos artísticos e nas tentativas de driblar carências, delineando possibilidades de enfrentamento do sistema opressor e excludente. Por meio de portfólios como instrumento avaliativo libertário, o estudante rompe as barreiras da avaliação punitiva e associa pobreza, arte e medicina. **Conclusão ou Hipóteses:** O ensino médico revela-se incompatível com a práxis da medicina, mantendo-se punitivo, alienante e dissociado dos enfrentamentos sociais. A inserção precoce do estudante na comunidade ressignifica a prática médica, revolucionando suas perspectivas de cuidado. O portfólio como método avaliativo potencializa o estudante ao estimulá-lo a relacionar teoria e prática com autoria e criatividade.

PALAVRAS-CHAVE: ensino médico; portfólio; Atenção Primária à saúde

PO1280 - Tipos de preceptoria e seus desafios

Garcia Vergara [1]; M. Inez Paluda Anderson [2];
1 - universidade do estado e vivem entreinameto.;
2 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: Nos últimos anos número de PRMFC tem aumentado rapidamente no Brasil se traduzindo por números de programas e número de residentes de forma impressionantes.Este relato de experiencia espera contribuir com este processo nos aspectos formativos de MFC. Espera-se com isto que estes MFC venham de fato a identificar as necessidades do indivíduo e família/comunidade. **Objetivos:** Sistematizar o conhecimento adquirido ao longo de mais de 3 anos do exercício da preceptoria em MFC numa clínica da famíla da cidade do Rio de Janeiro. Correlacionar o aprendizado histórico de um dos mais antigos programas de RMFC com um novo cenário de aprendizado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência compartilhado com professor mais antigo e com mais experiencia de MFC e no exercício da preceptoria. Tendo como contexto um novo cenário de aprendizado onde médicos residentes desenvolveram habilidades para o melhor exercício da melhor forma possível. **Resultados:** Permitir um espaço apropriado para identificar tipos de precpetoria. **Conclusão ou Hipóteses:** Após reflexão verificou-se tipos de precptoria encontrados ao longo do atendimento. Isto acaba influenciando a formação médica e de profissionais de saúde. Isto no futuro pode definir critérios de aprendizado.

PALAVRAS-CHAVE: preceptoria; ensino; reflexão

PO1282 - Trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família: desafios na implementação

Maia TG [1]; Dantas AS [1]; Silveira JHC [1]; Carneiro MHM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O trabalho em equipe é uma das prioridades do Programa de Saúde da Família (PSF), pois tem em seu conceito o caráter de racionalização da assistência médica. Na prática, esse trabalho ainda é carente, já que, além dos desafios de execução, a formação do profissional de saúde está pautada no modelo biomédico e na valorização de sua especialização tecnicista. **Objetivos:** Esta revisão objetiva analisar a efetividade do trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família, enfatizando suas vantagens e seus desafios relacionados à implementação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo constitui em uma revisão bibliográfica realizada por meio de bases de dados disponibilizadas pela Biblioteca Virtual de Saúde. Foram consultados artigos científicos e de revisões sobre o tema, publicados desde 1996 até 2012 e escritos em português. Optou-se pela busca por termos livres, isto é, sem o uso de descritores. Os 23 artigos escolhidos foram incluídos em uma biblioteca virtual com livre acesso aos cinco autores e posteriormente selecionados e lidos na íntegra. **Resultados:** Evidenciou-se que a inadequada formação dos profissionais é uma das principais limitações para a execução de estratégias de trabalho em equipe no PSF. Observa-se ainda a existência de uma formação pautada no modelo biomédico, com uma visão de saúde fragmentada, em que hierarquia e autonomia exageradas acarretam falhas na articulação de intervenções mais amplas quanto a saúde do paciente. São vistos profissionais cada vez mais informados sobre a importância da interdisciplinaridade, não só pela troca de conhecimentos, mas também por favorecer uma visão global da saúde do indivíduo, contudo pouco interessados em introduzir e manter o trabalho em equipe na sua prática diária. **Conclusão ou Hipóteses:** Trabalhar em equipe continua sendo um desafio para a equipe de saúde, apesar de ser fundamental para o funcionamento do PSF, possibilitando a interdisciplinaridade e, assim, uma abordagem completa do paciente. Para tanto, é preciso exercer a comunicação entre as diversas profissões, ser tolerante e dialogar em situações de conflito.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho em equipe; Programa de Saúde da Família; Modelo biomédico

PO1283 - Transformações no perfil do egresso de enfermagem

Souza AMG [1]; Valença CN [1]; Medeiros JSS [1]; Cassiano AN [1]; Germano RM [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Atualmente, uma das maiores demandas é a formação de profissionais em concordância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Eles devem ser capazes de confrontar os desafios nos serviços, através da compreensão crítica da realidade onde estão inseridos e das transformações de práticas assistenciais, o que tem exigido mudanças no perfil de egressos dos cursos de graduação em enfermagem. **Objetivos:** Discutir as mudanças na formação em enfermagem, a partir do perfil de egresso dos cursos de graduação de universidades públicas no Rio Grande do Norte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta investigação, de caráter qualitativo, entrevistou dez coordenadores dos cursos de graduação em enfermagem das universidades públicas no Rio Grande do Norte. A pesquisa teve como critérios de inclusão: ser docente do curso de enfermagem e exercer as funções de coordenador de curso ou orientador acadêmico há no mínimo seis meses. Como critério de exclusão: não estar presente no momento da coleta.Os dados foram coletados através de um roteiro norteador de entrevistas em cada cenário de pesquisa. As informações foram analisadas através da cartografia simbólica. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pelo CAAE: 03610912.7.0000.5294. **Resultados:** A mudança na formação em enfermagem ganhou um impulso significativo a partir das diretrizes curriculares nacionais. As concepções dos coordenadores dos cursos de enfermagem sobre o perfil do egresso revelam um esforço em formar enfermeiros para o SUS, apesar dos entraves enfrentados nos cenários de práticas dos serviços de saúde no tocante à articulação teoria e prática e à relação ensino/serviço. As características do perfil do egresso citadas pelos coordenadores dos cursos foram: enfermeiro generalista, crítico-reflexivo e voltado para a atuação no sistema único de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo concluiu que as mudanças na formação em enfermagem ocorrem conforme a adequação dos cursos às diretrizes curriculares e interferem no perfil de egresso proposto pelas instituições formadoras.Assim, a formação em enfermagem atravessa uma transição pedagógica de uma perspectiva flexneriana para uma integrada às questões sociais, políticas e culturais da população.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Formação de Recursos Humanos; Currículo

PO1284 - Treinamento introdutório: repercussões no trabalho das equipes de saúde da família

Oliveira, DWR [1]; Luquetti, TM [1]; Bitencourt, GR [1]; Alves, LGR [1];
1 - Unidade Integrada de Saúde Manoel Arthur Villaboim

Introdução: O treinamento introdutório pode auxiliar na regulação da formação dos profissionais de saúde e associar às necessidades da população ao modelo assistencial que, na atualidade, requer um perfil que responda às necessidades da população e o entrelace com o conceito de saúde da família. **Objetivos:** Identificar na literatura as repercussões do treinamento introdutório na implantação das equipes de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão integrativa da literatura a partir da análise de produções científicas em português publicadas no período de 2010 a 2015. Para tanto, analisou-se os estudos apresentados na íntegra nas bases de dados LILACS, PUBMED e SCOPUS a partir do cruzamento dos descritores do DECS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings): Saúde da Família, Educação em Saúde, Atenção Primária à Saúde. Para a seleção fidedigna, contou-se com a participação de 2 especialistas em saúde da família. A análise dos dados ocorreu com a síntese do conhecimento, de identificação e caracterização das publicações, com utilização descritiva dos dados. **Resultados:** De 423 estudos, 13 analisaram as contribuições do ensino introdutório, envolvendo a equipe multidisciplinar. As suas repercussões na implantação do trabalho das equipes de saúde, apontam como vantagem a introdução dos elementos que compõe as equipes de Saúde da Família no serviço, a partir de conteúdos essenciais para o início do trabalho, como a base conceitual e as diretrizes do Ministério da Saúde. Desta forma, surge como instrumento para acolher os integrantes das equipes e orienta sobre decisões em determinadas situações. Sugere-se, assim, como estratégia de ensino e de treinamento em serviço em busca de constante reestruturação. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, o estudo aponta a necessidade de fortalecimento da área de recursos humanos, orientada para um processo educativo inicial para as equipes de atenção primária, no qual o ensino introdutório é uma ferramenta a ser considerada

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO1285 - Um internato diferente: imersão numa comunidade e suas práticas naturalistas e tradicionais

Freitas-da-Silva D [1]; Pacheco EN [1]; Rodrigues MPA [1]; Azevedo AAC [2]; Freire RC [1];
1 - Universidade Federal da Bahia (UFBA);
2 - Unidade de Saúde da Família de Caeté Açu (USF Caeté-Açu)

Introdução: Algumas práticas da medicina, outrora consideradas "alternativas", têm sido incorporadas ao SUS através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Em paralelo, diversas outras práticas ainda não oficialmente vinculadas ao SUS são observadas em diversos espaços de saúde. As escolas de saúde têm evidenciado a importância da incorporação dessas práticas ao currículo regular. **Objetivos:** Descrever e analisar a experiência vivenciada por três estudantes de medicina durante o internato de Medicina Social em uma Unidade de Saúde da Família (USF) rural destacada pelo uso relevante de práticas tradicionais e alternativas de forma integrativa por parte de seus profissionais e usuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O internato em Medicina Social tem duração de 10 semanas, tendo sido integralmente realizado numa USF rural, no período de 02 de Novembro a 23 de Dezembro de 2014. Como função obrigatória do estágio, os estudantes têm que acompanhar/participar das atividades desenvolvidas por todos os profissionais da USF, de modo rotativo. Excepcionalmente, devido às peculiaridades inerentes à essa USF, outras atividades foram agregadas: mudar-se para a comunidade; imersão teórico-prática no Naturalismo, incluindo visitas-guiadas à feira local; rodas de gestantes para o parto humanizado; apresentação à medicina garimpeira e algumas práticas orientais.**Resultados:** No estágio, vivenciamos as práticas integrativas e complementares na rotina da comunidade e aprofundamos a experiência com o Naturalismo. Um curso teórico foi preparado pelo médico, para nós e para a equipe. Realizamos consultas entre nós e discutimos com ele nossos planos terapêuticos naturalistas, de modo que experimentamos diversos procedimentos. Além disso, acompanhamos todas as atividades da USF e contribuímos ativamente com atividades educativas como salas de espera, saúde na escola e os diversos grupos. Conhecemos também outros projetos na USF como os Cadernos de Saúde sobre temas variados e a Horta Comunitária, onde são plantados fitoterápicos para uso dos pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** Essa experiência foi muito enriquecedora a nível acadêmico e pessoal. Tivemos a oportunidade ímpar de conhecer na teoria e vivenciar as práticas integrativas em saúde, em especial o naturismo e a medicina tradicional garimpeira. Assim, fomos apresentados a uma diferente perspectiva do processo saúde-doença e do cuidado, sob uma lógica não hegemônica ainda ausente do nosso currículo regular.

PALAVRAS-CHAVE: internato; praticas integrativas e complementares; naturalismo

PO1286 - Um nariz por trás da máscara.

Coltro EC [1]; Miranda Junior, AD [1]; Anzolin M [1]; Magroski M [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande (FURG)

Introdução: O programa de Extensão Recrutas da Alegria (RA) do curso de medicina da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) utiliza a técnica do Clown para humanizar de forma lúdica o ambiente acadêmico e hospitalar. **Objetivos:** Relatar a experiência dos participantes do RA e analisar os efeitos da humanização sobre a formação dos acadêmicos participantes do projeto. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O RA desenvolve-se, dentre outras atividades, através de intervenções práticas semanais no Hospital Universitário Miguel Riet Corrêa Junior (HU) e atividades teórico-práticas quinzenais para capacitação da técnica do Clown. Para a elaboração deste trabalho, as experiências individuais e coletivas foram registradas em relatórios semanais após cada ação. Além disso, foi elaborado um questionário individual coletado após um ano de atividade sobre as experiências do grupo. **Resultados:** Relatos como "O recrutas é a ação mais humana que realizo na universidade" demonstram a necessidade sentida pelos alunos de trabalhar a humanização. O projeto também é visto como um espaço onde tem a oportunidade de refletirem sobre os sentimentos vivenciados durante o curso "Somos ensinados através de um currículo oculto a não desmoronar diante do paciente, mas no recrutas eu tiro minha máscara de vida e coloco meu nariz de liberdade para ser e sentir o que eu quiser.";"Os estudantes são expostos ao sofrimento desde os primeiros ciclos da faculdade. Com o RA podemos trazer um mundo encantado por alguns instantes e superar com o paciente nossas próprias angústias." **Conclusão ou Hipóteses:** Nesse contexto, por meio do Clown, os acadêmicos sofrem um processo de "desmascarização" no qual desenvolvem sua humanidade de forma dinâmica e prática. A sensibilização do aluno foi positiva pois proporciona uma reflexão sobre o sofrimento e o faz desenvolver meios de aliviá-lo.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Formação Médica; Clown

PO1287 - Um olhar inicial como profissional médica do PROVAB em UBS de Fortaleza

Aguiar CM [1]; Moura FMN [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A atenção primária é complexa e fundamental para organização do sistema de saúde, resolvendo a maioria dos problemas de saúde da população quando bem estruturada. Nesse âmbito, o governo federal, enfocando na falta de profissionais, criou em 2011 o PROVAB (Programa de Valorização da Atenção Primária), com duração de um ano e que tem o intuito de sanar essa deficiência, principalmente com médicos. **Objetivos:** Este relato tem como objetivo compartilhar as primeiras impressões da atuação na atenção primaria em saúde de profissional medico integrante do PROVAB, ciclo 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O programa prevê a alocação dos profissionais recém-formados em equipes de saúde da família com supervisão de ensino, amparados por curso de especialização em saúde da família, propondo-se uma oportunidade para melhor apreender a atenção primaria. Em Fortaleza, a inserção se deu em varias Unidades Básicas de Saúde (UBS). Este escopo aborda a experiência na unidade de saúde Ivana de Sousa Paes da Regional III no bairro Presidente Kennedy, de população com grande vulnerabilidade social, dependentes da UBS para atendimento em saúde. **Resultados:** A alocação célere impossibilitou a necessária territorialização da região adstrita. Houve ausência de tutoria nos dois meses iniciais, inexistência de visitas domiciliares, somado a pressão por altos números de atendimentos, dificultando a dimensão do ensino-aprendizado pelo trabalho em saúde. Além disso, a constatação de somente um médico concursado ligado à unidade tornou visível a fragilidade de vínculo que a maior parte dos médicos tem com a unidade, maioria advinda do PROVAB, gerando quebra da prática longitudinal e desarticulação das equipes de saúde. O atendimento mostrou-se de grande complexidade diante da dimensão social, ambiental, laboral e cultural do território. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência inicial no programa, apesar de ser uma oportunidade para conhecer a realidade da atenção primaria, evidenciou várias de suas limitações e a falta de estruturação na qual se encontram as UBS de Fortaleza. Assim é necessário o aprofundamento das discussões relacionadas à inserção dos profissionais para avançar na superação dos desafios para a conquista de uma atenção integral à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primaria; provab; experiência

PO1288 - Utilização de metodologias ativas na educação permanente de preceptores de atenção básica

Claus SM [1]; Correa GT [2]; Resende EL. [2]; Pires QT [1]; RochaTFB [1]; Macedo E [1];
1 - Universidade de Caxias do Sul;
2 - Secretaria Municipal da Saúde de Caxias do Sul;

Introdução: A formação de preceptores da Atenção Básica à Saúde, promove interação entre universidades e serviços de saúde, e contribui para a mudança na formação dos profissionais. Numa perspectiva de profissionais voltados para os determinantes sociais da saúde, as metodologias ativas podem expandir as habilidades que as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001 esperam dos acadêmicos da área da saúde. **Objetivos:** Relatar acerca da utilização das metodologias ativas na formação e educação permanente de preceptores, a partir da experiência de Caxias do Sul no curso de especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS (Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês e Ministério da Saúde **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de educação permanente teve caráter semi-presencial, dividido em dois momentos: 1) grupos diversidade: semanalmente, com webconferências. Especialistas debatiam os temas das aulas com base no material didático produzido. As produções dos grupos eram compartilhadas, na lógica da construção coletiva do conhecimento, e as aulas eram coordenadas pelos facilitadores; 2) grupos afinidade: cada grupo fazia o seu encontro mensalmente, com um facilitador, utilizando a situação-problema como ferramenta pedagógica. Se debatia o assunto, elaboravam-se perguntas de pesquisa e desenvolviam-se sínteses individuais e coletivas para responder essas perguntas, embasando-se na literatura. **Resultados:** A utilização de metodologias ativas favoreceu o desenvolvimento de competências para o exercício de uma preceptoria fundamentada na educação crítica e transformadora, problematizadora da realidade em que se vive/trabalha. **Conclusão ou Hipóteses:** Além da ampliação de ações indutoras de mudanças na formação em saúde, é fundamental que estas sejam estruturadas em torno de propostas pedagógicas inovadoras, como as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como prevê a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologias ativas; Aprendizagem em saúde; Preceptoria

PO1289 - Violências na graduação médica e na prática de MFC

Raimondi GA [1]; Paulino DB [1]; Teixeira F do B [1]; Crovato CA dos S [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: As violências tem se configurado como um importante determinante social no processo saúde-adoecimento-cuidado, evidenciando outros marcadores sociais de desigualdades em saúde. Pensar as violências no currículo de Medicina e na prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC) é um recorte possível para se pensar em medidas de prevenção e cuidado em saúde da vítima e do agressor. **Objetivos:** Relatar a experiência com os(as) estudantes do segundo período do curso de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) na discussão das causas de violência e as consequências do processo de discriminação e exclusão social na população acompanhada por eles ao longo do semestre. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os estudantes do segundo período do curso de Medicina da UFU são inseridos na Rede de Atenção Primária a Saúde de Uberlândia – MG, buscando identificar fatores de risco e vulnerabilidade social, referentes a uma população adscrita. A identificação desses fatores, juntamente com a abordagem familiar, possibilitou uma reflexão crítica sobre a existência de determinantes sociais em saúde, como a violência, que são marcadores das desigualdades de saúde e influenciam de maneira direta e importante o processo de adoecimento. **Resultados:** Construímos um aprendizado de que saúde e doença apresentam múltiplos fatores que as influenciam, como aqueles associados às condições sociais. O conceito de violência veio de encontro a essa realidade, pois demonstrava o efeito de tais determinantes sociais de saúde como redutores da integralidade física, moral, mental e/ou espiritual. Assim discutiu-se a necessidade das Políticas de Equidade em Saúde para superar tais disparidades às populações tradicionalmente "violentadas" e excluídas do cuidado em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A discussão sobre violência em um currículo médico inserido na Atenção Primária à Saúde e na prática da Medicina de Família e Comunidade, permitiu a sensibilização dos futuros(as) médicos(as) sobre o tema e a importância das Políticas de Equidade, tendo como finalidade a consolidação do Sistema Único de Saúde como Universal, Integral e Equânime.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Violência; Atenção Primária à Saúde

PO1290 - Visão dos agentes comunitários sobre capacitação em saúde mental no PSF

Mendonça, MEAJ[1]; Mendes SUR [2]; Mendonca NA [2]; Bucar CAN [2]; Beltrami MAL [2];
1 - SESAU;
2 - ITPAC/PORTO

Introdução: A atenção primária é a porta de entrada no Sistema Único de Saúde e os agentes comunitários de saúde ocupam o lugar de operadores centrais do programa. Nesse cenário, a saúde mental é um dos focos do PSF, mas que ainda apresenta muitos problemas. Historicamente, a loucura apresenta-se como um fenômeno social, passando a ser entendida como uma doença que gera transtornos ao paciente e sua família. **Objetivos:** Avaliar a visão dos ACS quanto as possibilidades de acompanhamento de pacientes com doenças mentais, viabilizando uma ponte de ligação entre programas municipais de saúde mental e a atenção terapêutica aos pacientes, facilitando sua inserção social e aceitação familiar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Após ministração de curso com intuito de capacitar os agentes comunitários de saúde a trabalharem com pacientes com doenças mentais, foi aplicado uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa através de questionário com questões abertas e fechadas com o objetivo de buscar a compreensão e a atuação dos ACS sobre a temática proposta. O estudo foi realizado na unidade básica de saúde no município de Santa Rosa do Tocantins. A análise do questionário foi feita por decodificação das questões obtidas mostrando não somente a importância de se fazer um curso de acompanhamento domiciliar em saúde mental para os agentes comunitários de saúde mas também as diretrizes para a elaboração deste curso. **Resultados:** A partir do questionário aplicado, observou-se que os ACSs não têm conhecimentos acerca da saúde mental, por consequência não sabe lhe dar com os doentes havendo uma grande dificuldade em trabalhar não apenas com o paciente, mas também com a família. Existe um total despreparo para esse tipo de situação e os ACSs demonstram medo deste tipo de trabalho o que dificulta o desenvolvimento no processo de tratamento dos pacientes. **Conclusão ou Hipóteses:** O perfil de conclusão a ser alcançado do curso de acompanhamento domiciliar em saúde mental envolve a articulação de competências, onde cada uma expressa uma dimensão de realidade de trabalho deste profissional. Por meio de uma formulação abrangente e generalizada, incorporando as três dimensões saber-ser, saber-conhecer e saber-fazer.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Capacitação de Recursos Humanos em Saúde

PO1291 - Visitas às Unidades de Atenção Primária no início da formação acadêmica.

Cunha Ferreira, EB [1]; Sousa, SC [1]; Barreto, TMC [1]; Silva, TMF [1]; Rolim, LR [1];
1 - Universidade Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: Os acadêmicos recém-admitidos nos cursos de saúde normalmente possuem um conhecimento restrito sobre o Sistema Único de Saúde (SUS). Os discursos dessas pessoas são embasados na opinião midiática e no senso comum. Devido a isso, torna-se relevante quebrar mitos e tabus envolvendo a saúde pública brasileira, o que pode ser realizado por meio de visitas a Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivos:** Reconhecer e analisar a organização, a dinâmica e as principais adversidades de Saúde Pública existentes nos postos de saúde. Vivenciar o Sistema Único de Saúde e os seus princípios, desmistificando e compreendendo a complexidade dessa estratégia em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas três visitas a um posto de APS. O objetivo da primeira visita foi conhecer, com o auxílio de um profissional da unidade, a estrutura física e organizacional do posto de saúde e a prática da universalidade, da integralidade e da equidade. Na segunda visita, foi aplicado um questionário qualitativo aos usuários da unidade sobre estilo de vida, problemas do posto, qualidade do atendimento, enfermidades. Na última visita, a sua finalidade foi aprender sobre o Sistema de Informação do SUS, observando como é realizado a formação dos dados estatísticos das unidades de saúde. **Resultados:** As vivências dessas visitas ao posto, mesmo sendo superficiais, ajudaram na desmistificação do SUS em relação aos seus princípios e diretrizes. Foi observado que existe uma articulação complexa e ampla na organização da APS repleta de dificuldades na implantação desses princípios e diretrizes. Muitos desses empecilhos se devem ao próprio desconhecimento da dinâmica e relevância da APS por parte dos pacientes. As visitas também proporcionaram o primeiro contato entre estudantes e pacientes no início da vida acadêmica, estimulando o desenvolvimento de uma relação médico-paciente mais digna e adequada por incentivar uma atuação mais humanitária. **Conclusão ou Hipóteses:** A importância do contato dos acadêmicos de medicina com o funcionamento da APS aponta para a necessidade de algumas mudanças, como ser incentivada desde os primeiros semestre da vida acadêmica pelas instituições de ensino. A experiência proporcionada também o entendimento dos princípios do SUS na prática e o estímulo para uma relação entre médico-paciente mais intensa.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Educação Médica; Sistema Único de Saúde

PO1292 - Vivenciando a Atenção Básica na Unidade de Saúde da Família

Silva AC [1]; Xavier LC [1]; Oliveira LP [1]; Wanderley PP [1]; Almeida AB [1];
1 - Faculdade de ciências médicas da Paraíba (FCM-PB)

Introdução: A Unidade de Saúde da Família é uma estratégia que visa atender o indivíduo de forma integral, através de ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. Seu intuito é reorganizar a prática assistencial, centrada no hospital, passando a enfocar a família em seu ambiente físico-social, garantindo a prestação da assistência através de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar. **Objetivos:** Descrever a experiência de acadêmicos do primeiro período de um curso de Medicina que acompanharam uma equipe de Saúde da Família por meio da disciplina Atenção à Saúde I. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência referente a acadêmicos do curso de Medicina da Faculdade Ciências Médicas da Paraíba, realizado na USF do bairro São José em João Pessoa- PB, com o intuito de vivenciar a saúde pública brasileira na prática. Foram realizados encontros com visitas ao território, acompanhamento da rotina dos ACS, observação da experiência de trabalho dos profissionais, a interação entre os diversos profissionais e o benefício dessa interação a comunidade. Ao final, discussões sobre a nossa vivência foram realizadas com a docente apurando as conclusões e diários de campo foram criados em todas as visitas realizadas entre o período de março a abril de 2015. **Resultados:** Na USF São José iniciamos a vivência em saúde pública associando o conhecimento científico visto em sala de aula com a realidade de uma unidade, visando compreender a dinâmica em que se organiza o Sistema Único de Saúde, bem como o desenvolvimento de uma capacidade crítica em relação a essa realidade. Os diários de campo foram criados contendo um relato da experiência vivida, aprofundamento teórico de um tema que mais chamou a atenção e uma reflexão baseada nas percepções individuais. Os resultados obtidos revelaram a importância do vínculo formado entre a equipe interdisciplinar, o paciente e a família sendo um fator determinante na qualidade da assistência prestada. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência na USF possibilitou reflexões referentes à importância do trabalho em equipe multiprofissional, visando à assistência integral ao paciente e à família. Nossa experiência nesse ambiente possibilitou uma melhor compreensão de que modo ocorre o Sistema Único de Saúde, criando nossa própria forma de ver, sentir e principalmente vivenciar a saúde pública na atenção primária brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Família; Atenção básica

PO1293 - Vivenciando a complexidade na atenção primária

Leal Júnior OS [1]; Sandres Sobrinho JAM [1]; Silveira RP [1]; Lambert LA [1]; Leão ACM [1];
1 - Faculdade Barão do Rio Branco - FAB/ UNINORTE

Introdução: Partindo dos apontamentos de Edgar Morin sobre a teoria da complexidade, a disciplina de gestão, fundamentos éticos e responsabilidade social, ministrada no primeiro período do curso de medicina (FAB/ UNINORTE), em Rio Branco – Acre, busca construir uma referência de complexidade diversa da utilizada ainda na saúde – incorporação tecnológica, centrada nas práticas curativas e superespecializadas. **Objetivos:** oferecer vivências comunitárias que oportunizem a discussão da complexidade das práticas na atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** dentro da disciplina integradora, práticas integradas de saúde, a turma é dividida em grupos de 10 alunos que passam a atuar em uma comunidade tendo como base uma USF. Em seguida, organizam-se em duplas e passam a acompanhar cinco famílias por um período de quatro anos, indicadas pela equipe de saúde. Nesta atividade, são orientados a buscar informações sobre a formação e dinâmica familiar e social, identificação de riscos, avaliação dos processos de adoecimento, possíveis patologias e formas de organização familiar para o enfrentamento de problemas de saúde. **Resultados:** o contato continuado com as famílias conduz, naturalmente, o aluno a refletir sobre o contexto familiar, comunitário e relacional das famílias, seu entendimento sobre o adoecimento, suas causas e consequências e as dificuldades envolvidas na produção do cuidado. O estranhamento inicial é gradativamente substituído por uma atitude cuidadora, questionadora da realidade encontrada e mobilizadora na busca de soluções. **Conclusão ou Hipóteses:** inevitável neste cenário a discussão sobre complexidade, levando o aluno a compreender que uma das vertentes identificadas para definir complexidade, diz respeito às variáveis envolvidas na produção e na consequente solução de um determinado problema, reconhecendo na atenção primária, um lugar de produção de saúde de complexidade semelhante e até mesmo superior aos demais níveis de atenção

PALAVRAS-CHAVE: formação médica; atenção primária; complexidade

PO1294 - Vivenciar-experimentar-reinventar: VER-SUS no município de São Miguel-RN

Nascimento RGX [1]; Costa DYBF [1]; Monteiro RA [1]; Pontes JF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O programa de Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde, VER-SUS, surgiu com o intuito de estimular a formação de trabalhadores para o SUS, ampliando a tríade ensino-pesquisa-extensão e tornando o estudante/futuro profissional mais comprometido socialmente. **Objetivos:** Relatar a experiência de estudantes que participaram da primeira edição potiguar do VER-SUS em São Miguel-RN. Ressaltar a importância de vivências como estas, onde a troca de saberes e o cuidado em saúde são circulares às discussões e ações propostas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Doze estudantes de diversos cursos (fisioterapia, odontologia, nutrição, enfermagem, psicologia e farmácia) e instituições (UFRN, UNI-RN, UNP e FANEC) atuaram em São Miguel de 14 a 23 de julho de 2014, sendo 2 deles facilitadores. O cronograma de atividades incluiu visitas aos equipamentos de saúde, reunião com profissionais, gestores e usuários, do início ao final da vivência. Foram enfrentadas situações adversas, nas quais a precariedade de materiais e instalações iam de encontro à união dos profissionais. Paradoxalmente, em outros equipamentos sociais do município o problema era as relações interprofissionais diante boas condições de trabalho. **Resultados:** No hospital de São Miguel, nas redes de atenção, nas Unidades de Saúde da Família (USF) urbanas e rurais, nas equipes de vigilância epidemiológica e nos equipamentos de lazer visitados, encontramos de maneira geral, carência na gestão dos profissionais, de materiais e das condições de trabalho, diante da demanda crescente dos usuários. Realizamos ações de incentivo à melhoria do sistema de saúde, fazendo a população contribuir e participar das discussões por meio de reuniões e arrecadação de materiais para os equipamentos de saúde. O vínculo estabelecido com os profissionais demonstram o impacto das vivências VER-SUS, que ainda repercutem no município. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência nos fez conhecer a interdisciplinaridade na prática, fazendo-nos inspirar em profissionais comprometidos com a realidade social e que acolhem as necessidades dos usuários, mesmo com as dificuldades de infraestrutura e gestão do trabalho. Desta forma, o VER-SUS foi e sempre será uma experiência única, para nós que escolhemos o cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde; Atenção à Saúde; Estágios

PO1295 - Vivência acadêmica em atenção à saúde indígena nas aldeias do Tocantins

Oliveira LT [1]; Cavalcante RRV [1]; Estrela LO [1]; Grácio HR [1]; Silva RP [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: A atenção à saúde indígena (SI) representa um desafio para as políticas públicas, que devem equilibrar as ações em saúde do modelo biomédico com as especificidades dos sistemas tradicionais de saúde do indígena. Assim, o PET/SI visa integrar os acadêmicos da UFT a essa realidade no Tocantins, contribuindo para formação de profissionais atentos às necessidades de saúde dessa população. **Objetivos:** Descrever a experiência dos acadêmicos do PET/SI nas visitas às aldeias Funil, Porteira e Salto do município de Tocantínia – TO e sua contribuição para a mudança da percepção dos estudantes acerca da saúde indígena. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os acadêmicos do PET/SI realizam visitas periódicas às aldeias Porteira, Salto e Funil do município de Tocantínia-TO, onde desenvolvem atividades de educação em saúde voltadas para temas apontados como problemáticos pelos próprios indígenas. Nessas atividades, os participantes são levados a expor suas concepções acerca dos assuntos apresentados, enquanto os estudantes, preceptores e tutores sugerem formas de melhoria do que é discutido. Além disso, os acadêmicos percorrem as casas da população e têm a oportunidade de conversar com os indígenas, em um ato de aproximação com suas formas singulares de organização social, práticas tradicionais e percepção da ligação entre corpo e natureza. **Resultados:** Notou-se que o contato entre estudantes e indígenas traz para a realidade da universidade a discussão da atenção à saúde dos povos indígenas, em um processo de busca mútua por soluções. Torna-se clara a urgência por adaptação das políticas públicas de promoção e prevenção em saúde aos entendimentos e necessidades específicas desta população, de forma a obter impacto efetivo nos diversos determinantes de saúde-doença, que por vezes, ultrapassam aqueles definidos pelo modelo biomédico tradicional. **Conclusão ou Hipóteses:** Para os povos indígenas, a saúde extrapola os ideais de bem-estar físico e mental, envolvendo a busca de um equilíbrio entre corpo e natureza, que perpassa a garantia de cidadania e autonomia. Assim, a mudança da forma de atenção a esses povos é necessária e o PET/SI contribui para esse processo ao trazer os futuros profissionais da saúde para a experiência do contato com suas particularidades.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Indígena; PET; Palmas - TO

PO1296 - Vivência de Acadêmicos de Medicina em Atenção Primária à Saúde

Ferreira NLC [1]; Oliveira JS [1]; Cechinel PE [1]; Carvalho VFA [1]; Cavalcante JB [1];
1 - Univeridade Federal de Sergipe (UFS)

Introdução: A inserção precoce do acadêmico de medicina na Atenção Primária objetiva aproximar os estudantes das necessidades de saúde dos usuários e, através da aprendizagem significativa, abordar questões como integralidade, trabalho em equipe e coordenação do cuidado. Assim, além do processo de aprendizado das ferramentas da APS, o acadêmico pode compreender melhor as necessidades de saúde e o SUS. **Objetivos:** Esse relato de experiência objetiva demonstrar como a inserção precoce do acadêmico de medicina na Atenção Primária contribui para o processo de ensino-aprendizagem, proporcionando vivência de conceitos da Medicina Centrada na Pessoa, redes de atenção e educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudantes de medicina da Universidade Federal de Sergipe que integram a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade de Sergipe vêm colocando em prática conceitos da atenção primária, com foco em saúde de gestante, criança e adolescente, em uma comunidade atendida por uma ESF em Aracaju. Para isso, formularam-se projetos de intervenção na comunidade. Tais projetos consistem na consolidação de grupos focais com gestantes, mães de crianças de 0 a 2 anos e mulheres em idade fértil; estabelecimento de um curso rápido de gestantes; ações educativas na comunidade voltadas para os adolescentes e para as crianças; estabelecimento de grupo de apoio psicológico para as gestantes adolescentes. **Resultados:** O projeto proposto ainda se encontra em fase de execução. Contudo, espera-se que as medidas de intervenção possam gerar melhorias nos hábitos alimentares das crianças, mães e gestantes participantes dos grupos focais; auxiliar a equipe a melhorar os indicadores que se relacionam com o pré-natal, como o percentual de gestantes iniciando o mesmo no primeiro trimestre e ampliar as medidas preventivas e de cuidado para os adolescentes da comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A vivência dos acadêmicos com a prática da Atenção Primária à Saúde propicia uma visão mais crítica e reflexiva sobre as questões da saúde, gerando um processo de educação permanente em APS ainda ausente do currículo formal da UFS.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Estratégia de Ensino; Extensão Comunitária

PO1297 - Vivência e resposta dos estudantes de medicina da UAM em MFC

Costa WD [1]; Tolomei KT [1]; Lupianhe GH [1]; Manzano RG [1];
1 - Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Introdução: Parece haver uma incongruência entre o que os futuros médicos almejam em suas carreiras e as necessidades do SUS. Procura-se cada vez mais inserir o contexto da atenção primária nas escolas médicas, buscando envolver o aluno com atendimentos supervisionados em UBS, visitas domiciliares afim de que eles acompanhem de perto outra realidade que não somente aquela vista em hospitais e consultório. **Objetivos:** Pesquisar o quanto a Medicina de Família (MFC) está inserida entre os alunos, antes de passarem por esta área, e depois; como essa vivência em MFC pode ter alterado a opinião de uma residência médica e o que pode ser feito para que o contexto de MFC seja levado mais cedo aos alunos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Neste estudo de coorte transversal, serão estudados os alunos de Medicina da Universidade Anhembi Morumbi, localizada a Rua Dr. Almeida Lima nº 1.134 – Mooca , CEP 03164 – 000 em São Paulo, Capital. Será aplicado um TCLE, posteriormente, os alunos serão submetidos a um questionário composto por 10 perguntas, . Perguntas que direcionarão se o aluno sabe o que é Medicina de Família e Comunidade e sua área de atuação, se faria a residência na área. O questionário será aplicado durante o primeiro semestre de 2015 entre os alunos do 1º ao 4º ano. O total de aproximadamente 300 questionários serão tabulados e os resultados transformados em porcentagem. Resultados parciais até o momento(150). **Resultados:** Na primeira questão dissertativa: 1º ano respondeu erroneamente, 4º ano respondeu corretamente, 2º e 3º anos mantiveram-se entre a média de respostas corretas, erradas e incertas. Na segunda questão dissertativa, relatou-se uma mudança positiva na visão sobre MFC. Questões objetivas: 44,57% cursaram MFC. Utilizando apenas os extremos observamos: 77,42% do 1º ano achou a matéria muito importante, já no 4º ano 47,92%; 1º e 4º anos acreditam ser suficiente a carga de MFC oferecida pela faculdade; no 1º ano 6,45% apresentou interesse na residência, no 4º ano 0%; o interesse em ter maio contato com a matéria foi decrescente. **Conclusão ou Hipóteses:** Após análise de 150 questionários concluímos que existe conhecimento sobre MFC pela maioria, mas não o entedimento. O contato crescente com a área, refletiu em um desinteresse pela residência.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina de Família e Comunidade; Vivência ; Resposta

PO1300 - Vivências de estágio na rede escola SUS: estratégia para a educação profissional

Claus SM [1]; Maia MB [1]; Rocha TFB [1]; Pires QT [1]; Manara C [1];
1 - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Introdução: Os estágios de vivência na área da saúde constituem importantes dispositivos que permitem aos estudantes experimentarem um novo espaço de aprendizagem, entendido enquanto princípio educativo e espaço de desenvolvimento de processos de condutas multiprofissionais, formadores de trabalhadores comprometidos ética e politicamente com as necessidades de saúde da população. **Objetivos:** Avaliar as vivências dos estudantes do Programa Nacional de Reorientação para o Trabalho em Saúde desenvolvido na Universidade de Caxias do Sul do ponto de vista da adequação da formação para atendimento das competências necessárias para o trabalho na rede de atenção a saúde pública. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Análise dos impactos das vivências interdisciplinares dos acadêmicos dos diversos cursos da área da saúde e humanas, participantes do Programa, que percorreram os diferentes cenários de prática profissional, serviços de: Urgência e Emergência, Atenção Básica, Atenção Psicossocial e Núcleos de Gestão. Em cada cenário os estudantes realizaram atividades previamente planejadas, tais como: identificação das características do local, dos nós críticos do serviço, confecção do fluxograma analisador e identificação dos princípios do serviço, identificaram quais as competências necessárias para atuar no serviço e analisaram o ensino na Universidade perante o perfil desejado para esse serviço. **Resultados:** As vivências de estágio possibilitaram o entendimento da rede de atenção a saúde, a identificação das características de cada serviço, bem como as legislações que regem o funcionamento dos mesmos de forma dinâmica contemplando a pedagogia construtivista, onde o estudante constrói aprendizagens por meio de situações viabilizadas pelo professor. A vivência permitiu ao estudante a aplicação das ferramentas de gestão em situações reais e a análise de forma crítico-reflexiva da sua formação, propondo possíveis melhorias/ mudanças curriculares. **Conclusão ou Hipóteses:** Destaca-se a interdisciplinaridade da vivência com fator responsável pela construção de aprendizagens significativas. As vivências permitiram a reflexão sobre as necessidades de mudanças na formação dos estudantes e; a identificação da interdisciplinaridade como ferramenta de construção de conhecimento e característica/ competência necessária para trabalhar na rede de atenção a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Interdisciplinaridade; Saúde pública; Formação

PO1301 - Vivências na realidade do sistema único de saúde da serra gaúcha

Claus SM [1]; Maia MB [1]; Pires QT [1]; Cuccarolo GE [1]; Rocha TFB [1];
1 - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Introdução: As vivências de estágio na realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) permite aos estudantes experimentarem um espaço de trabalho caracterizado pelos cenários de prática das organizações produtoras de saúde. Nesse sentido, o projeto VER-SUS contribui para a formação de profissionais comprometidos com as necessidades de saúde da população. **Objetivos:** Relatar as vivências, traduzidas em aprendizagens significativas proporcionadas pela VER-SUS, desenvolvidas na Serra Gaúcha, no período de 10 a 21 de fevereiro de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Vivenciaram a realidade do SUS na região da Serra Gaúcha 35 estudantes da área da saúde de Instituições de Ensino Superior do município de Caxias do Sul. Tiveram a oportunidade de visualizar diferentes realidades do SUS em quatro Regiões de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul: Caxias e Hortênsias; Campos de Cima da Serra; Vinhedos e Basalto e; Uva e Vales. As atividades foram realizadas por meio de visitas à rede de atenção a saúde dos municípios. Para cada dia de vivência havia a leitura prévia das bibliografias pertinentes ao serviço que concretizavam-se com a visita e intensificavam-se com as discussões e construção do relatório do dia. **Resultados:** Como resultado dessa vivência, destacam-se as discussões realizadas entre os sujeitos envolvidos nas vivências referentes aos princípios e diretrizes do SUS, a integração dos estudantes para formação de grupo de estudos, os debates com profissionais da área da saúde referentes a Redes de Atenção à saúde, a Gestão e o financiamento da saúde, as Políticas Nacionais, a Intersetorialidade, o Apoio Matricial, entre outros temas da realidade SUS. Destacam-se ainda a possibilidade de conhecer as diferentes formas de fazer saúde nos locais visitados e o entendimento do Programa Médicos sem Fronteiras. **Conclusão ou Hipóteses:** Os estágios proporcionaram a compreensão do funcionamento do Sistema Único de Saúde, oportunizaram vivências em diferentes realidades sociais, propiciaram reflexões sobre saúde pública, estimularam e provocaram nos estudantes o desejo por melhorias nos setores da saúde e contribuíram ainda para a consolidação da prática multiprofissional e interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Intersetorialidade; Formação; Saúde Pública

PO1302 - Vivências no Sistema de saúde Canadense: narrativa de uma médica residente

Borret RH [1]; Stelet BP [1];
1 - UFRJ

Introdução: Este relato não se destina a fazer uma análise comparativa dos sistemas de saúde canadense e brasileiro. Mas antes, dar visibilidade à narrativa de uma residente sobre suas vivências em dois serviços de saúde inseridos em contextos históricos, sociais e culturais distintos. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é apresentar o relato de experiência de uma médica residente em MFC no Rio de Janeiro, que permaneceu por 4 semanas em um serviço de atenção primaria do Canada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Perceber as diferenças entre o cotidiano dos serviços, os fluxos dos sistemas de referência e contra-referência e os níveis de reconhecimento dos usuários acerca da MFC, colaboraram para perceber de maneira prática as peculiaridades da construção do SUS enquanto caminho florido, mas repleto de desafios. **Resultados:** A experiência foi enriquecedora por vários motivos: vivenciar o funcionamento de um sistema de saúde onde a população reconhece o médico de família como referência, cuja comunicação com os especialistas está construída com eficiência, respeito e trabalho em equipe para beneficio do paciente. Perceber que médico e paciente, tendo como base um vinculo construído, garantem a resolutividade e a longitudinalidade do cuidado e do acesso. Foi possível presenciar consultas completas e resolutivas com menos de 10 minutos de duração. **Conclusão ou Hipóteses:** Talvez, tenha sido este período de observação um combustível a mais nessa luta diária por essa construção: a medicina de família e comunidade como estratégia para o fortalecimento da saúde publica no Brasil. Um sopro de perseverança e resiliência.

PALAVRAS-CHAVE: Estagio em Residencia MFC; Canada; Vivencia na APS

PO1303 - Vivências no Sistema Único de Saúde como dispositivo na formação médica

Miyamoto M [1]; Foresti ME [1];
1 - Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS)

Introdução: Relato de vivência no Sistema Único de Saúde (SUS) como dispositivo de aprendizagem dos estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul e seus principais aprendizados, implicações e desafios pelo olhar dos próprios estudantes. **Objetivos:** Vivenciar a realidade do Sistema Único de Saúde como dispositivo de aprendizagem sobre os processos de saúde-doença das populações, território, serviços de saúde na Atenção Primária em Saúde e as principais políticas, programas, ações de saúde nos diferentes contextos e o papel da equipe de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As vivências da segunda turma da UFFS são realizadas semanalmente no período vespertino, após as aulas teóricas das manhãs. A turma está dividida em grupos e cada um desenvolve atividades de imersão em um município próximo a Passo Fundo/RS. A imersão atende a proposta da Universidade que pretende inserir o aluno desde o primeiro semestre na atenção básica, no conhecimento do território, nas características socioculturais e regionais do ambiente e na relação médico-paciente, tornando-o mais humano. As vivências tiveram início no segundo semestre de 2014 e ainda estão acontecendo. **Resultados:** A concepção de saúde varia de indivíduo para indivíduo e o processo de saúde-doença ocorre a partir de determinantes sociais. Muitos problemas ainda existem no SUS, mas só com a ação transformadora e compromisso de todos os atores sociais poderemos construir um sistema de saúde universal e de qualidade para todos. Para que o processo de cura seja efetivo é necessário analisar cada usuário como pessoa em sua integralidade. Essa experiência nos desafia e, por ser uma inovação, os profissionais envolvidos precisam ser um pouco mais capacitados. Contudo, esse é um processo de construção conjunta em que os desafios são enfrentados na coletividade. **Conclusão ou Hipóteses:** As vivências no SUS são um potente dispositivo de aprendizagem. Elas contribuem com a humanização do profissional, pois fazem dos alunos agentes transformadores da sociedade. A imersão permite o surgimento de novos paradigmas e gera novas alternativas para o ensino da medicina porque através dela cria-se um vínculo da universidade com as comunidades e os serviços locais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: saúde coletiva; formação médica; vivências no SUS

PO1304 - "Quando te vejo, me vem cefaléia na cabeça", disse professor da graduação

Restini FCF [1]; Goldbach AH [1]; Fernandes PHD [1]; Medeiros MEJ [1]; Sampaio MDS [1];
1 - Faculdade Santa Marcelina (FASM)

Introdução: De acordo com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), de junho de 2014, nosso curso de Medicina busca diversas estratégias para fazer o processo ensino-aprendizagem de forma participativa, dando-nos protagonismo no processo. A construção do nosso manual de Medicina de Família e Comunidade (MFC), com os preceptores, professores, internos e residentes, é o cenário neste caso. **Objetivos:** Mostrar a importância desta estratégica para atrair os alunos de medicina, desde o ciclo básico, abrindo para a pesquisa científica, como ferramenta ativa de abertura de horizontes ao graduando, além da agregação de alunos, professores, preceptores das unidades de saúde, internos e residentes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Entendi interessante entrar na construção do capítulo "Cefaléia" do nosso manual já no 1º semestre do curso de Medicina. Acredito ser um assunto de extrema complexidade, desafiador, que me faria entrar no universo dos conhecimentos neurológicos, "de como eu funciono", e porta de entrada para futuras experiências como médico e pesquisador. Eu e dois colegas buscamos referências em Tratados, Livros de Neurologia, Artigos Científicos em bases de dados confiáveis, percurso obrigatório para outras produções. Apresentamos a todo o grupo envolvido em formato de seminário, ouvindo críticas e sugestões. Teremos ainda discussão com o coordenador do projeto e orientador para fins de publicação. **Resultados:** Estou cursando o 3º semestre, aos 21 anos de idade e me vejo como futuro médico, não sei em que área, mas sem dúvida envolvido em pesquisa, mantendo o mesmo vigor, espírito de iniciativa, protagonismo e seriedade em cada passo. Outra lição deste verdadeiro "laboratório" é ver a produção científica como um complemento que dá amplitude à arte de ser médico. Além disso, é a prova de que, mesmo iniciando nossa vida médica, os alunos de graduação têm seu papel no mundo científico. **Conclusão ou Hipóteses:** Vejo que a Medicina não pode se resumir a um trabalho repetitivo e sem paixão; para isso busco uma vida em equilíbrio, com outras áreas de interesse como o esporte e a gastronomia e a pesquisa científica me parece a iguaria necessária para que a Medicina seja na minha vida o que é hoje: um enorme prazer.

PALAVRAS-CHAVE: cefaléia; graduação; livro

PESQUISA

PO1305 - "Perfil epidemiologico dos atendimentos da fisioterapia em UBS Ananideua/PA"

Silva AL [1]; Azevedo , MJ [1]; Elizondo DSC [2];
1 - CESUPA ;
2 - Centro Universitário do Pará

Introdução: Poucas referencias falam de atendimentos individuais realizados pelo fisioterapia dentro da UBS. A pesquisa vem demonstrar um perfil dos pacientes, patologias atendidas e condutas terapêuticas. Visto que, as experiências vividas pelos fisioterapeutas na UBS estão voltadas para os atendimentos domiciliares, em grupos. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico dos atendimentos realizados pela fisioterapia em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Ananindeua/PA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo epidemiológico, documental, retrospectivo, e quantitativo realizado na Unidade Básica de Saúde do Julia Seffer, Ananideua/PA. Com amostra por 75 prontuários dos pacientes atendidos pela fisioterapia a partir do registro de informações destes, em prontuários de atendimentos no período de fevereiro à dezembro de 2014. As informações foram obtidas considerando as variáveis como: dados socioeconômicos, a idade, sexo, profissão, bairro, patologias e as condutas mais utilizadas nos atendimentos. Foram excluídos prontuários de pacientes que não foram atendidos pela fisioterapia na UBS, prontuários incompletos e aqueles que estiveram fora do prazo estipulado para coleta de dados. **Resultados:** Dos pacientes atendidos 29,33% foram do sexo masculino e 70,67%, com media de idade 32,11. Com profissões variadas sendo de maior frequência de domestica, dona de casa e estudantes; advindos do bairro de Águas Lindas em 94,66%; a patologia mais atendida foi lombalgia (29,60), seguida de 13,58% de cervicalgias, 6,17 de Hérnia de disco, gonartrose 8,64; 6,17 artrose seguida de 4,93 de pacientes com incontinência urinaria entre outras patologias variadas. Foram utilizadas como condutas auriculoterapia, exercício ativo livre, pompagem, exercício passivo e digitopuntura, alongamento, exercício respiratório e técnica de kaltenborn. **Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa demonstrou que as publico e mais feminino, de domesticas, com alterações osteomiarticulares da coluna vertebral e joelhos. Onde foram utilizados condutas manuais e exercícios terapêuticos, assim como a Auriculoterapia como proposta terapêutica efetiva para um publico de volume em massa.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade Basica de Saude ; Fisioterapia

PO1306 - Avaliação da qualidade do pré-natal em uma ESF de São Paulo.

Souza VM [1]; Machado LO [2]; Cardoso LF [2];
1 - Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina;
2 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Introdução: Apesar dos avanços na área da saúde no país e o número de óbitos maternos terem caído pela metade entre o início da década de 90 até 2007, a meta de redução destes, de 75% proposta para 2015 pela OMS nos chamados "Objetivos de Desenvolvimento do Milênio", ainda não foi atingida. O incentivo à assistência ao Pré-natal é um dos fatores importantes para tal, bem como na redução do óbito infantil. **Objetivos:** Analisar a qualidade da assistência ao pré-natal de determinada equipe de saúde da família na cidade de São Paulo; identificar pontos frágeis e propor melhorias na atenção ao Pré-natal. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Coleta dados referentes à população de uma equipe de saúde da família, que iniciaram e concluíram o pré-natal entre 01/01/2013 a 31/12/2014. O estudo será feito a partir de informações levantadas dos prontuários de acompanhamento das mulheres que fizeram na sua totalidade o pré-natal e puerpério numa UBS no período mencionado. O instrumento da coleta de dados é um questionário eletrônico com perguntas referente aos indicadores de processo da portaria 569 do Ministério da Saúde de 01/01/2000. Os dados coletados gerarão uma planilha de Excel®, que foi analisada no Epi-Info® 7.1.5. **Resultados:** A idade média das gestantes foi de 28,82 anos. 7,69% adolescentes. 85% não tinham risco gestacional. As cinco de alto risco foram encaminhadas. 15,38% fizeram menos de 6 consultas de pré-Natal. A média de número de consultas foi de 8,43. 79,5% fizeram pelo menos 6 consultas de PN e a do puerpério. 5,13% não fizeram puerpério. 92% realizaram todos os exames básicos. 2/3 fizeram a testagem de HIV e Sífilis nos dois trimestres. 5% não foram testadas. 28% fizeram somente uma das testagens. 69% foram captadas no 1o. trimestre, sendo que 81,5% fizeram todos os exames, incluindo as duas sorologias de HIV e Sífilis. Não houve sífilis congênita. Houve um óbito neonatal precoce por má-formação. **Conclusão ou Hipóteses:** A assistência ao pré-natal ainda tem alguns gargalos, como captação precoce e testagem no início e fim para HIV e sífilis. Cabe à equipe de saúde da família, e aos gestores, garantirem o livre acesso às consultas, assim como aos insumos para realização de teste rápido e/ou apoio laboratorial. Fortalecer a rede de apoio à assistência ao pré-natal é função de todos para darmos qualidade ao SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-Natal; APS; Qualidade

PO1307 - A Estratégia Saúde da Família na prevenção da violência no trânsito

Baggio E [1]; Grein TAD [1]; Demarchi RF [1]; Mariano MM [1]; Nascimento , VF [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: Nos últimos anos, aumentou-se a frota de veículos do Brasil, e como consequência, aumentaram os acidentes e o quantitativo de sequelas, bem como os óbitos relacionados. A violência no trânsito é um evento representado por ações realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações, que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e ou espirituais a si próprios ou a outros, passíveis de prevenção. **Objetivos:** Nesse trabalho buscou-se investigar como a violência no trânsito é explorada pela mídia televisiva, e sua articulação com a Estratégia Saúde da Família (ESF).**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo documental, exploratório e qualitativo, realizado na mídia televisiva entre outubro de 2014 a fevereiro de 2015 num telejornal do "meio dia" exibido pela televisão em Tangará da Serra – MT. A análise dos dados iniciou-se com a visualização dos telejornais gravados, selecionando somente aqueles que possuíam reportagens referente à violência no trânsito. Após, estas, foram transcritas, realizando recortes dos sujeitos envolvidos na violência e os ambientes onde ocorreu. Para análise dos dados dos telejornais utilizou-se a análise de conteúdo integrada com análise de gênero televisivo, a fim de apreender e explorar as significações que as narrativas trazem ao receptor. **Resultados:** Durante o estudo os motoristas são apontados como os principais responsáveis pelos conflitos gerados no trânsito, que pode ter sido por imprudência, negligência ou imperícia, e a atenção é aos acidentes com sujeito gravemente ferido, que precisou de ajuda e socorro profissional para deslocar-se do local. As sequelas invisíveis deixadas pelos acidentes de trânsito como a psicológica e moral, não são mencionadas, e a promoção e prevenção da saúde são ignorados, não havendo uma interface com os profissionais da ESF, cabendo a esses identificar os fatores de risco e intervir em situações de vulnerabilidade precocemente, podendo ser apoiada nas atividades relativas ao Programa Saúde na Escola. **Conclusão ou Hipóteses:** As violências psicológicas e moral no trânsito foram poucas exploradas pela emissora, mostrando o desinteresse da mesma, mesmo diante da problemática social. Torna-se importante que os profissionais da ESF comecem a trabalhar esse tema durante a infância e adolescência, articulando saúde e educação, e transformando-os em agentes multiplicadores da cultura de paz e respeito à vida humana.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Acidentes de trânsito; Prevenção de Acidentes

PO1308 - A intervenção breve como abordagem terapêutica para moradores em situação de rua.

Santos-Júnior AJ [1]; Cardoso, GMC [1]; Pedrosa AAS [1]; Cardoso GLC [1];
1 - Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Introdução: A Intervenção breve para abordagem do uso do álcool e outras drogas tem conquistado espaço entre os profissionais de saúde de diferentes formações. Embora a intervenção breve ofereça resultados favoráveis no tratamento do álcool, tabaco e outras drogas, além do manejo ser bastante simplificado, ainda não é tão utilizada quanto necessária. **Objetivos:** Avaliar a intervenção breve, como proposta terapêutica, para usuários de álcool, tabaco e outras drogas psicoativas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo utilizou uma abordagem de pesquisa qualitativa. Foram utilizados como sujeitos de pesquisa moradores em situação de rua que se concentravam em uma praça e um albergue, ambos localizados na região central da cidade de Maceió, Alagoas. Foram avaliados 20 sujeitos, a partir do instrumento ASSIST ("Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test"), que é um questionário estruturado para triagem do envolvimento com álcool, tabaco e outras substâncias, aplicado no período de seis meses. **Resultados:** Para fins de análise foram considerados os entrevistados que apresentaram risco moderado na avaliação do instrumento. Esse critério serve para identificar os usuários que se submeteriam à intervenção breve. Todos os entrevistados apresentaram risco moderado para, pelo menos, uma substância investigada pelo instrumento ASSIST. A adesão pela intervenção breve foi de 80% dos entrevistados. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se observar que a intervenção breve apresentou eficiência considerável na abordagem do uso de álcool, tabaco e outras drogas, e que sua prática contribuiria para o abandono ou redução do consumo dessas substâncias.

PALAVRAS-CHAVE: intervenção breve; moradores em situação de rua; drogas psicoativas

PO1309 - A mulher frente ao exame preventivo do câncer de colo uterino

Turíbio TO [1]; Mendes SUR [1]; Beltrami MAL. [1]; Beltrami N [1];
Bucar Neto CA [1];
1 - ITPAC-PORTO

Introdução: O câncer de colo uterino é o mais fácil de prevenir e curar. A detecção precoce e o tratamento adequado reduzem a evolução da doença. No Brasil, é a neoplasia com maior índice de mortalidade entre as mulheres com idade superior a 15 anos, sendo relacionado ao perfil epidemiológico e a frequência de execução de práticas preventivas em todos os níveis de atenção de saúde por essas mulheres. **Objetivos:** O objetivo desta pesquisa foi compreender a percepção da mulher em relação a realização do exame de prevenção de câncer de colo de útero (PCCU) na Unidade Básica de Saúde do Jardim Municipal, em Porto Nacional – Tocantins, no ano de 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente estudo foi do tipo descritivo exploratório, realizado na Unidade Básica de Saúde do Jardim Municipal, em Porto Nacional - TO no período de setembro de 2013 a outubro de 2013. A coleta de dados foi feita através de um questionário aplicado com perguntas fechadas a 30 usuárias do serviço de saúde, com mais de 18 anos que iriam realizar o PCCU, e que assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins (UFT), seguindo a diretriz da Resolução nº 196/96 do CNS, que norteia pesquisas em que haja seres humanos envolvidos, o parecer foi favorável sob o nº 173/2013. **Resultados:** Foram entrevistadas 30 mulheres. Notou-se média de idade de 44,57 anos, sendo a máxima 61 e a mínima 19 anos. Ao abordar a existência de casos de câncer na família, 60% das entrevistadas responderam positivamente. Em relação a frequência de realização do exame, 70% das mulheres realizavam o exame anualmente, 6,67% eventualmente, 13,34% em regime semestral, 3,33% de dois em dois meses, 3,33% de três em três meses e 3,33% nunca tinha feito. Com relação ao recebimento de informações, 35% das mulheres entrevistadas responderam que a Unidade Básica de Saúde é o maior meio de informação que elas possuem, seguida pela televisão 15%, pelo médico 16% e pelos Agentes Comunitários de Saúde 13%. **Conclusão ou Hipóteses:** Os estudos analisados e os dados coletados, mostram que o meio e a forma com que as mulheres vivem são determinantes para a ocorrência do câncer do colo uterino. Dessa maneira, deve-se intensificar os programas que objetivam a conscientização da mulher sobre a importância do exame preventivo, independentemente da sua idade, situação conjugal ou se já teve filhos ou não.

PALAVRAS-CHAVE: Colo do útero; Saúde da mulher; Prevenção primária

PO1310 - A PREVALÊNCIA DOS ATENDIMENTOS DA UNIDADE BÁSICA DO JULIA SEFFER

Silva,AL [1]; Azevedo, MJ [1];
1 - Centro Universitário do Pará

Introdução: A estruturação dos serviços de Fisioterapia em UBS é recente e acontece em função das necessidades de saúde da população. A demanda de pacientes para fisioterapia, para ações de promoção de saúde e prevenção de doenças ,tratamento e reabilitação deveria ser direcionada através da UBS ,uma vez que esta é a porta de entrada. **Objetivos:** Identificar as patologias atendidas na UBS do Julia Seffer. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo epidemiológico, documental, retrospectivo, e quantitativo realizado na Unidade Básica de Saúde do Julia Seffer, Ananideua/PA. A amostra da pesquisa foi composta por 184 prontuários dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde pela fisioterapia , a partir do registro de informações destes ,em prontuários que permaneceram na unidade no período de Fevereiro à Dezembro de 2014. As informações foram obtidas em uma ficha de autoria própria dos pesquisadores, levando em consideração a idade, e patologias presentes atendimentos na UBS do Julia Seffer. Foram excluídos prontuários de pacientes que não apresentavam diagnóstico definido. **Resultados:** Atividades desenvolvidas na disciplina do Estagio Supervisionado de Fisioterapia em Saúde Coletiva, do curso de graduação em Fisioterapia do Centro Universitário do Pará (CESUPA). Dentro de uma a amostra de 78 pacientes. A lombalgia, e a lombalgia a associada a lombociatalgia e como consequência da hérnia de disco representam 29% das patologias, seguida de artrose de joelho 15%, Cervicalgia 6 % , Incontinência Urinaria e AVE compreendem 5%, enquanto que 40% das patologias se distribuem em Parkinson, ECNE, asma, hidrocefalia, bronquite, pós- operatório de ruptura de tendão, tendinite de punho, síndrome do túnel do carpo, disfunção de ATM, esporão de calcâneo. **Conclusão ou Hipóteses:** A lombalgia mesmo no serviço de assistência de uma unidade de saúde ratifica todos os estudos de atendimento a nível ambulatorial, sendo considerado um problema de saúde publica. Seguida de doenças cronico degenerativa com as osteoartroses.

PALAVRAS-CHAVE: epidemilogia; lombalgia

PO1311 - A Teoria da Resposta ao Item: uma aplicação ao Pcatool-Brasil-Adulto

Oliveira MMC [1]; Harzheim E [2]; Riboldi J [2];
1 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS

Introdução: O instrumento PCATool (Primary Care Assessment Tool) permite a mensuração da presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) nos serviços de saúde que podem ser avaliados através da Teoria da Resposta ao Item (TRI). O uso de um modelo TRI na avaliação da orientação para APS tem potencial para um melhor aproveitamento das informações do serviço. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é apresentar o grau de orientação à APS a partir da experiência dos usuários adultos que responderam ao PCATool-Brasil, através de um modelo TRI, de modo a explorar toda a informação dos itens que compõem o instrumento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir de uma sub-amostra do estudo transversal de base populacional de adultos adscritos à rede pública de APS de Porto Alegre. Avaliando-se descritivamente os dados verificou-se que, itens havia categorias de resposta com baixa representatividade e pouca contribuição para o traço latente (orientação à APS), adotando-se assim a estratégia de recategorização dos itens para um adequado ajuste do modelo. Assim um modelo TRI logístico de dois parâmetros foi ajustado em busca do traço latente 'Orientação à Atenção Primária'. **Resultados:** Nesta avaliação foi possível explicitar a real contribuição de cada um dos itens para o escore geral da APS, identificando os itens que deveriam ser descartados no processo final dado a sua baixa discriminação e elevada variabilidade. As estimativas dos parâmetros de favorabilidade ou adesão aos itens do PCATool (descrito na literatura como item de dificuldade - bi) revelam que existem itens de todos os atributos distribuídos ao longo da escala, isto é, itens que estão presentes em níveis baixo, moderado e alto do traço latente (orientação à APS). O escore de orientação à APS obtido via TRI revelou-se compatível com o escore obtido via Teoria Clássica de Testes (TCT). **Conclusão ou Hipóteses:** A identificação da real contribuição de cada item e o peso de cada atributo na obtenção do escore geral, é uma das vantagens do uso da TRI, pois dessa forma, foi possível explorar cada item a partir das estimativas dos seus parâmetros. Através das curvas características dos itens, pode-se observar a relação entre a favorabilidade do item avaliado e o escore geral de orientação à APS.

PALAVRAS-CHAVE: Instrumentos; Validação; Avaliação

PO1312 - Abordagem sobre sexualidade – MED USF nas escolas

Dias AM [1]; Okamura L [1]; Gonzales AI [2]; Dimarzio G [1]; Oliveira VP [2];
1 - UNICAMP;
2 - USF

Introdução: O projeto propõe a realização da promoção em saúde através da integração entre estudantes do curso de medicina e alunos do Ensino Médio das escolas estaduais de Bragança Paulista, utilizando a prática esportiva como ferramenta de aproximação e analogia, para melhor abordagem sobre as doenças sexualmente transmissíveis e a sexualidade. **Objetivos:** Contribuir para melhoria do acesso as informações em saúde aos adolescentes, além de ter uma maior percepção dos seus conhecimentos sobre os temas abordados: sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório de campo, com abordagem quantitativa. A coleta de dados se dará por meio de aplicação de questionários com questões fechadas sobre sexualidade e doenças sexualmente transmissíveis, que serão aplicados antes e depois da abordagem do tema. **Resultados:** O estudo abrangeu 113 adolescentes, sendo que 29,2% destes já tiveram relação sexual, respectivamente 54,54% do sexo masculino e 45,45% do sexo feminino. O estudo também mostrou que, 16,66% dos meninos e 16,92% das meninas já tiveram alguma relação sexual desprotegida. No primeiro momento quando questionados quanto aos riscos da não utilização do preservativo, 38,15% das respostas femininas levaram em conta o risco da gravidez, 34,2% o risco de contrair DST's e 27,6% o risco de transmitir DST's. Quanto ao sexo masculino, 36,79% das respostas contemplaram o risco de engravidar, 33,01% o risco de contrair DST's e 29,24% o risco de transmitir DST's. **Conclusão ou Hipóteses:** O assunto desperta interesse nos jovens, e , apesar de possuirem o conhecimento e da importância do uso do preservativo, eles não o utilizam em todas as relações sexuais. O trabalho expos as verdadeiras dúvidas e carências de informações dos adolescentes, possibilitando um aprendizado concreto sobre sexualidade.

PALAVRAS-CHAVE: sexualidade; esporte; DST

PO1313 - Acessibilidade, Ambiência e as suas influências na qualidade da assistência em saúde

Silva CM [1]; Oliveira M [1]; Sena S [1]; Abex L [1]; Fredini E [1];
1 - USP Universidade de São Paulo

Introdução: A infraestrutura e ambiência de serviços de saúde tem relação direta com a qualidade do serviço ofertado, com a presença de facilitadores ou barreiras ao acesso, com a satisfação dos usuários e profissionais de saúde, bem como com os adoecimentos gerados pelo trabalho. Este ainda é um tema pouco estudado pela literatura, porém de grande relevância para a construção de políticas públicas de saúde. **Objetivos:** Compreender como a infraestrutura de uma UBS no municipio de São Paulo se relaciona com a qualidade da assistência para usuários e profissionais de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de investigação qualitativa, avaliativa, através de estudo de caso, em que pretende conhecer uma realidade empírica, ou seja, as condições da infraestrutura da UBS São Jorge/Paulo Eduardo Mangeon Elias e sua influencia na qualidade da assistência em saúde. Com pretensões de produções de conhecimento para mobilização de atores organizacionais que identifiquem e atuem em problemas, processos de trabalho para auxiliar na tomada de decisões de caráter político-administrativo. **Resultados:** Identificar as estratégias de resolução de problemas de acessibilidade/ambiência identificados; Identificar o que é esperado em relação à infraestrutura da UBS para profissionais de saúde e para usuários; Contribuir com sugestões para a resolução de possíveis problemas com a infraestrutura da UBS. Colaborar para o aprendizado de estudantes do PRO-PET Saúde da Família no que se refere ao tema acessibilidade e ambiência dos serviços de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Compreender que ambiência e acessibilidade são formas concretas de qualidade e otimização da assistência profissional para com os usuários no âmbito da confortabilidade dentro do processo de produção de saúde da atenção primaria, bem como tornar o tema abrangente nas literaturas para ofertar mais conhecimento e uma reflexão mais técnica dentro deste contexto.

PO1314 - Acesso e resolutividade na Atenção Primária em Rio Branco - AC

Rocha APC [1]; SILVEIRA RP [1]; Camboim TM [1];
1 - Universidade Federal do Acre (UFAC)

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família é hoje o modelo prioritário de organização da APS no Brasil. Está se consolidando em todo o território nacional, porém com funcionamento e resultados heterogêneos. O acesso é um atributo essencial da APS, sendo primordial para a qualidade e resolutividade do sistema e, quando inficaz, leva à procura de outras unidades, como os hospitais de urgência. **Objetivos:** Este estudo pretende analisar o acesso e a resolutividade da ESF no município de Rio Branco-Acre, através de análise da procedência dos usuários que procuram os dispositivos da rede de urgência e emergência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se estudo descritivo, realizado a partir de fonte secundária. Foram analisados os bancos de dados das Unidades de Pronto Atendimento, do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e da Emergência do Hospital de Saúde Mental do Acre. A variável utilizada foi a procedência dos usuários adscritos as Unidades de Saúde da Família. Adotou-se coeficiente de casos por 1000 habitantes, utilizando como numerador o número de casos de determinada procedência no banco de dados analisado, e como denominador a população cadastrada na mesma área de abrangência. Os resultados foram plotados no mapa do município de Rio Branco mostrando as áreas de abrangência e seus coeficientes. **Resultados:** Verificou-se uma predominância da regional VIII, área sabidamente vulnerável socialmente, em que houve alto coeficiente de casos tanto pelo banco de dados do SAMU quanto do HOSMAC. Neste, há concentração dos altos coeficientes em áreas próximas, mas também em algumas mais distantes. No caso das UPAs houve uma concentração de casos nas áreas de abrangência próximas. Os dados indicam problemas de acesso e resolutividade nessas localidades. Os menores coeficientes de casos foram verificados nas áreas de abrangência em que há atuação da Residência em Medicina de Família e Comunidade e do curso de graduação em Medicina, o que pode ajudar na melhoria do acesso e na resolutividade das equipes. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo identificou os locais em que possivelmente há maiores problemas de acesso e resolutividade, o que leva a maior procura por unidades de Urgência e Emergência. Há nesse contexto a provável influência de fatores como vulnerabilidade social e qualificação profissional. Sugere-se a expansão das ações de formação em Medicina de Família e Comunidade para as áreas mais pobres da cidade.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; APS; Rio Branco

PO1315 - Adesão ao tratamento da hipertensão arterial na UBS Padre Jorge Albertini, Borba-AM

Rebelo ABF [1]; Cavalcanti MJS [1]; Maia BC [1]; Macedo MB [1]; eufemann NEC [1];
1 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública, e o aumento dos níveis pressóricos é comum no dia a dia das equipes de saúde da família (ESF). Em condições da vida diária, a adesão ao tratamento anti-hipertensivo tem se demonstrado insuficiente. Considerando a escassez de dados sobre o tema em Borba, Amazonas, surgiu o interesse de pesquisar sobre esta problemática. **Objetivos:** Mensurar o índice de adesão ao tratamento medicamentoso e não-medicamentoso da HAS na UBS Padre Jorge Albertini, em Borba, Amazonas. Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes hipertensos. Identificar as microáreas atendidas pela ESF onde há menores taxas de adesão dos pacientes ao tratamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** É um estudo de prevalência, do tipo observacional, corte transversal, individuado, realizado de novembro a dezembro de 2014 na UBS Padre Jorge Albertini, durante o Estágio Rural em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Amazonas (UEA). Foram estudados todos os pacientes hipertensos inscritos no HiperDia da unidade. Um roteiro de perguntas foi aplicado aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), abordando questões sobre o tratamento e seguimento dos seus pacientes, em paralelo realizou-se análise dos prontuários dos pacientes. Os dados obtidos foram cruzados, sendo que as informações providas pelos ACS prevaleceram, pois era previsto o registro incompleto de informações nos prontuários. **Resultados:** Dos 96 pacientes, uma foi excluída por estar equivocadamente cadastrada no HiperDia com diagnóstico de doença hipertensiva da gravidez (DHEG) e 6 não puderam ser localizados, perfazendo uma amostra de 89 pacientes. A maioria era do sexo feminino (55), de cor parda (80), com 50 anos ou mais (73). Em relação à assiduidade às consultas, 44,9% compareceram dentro do intervalo máximo de 90 dias recomendado pelo Ministério da Saúde (MS), 16,9% ocasionalmente e 38,2% não comparecem. A maioria (41,6%) utiliza medicação associado à dieta, e 27% não realizam tratamento. Dentre as 4 microáreas do bairro Cristo Rei, as que apresentaram menores taxas de adesão ao tratamento foram as de número 1 e 4. **Conclusão ou Hipóteses:** Verificou-se que o percentual de pacientes aderentes ao tratamento da HAS apresentou-se satisfatório, evidenciando o excelente trabalho multidisciplinar realizado pela ESF da UBS Padre Jorge Albertini. Embora exista ampla cobertura das microáreas, algumas delas merecem especial atenção, para averiguar os motivos envolvidos nos menores índices de adesão dos pacientes à terapêutica proposta.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial sistêmica; adesão; tratamento

PO1316 - Adesão ao uso de preservativos por mulheres em idade fértil

Glehn MPV [1]; Silva AMG [2]; Sá LCEF [3]; Machado ER [3];
1 - Núcleo de Medicina Tropical/UnB; Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
2 - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
3 - Laboratório de Parasitologia e Biologia de Vetores/FM/UnB

Introdução: a orientação comunitária, atributo da atenção primária à saúde, diz respeito ao conhecimento das equipes de saúde acerca das necessidades da comunidade, bem como de sua relação com os indivíduos dela pertencentes. Cabe às equipes a realização de levantamentos regulares de dados, a fim de orientar o planejamento de suas ações. **Objetivos:** descrever a adesão ao uso do preservativo entre mulheres na idade fértil, bem como fatores associados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** estudo transversal feito com amostra consecutiva de população ambulatorial, cujo critério de inclusão foi: 1) mulheres em idade fértil, excluindo gestantes e menores de idade; ou seja, mulheres entre 18 e 49 anos. Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário com informações acerca de dados sociodemográficos. A raça/cor considerada foi aquela declarada pela mulher. **Resultados:** 201 mulheres participaram do estudo, sendo 33 anos a média de idade. Quanto à raça, 58% se declararam pardas, 24% brancas e 13% negras. Dados sobre a escolaridade apontam que 54% delas não chegaram a concluir o ensino médio. A idade média da primeira relação sexual foi 17 anos; 86% tiveram menos de 10 parceiros desde a sexarca e a mediana de parceiros foi 9. 50% das mulheres disseram nunca fazer uso do preservativo, ao contrário de 38 delas (19%), que declararam utilizar em todas as relações. 34 mulheres (17%) afirmaram já ter tido alguma doença sexualmente transmissível, e as mais freqüentes foram: condiloma/infecção por HPV (44%), herpes genital (15%), sífilis (11%) e gonorréia (11%). **Conclusão ou Hipóteses:** Quase um quinto das mulheres usa o preservativo de forma consistente, enquanto a metade não usa em momento algum. Cabe mencionar que a maioria das mulheres entrevistadas tem parceiro fixo e único, fator que provavelmente se associa com o não uso do preservativo. Uma em cada 6 mulheres relatou já ter apresentado alguma doença sexualmente transmissível.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher; comportamento sexual; preservativos

PO1317 - Adesão à práticas de prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde

Costa LGP [1]; Araujo SF [1]; Leitão JCM [1]; Costa JW [1]; Freitas JDF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam um dos mais importantes problemas de saúde pública em todo mundo. Neste contexto, as infecções podem estar presentes tanto no âmbito hospitalar como na atenção primária. **Objetivos:** Avaliar a adesão a boas práticas de prevenção de infecções, por meio da aplicação de indicadores de estrutura e processo, baseados em quatro recomendações do NationalQualityForum. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo observacional e transversal, realizado de fevereiro a março de 2014, em três hospitais de Natal - RN, Brasil, geridos por instâncias diferentes, sendo: Privada (HP), Estadual (HE) e Federal (HF). Os indicadores foram coletados mediante auditoria, observação direta, revisão de prontuários e entrevista. A análise dos dados foi realizada em função do tipo de coleta de dados de cada indicador. Para as variáveis de estrutura foi realizada uma análise descritiva da frequência absoluta de conformidade, para as de processo foram analisados através do LotQualityAssessmentSample (LQAS)e porcentagem de adesão ou falhas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os resultados demonstram que a manutenção segura do CVC se mostrou satisfatória em todos os hospitais avaliados (82%). Quanto as praticas seguras para cirurgias identificou-se oportunidades de melhoria principalmente no antibiótico apropriado (56% de falhas) e momento aplicado (41% de falhas); Quanto ao protocolo para cuidados ao paciente em ventilação mecânica; as principais falhas encontradas foram a ausência de cuidados dentários e profilaxia para úlceras pépticas; quanto a prevenção de infecção associada ao cateter urinário (IACU), nenhum dos hospitais alcançou a conformidade (35%) em relação a remoção do cateter vesical nas primeiras 48h do pós-operatório. **Conclusão ou Hipóteses:** Ressalta-se uma variabilidade de adesão às práticas em relação aos hospitais avaliados, apontando que mesmo com normas instituídas e consolidadas cientificamente, nem sempre são seguidas ou realizadas. Demonstrando assim, a necessidade de uma complementação de políticas, programas e protocolos com avaliação contínua e monitoramento da implantação destas práticas preventivas.

PALAVRAS-CHAVE: Boas práticas; Indicadores; Prevenção de infecções

PO1320 - Agente de saúde na Amazônia: perfil sociodemográfico e fragilidades de sua atuação

Fernandes FP [1]; Monteiro KM [1]; Silva JS [1]; Souza CR [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: O Programa de Agentes de Saúde emergiu, no Brasil, durante a década de 80 a fim reduzir a mortalidade infantil no Ceará, contava com a participação de mulheres da comunidade, sendo expandido nos anos 1990. Atualmente, mais de 200 mil Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam na melhoria da qualidade de vida das pessoas, sendo um importante elo entre a Atenção Básica à Saúde e a comunidade. **Objetivos:** Conhecer o perfil sociodemográfico de ACSs atuantes em um município da região oeste do Pará, bem como, identificar as principais fragilidades que permeiam as atividades laborais vivenciadas por esses profissionais dentro do contexto comunitário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de caráter transversal, executado durante o Programa Campus Avançado da Universidade do Estado do Pará no ano de 2014, no qual participaram ACS's com idade entre 20 e 60 anos, atuantes na zona urbana de um município do estado do Pará. A coleta dos dados ocorreu por meio da aplicação de um formulário, que buscou identificar o perfil sócio demográfico dos Agentes, e de um questionário estruturado contendo questões acerca dos principais entraves da execução do papel do ACS na comunidade. Para fazer o levantamento estatístico dos dados e caracterizar o universo amostral, utilizou-se o programa Excel (2013). **Resultados:** Os sujeitos do estudo foram 28 ACSs, das quais 50% eram casadas, 71% tinham ensino médio completo e 96% possuíam renda de 1 salário mínimo. 53% trabalhavam há menos de um ano como ACS e não haviam recebido capacitação técnica sobre a sua atuação. 96% afirmaram ser o principal entrave à execução do seu papel social a falta de informação da população sobre o papel do ACS e a carência de recursos materiais e humanos para a execução das suas atividades. 53% preocupavam-se com situações de risco laborais como queimadura solar e acidente com animais, 32% preocupam-se com seu papel como promotor de saúde e qualidade de vida, e 60% revelaram que diante de dúvidas perguntavam a outro ACS. **Conclusão ou Hipóteses:** Evidenciou-se que as fragilidades encontradas podem ser uma consequência do pouco tempo de atuação, falta de capacitação técnica, dificuldades logísticas de recursos humanos e materiais, que se somam às dificuldades de ter o papel do ACS reconhecido efetivamente pela comunidade. Tal informação demonstra necessidade de amparar esse profissional com melhores condições de trabalho e formação técnica.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde; Atenção Primária à Saúde; Promoção da Saúde

PO1321 - Amostragem do trabalho em atenção primária: equipe de saúde bucal.

Ito C [1]; Venancio JS [1]; Santos N [2]; Oliveira AGN [3]; Bonfim D [2];
1 - Universidade Paulista- UNIP-SP;
2 - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- EEUSP;
3 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo- FMUSP

Introdução: O dimensionamento de pessoal é um desafio para os gestores nas instituições de saúde. Para se conseguir parâmetros, realiza-se a técnica de amostragem do trabalho com o objetivo de identificar as atividades e o tempo que o profissional despende nas intervenções. Este método é muito utilizado na enfermagem, mas pouco aplicado em outras categorias profissionais. **Objetivos:** Descrever a experiência da aplicação do método de amostragem do trabalho nos profissionais da saúde bucal (Cirurgiões Dentista (CDs), Técnico em Saúde Bucal (TSB) e Auxiliar de saúde bucal (ASB). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A técnica de amostragem do trabalho foi realizada no ano de 2013, por meio de observações intermitentes, a cada 10 minutos durante 8 horas de trabalho diários em 5 dias uteis com o apoio de um instrumento construído e validado apresentando 39 intervenções. As observações foram executadas nas cinco regiões brasileiras, 10 estados, 12 municípios e 27 USF. A observação foi realizada dentro do consultório odontológico. O observador normalmente era um cirurgião dentista. Acompanhou-se todas as atividades: entrada de pacientes novos, agendamento, tratamento, encaminhamentos e tratamentos curativos e preventivos. **Resultados:** Foram realizadas 7.236 observações de atividades desempenhadas por 34 cirurgiões-dentistas e 9.024 observações de atividades desempenhadas por 47 TSB/ASB. O atendimento era realizado por ordem de chegada e com agendamento. Na maioria das ESF, havia visitas domiciliares e atividades nas escolas. Nos locais que não possuíam TSB, essa função se dava para os CDs e ASBs. As diferentes maneiras de organização da estrutura física, agendamento, encaminhamento, tratamentos curativos e preventivos chamaram a atenção, como a distribuição dos medicamentos através de uma bancada central, e escala de função para cada profissional. **Conclusão ou Hipóteses:** A metodologia empregada possibilitou a análise das diferentes formas de organização da equipe de saúde bucal na ESF, bem como vivenciar as contradições e dinâmicas dessa prática, e sua inserção nas equipes de saúde da família em diversas regiões do Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Equipe de saúde bucal; Amostragem do trabalho

PO1322 - Analise da situaçao da saude dos adolescentes em SD(Cabo Verde)

Moreira JR, Leandro LA, Romana RC [1];
1 - Universidade Federal de Ceara(UFC) , Escola de Saúde Publica de Ceara (ESP-CE)

Introdução: O direito a saude sexual e entendido comoum dos responsaveis pela qualidade de vida e pelas relaçoes interpessoais . pois, o conceito de saude reprodutiva permite uma abordagem compreeensiva e integrada ao longo das diferentes etapas da vida , respondendo as necessidades individuais em materia de sexualidade e reproduçao. **Objetivos:** Obter e partilhar o estudo para melhor adaptaçao das politicas de saude publica as reais necesidades das adolescentes ,no quesito saude sexual e reprodutiva. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram feitas a revisao de livro de partos , de registo do pre-natal , dos partos domiciliares e da registo de vacinaçao em 2007. identificando todas as maes menores de 17 anos de idade . foram realizadas entrevista ,com consentimento esclarecidos a todas as maes de 17 anos . Perguntando a idade , escolaridade , tipo de familia , estado civil , delas e das respectivas maes, informaçao sobre saude sexual antes da gravidez, acesso ao planejamento familiar antes e atual .idade dos parceiros e usode preservativo. **Resultados:** Constatou-se que dos 355 nascimentos em 2007 . 37 eram filhos de maes menores de 17 anos (10,42%) ; 35 das eram filhas de maes solteiras ;31 tiveram de deixaros estudos ; 6 nao estavam na escola antes da gravidez ; 29 viviam com avos materna ; 3 em uniao estaveis com os parceiros e retomaram os estudos apos os partos. 33 nao tinha informaçao antes de gravdez ; 2 queriam engravidar para ganhar a liberdade ; 1 engravidou nporque gostava de criança. 23 engravidaram dando prova de amor aos parceiros ; 10 porque achavam que nao engravidavam na primeira relaçao sexual ; 37 usavam preservativo no momento de entrevista. **Conclusão ou Hipóteses:** Maior probabilidade das filhas de maes solteiras serem maes solteiras; falta de acesso a informaçao sobre a saude sexual ereprodutiva leva a comportamento de risco e a gravidez precoce. A irresponsabilidade paternal face a gravidez na adolescencia , transferindo toda a carga para as jovens maes. O peso do preconceito social em releçao a saude sexual e reprodutiva pelas adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez; informaçao ; adolescentes

PO1323 - Analise da taxa de mortalidade infantil potiguar de 2002 a 2012

Fernandes MJM [1]; Rocha RD [1]; França IA [1]; Costa TMM [1]; Júnior JFC [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN);
2 - Universidade Potiguar (UNP);

Introdução: A taxa mortalidade infantil (TMI) é utilizado para verificar os níveis de desenvolvimento social, econômico e as condições da saúde de uma população. Esse indicador é subdividido em três outros indicadores: Neonatal Precoce, Neonatal Tardio e Pós-Neonatal, estando o primeiro relacionado com a qualidade do atendimento de saúde e o último relacionado com fatores socioeconômicos. **Objetivos:** Propomos com essa pesquisa avaliar as variações desse indicador entre os anos de 2002/2012 no Estado do Rio Grande do Norte e correlacionar tais mudanças com a implantação de novas políticas públicas e ampliação do sistema de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Consiste em uma análise de dados obtidos no Datasus, de 2002 a 2012, do indicador Mortalidade Infantil e seus subindicadores (neonatal precoce, neonatal tardio, pós-neonatal). Além disso, foi realizada uma avaliação das ações governamentais para a melhoria de cada índice, baseando-se nas melhorias sociais que foram observadas pelo perfil gráfico de decréscimo numérico do índice de Gini, no referido período. **Resultados:** Observa-se a redução da TMI de 19,5 para 14,0. Entretanto, está redução é mais influenciável por uma maior alteração na taxa de mortalidade pós-neonatal, que é indicativa de melhoria socioeconômica juntamente com o observado com a redução do índice de Gini. Já o índice neonatal precoce resistiu a uma maior redução, fator esse que limitou uma diminuição mais efetiva da TMI do Estado do Rio Grande do Norte. **Conclusão ou Hipóteses:** O acompanhamento da TMI ao longo do período é de significativa importância no que diz respeito à avaliação das condutas de saúde. De acordo com as tendências obtidas, foi observado que os componentes da TMI estão em queda, porém o índice Neonatal Precoce apresenta decréscimo resistente. Há necessidade, portanto, de reforçar a atenção a gestante, ao parto e ao recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade infantil; Ìndice de Gini; Desenvolvimento socioeconômico

PO1324 - Análise da mortalidade neonatal tardia na microrregião de Francisco Beltrão, Paraná

Bremm , E. [1]; Sbardelotto BM [1]; Ferreto LE. [1];
1 - Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Introdução: O Paraná é o estado com a maior taxa de mortalidade infantil (TMI) da região Sul, sendo que a microrregião de Francisco Beltrão é uma das que mais contribuiu para isso, principalmente, por ter aumentado sua TMI neonatal tardia – um reflexo da inadequada assistência ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido e da necessidade de melhores ações de planejamento na Atenção Primária à Saúde. **Objetivos:** Caracterizar o comportamento da mortalidade neonatal tardia na microrregião de Francisco Beltrão, Paraná, com base em dados obtidos no SIM no período de 2003 a 2013. Esta análise baseou-se em três variáveis: Classificação Internacional de Doenças, faixa etária materna e peso ao nascer. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi realizado na microrregião de Francisco Beltrão, Paraná, a qual tem uma área que abrange 27 municípios. Trata-se de um estudo ecológico descritivo no qual serão analisados os óbitos compreendidos na faixa que se estende de 7 dias de vida completos até 28 dias de vida incompletos, no período de 2003 a 2013. Os dados utilizados são oriundos de Sistemas de Informação do Ministério da Saúde sobre mortalidade (SIM) e sobre nascidos vivos (SINASC). A variável dependente desse estudo é o óbito neonatal precoce e as variáveis independentes são o CID, a faixa etária materna e o peso ao nascer. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Seres Humanos da Unioeste – Paraná. **Resultados:** Durante o período de 2003 a 2013, segundo dados do SIM, houveram 762 mortes na 8ª Regional de Saúde de Francisco Beltrão, Paraná. Destas, 149 ocorreram no período neonatal tardio, correspondendo, assim, a 19,55% dos óbitos. Das cinco causas de mortes registradas no período analisado, 71,14% dos óbitos corresponderam a algumas afecções geradas no período perinatal. Ao analisar a morte de neonatos com relação à faixa etária materna, os maiores índices (36,91%) foram observados em mães com idade entre 21 e 30 anos. Em relação à variável "peso ao nascer" o maior número de óbitos neonatais tardios foi observado no intervalo de 1,5Kg a 2,4Kg (33,55%). **Conclusão ou Hipóteses:** A redução da mortalidade neonatal tardia envolve a atuação da APS, na ESF, por meio de uma revisão que tenha ênfase na melhora à assistência à gestante e ao recém-nascido. Como o período neonatal tardio inicia-se com 7 dias de vida completos, essa assistência deve ser contínua e integral, não concentrada apenas no pré-natal e no parto, mas no neonato em desenvolvimento e na mãe puérpera.

PALAVRAS-CHAVE: mortalidade infantil; mortalidade neonatal tardia; sistemas de informação

PO1325 - Análise da territorialização da microárea 1 do conjunto Palmeira do Açaí

Barros K [1];
1 - Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

Introdução: A estruturação territorial do Sistema Único de Saúde é feita no Brasil através da territorialização, ferramenta que localiza eventos de saúde-doença; epidemiologia local; compor as equipes de saúde da família e suas áreas de atuação. Assim, houve um avanço no planejamento, organização e realização das ações em saúde e no âmbito socioeconômico, alterando as condições de vida dessa população. **Objetivos:** O objetivo é analisar a territorialização da microárea 1 do conjunto Palmeira do Açaí, refletir sobre a territorialização dos serviços de atenção primária à saúde e, a partir dela, construir uma perspectiva de planejamento baseada no reconhecimento e adaptação dos serviços aos perfis do território. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho destaca a territorialização específica da microárea 1 do Conjunto Palmeira do Açaí, no Bairro de Nova Águas Lindas, em Ananindeua-PA. A pesquisa foi feita no primeiro semestre de 2013, e foi construída com base na análise do funcionamento da Estratégia Saúde da Família na Unidade Básica de Saúde Nova Águas Lindas, contando com as informações de profissionais da equipe responsável pela microárea 1 e na análise das Fichas A de cadastramento das famílias. **Resultados:** Há na microárea 146 famílias, totalizando 416 pessoas e quanto as condições sócioeconômicas, no decorrer das visitas, constatou-se a precariedade de saneamento básico, grande quantidade de lixo nas ruas sem destino ou coletas devidas, falta de conhecimento sobre o tratamento de água e condições que favorecem o aumento dos casos de dengue, devido a poças de água parada, que servem de criadouro para o mosquito transmissor. Houve análise da profissão de cada pessoa e alguma doença ou condição que os afeta, como diabetes, hipertensão, alcoolismo, chagas, deficiência e outras. Além da coleta de dados sobre o tipo de casa, energia elétrica, destino do lixo das fezes e urina. **Conclusão ou Hipóteses:** À análise das características do conjunto Palmeira do Açaí nota-se condições socioeconômicas precárias comprometendo a qualidade de vida da população, um baixo acesso à saúde e educação; um espaço geográfico com falta de saneamento e perfis epidemiológicos característicos, com doenças mais prevalentes e incidentes na área como hipertensão e diabetes.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Atenção Básica; Estratégia saúde da família

PO1326 - Análise do conhecimento da população acerca da Estratégia de Saúde da Família

Feitosa A [1]; Morais I [1]; Martins M [1]; QueirozR [1];
1 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado. O Ministério da Saúde por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), adota ações de prevenção de doenças e promoção da saúde de forma absoluta e constante. Para que a ESF possa agir de forma mais efetiva, é necessário que a população conheça e tenha mais informações a respeito dessa estratégia. **Objetivos:** Analisar o nível de conhecimento acerca da ESF pelos usuários do Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) e Centro de Saúde da Família Mattos Dourado (CSF-MD), associando isso ao nível de escolaridade, perfil socioeconômico e conhecimento sobre o Agente Comunitário de Saúde (ACS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa quantitativa dos alunos do curso de medicina da UNIFOR. Os alunos foram divididos em grupos, sendo supervisionados pelo professor orientador e distribuídos entre o CSF Mattos Dourado e o Núcleo de Atenção Médica Integrada. Aplicaram-se os questionários baseados no instrumento de avaliação da atenção primária: PCAToll- Brasil versão Adulto, em 227 pacientes que aguardavam atendimento, os quais foram informados do objetivo do questionário e do sigilo ético dos dados coletados. A amostra foi aleatória. Os dados foram analisados por meio do EpiInfo versão 7.1.5. **Resultados:** Dentre os usuários, 62,33% não sabiam o que é a Estratégia Saúde da Família. O desconhecimento da ESF foi maior entre os que nunca estudaram, 84,61%, sendo encontrados valores decrescentes quando aumenta-se a escolaridade. Quanto à renda familiar, dos que não conhecem a ESF, 67,65% recebe de 1 a 2 salários mínimos; quanto aos que conhecem, 68,67% também recebe a mesma faixa de salários. Observou-se,também, que 65,48% dos que conhecem a ESF, conhecem, também, o ACS, mas dos que conhecem o ACS, apenas 44,35% conhece a ESF, mostrando não haver uma integração ideal entre eles, principalmente na divulgação de informações sobre a ESF pelo ACS. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi concluído que uma grande porcentagem dos entrevistados desconhece a ESF,o que os leva a não usufruir, efetivamente, dos serviços oferecidos por ela. Se os ACS fossem orientados a repassar mais informações sobre a ESF e se houvesse mais investimentos na promoção dela, a população estaria melhor informada,sendo então,melhor assistida pelos serviços de saúde,pois a ESF é a porta de entrada deles.

PALAVRAS-CHAVE: ESF; ACS; Unidade Básica de Saúde

PO1327 - Análise do perfil de clientela da atenção básica do Rio de Janeiro

Bitencourt GR [1]; Luquetti TM [1]; Oliveira DWR [1]; Alves LGR [1];
1 - Unidadeintegrada de Saúde Manoel Arthur Villaboim

Introdução: O conhecimento da população do território de uma unidade pode favorecer a elaboração de estratégias específicas às necessidades territoriais, como mapeamento dos problemas mais incidentes, formação de grupos de promoção à saúde e necessidade de recursos físicos e humanos. **Objetivos:** Analisar o perfil da clientela atendida em uma unidade de atenção básica do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa observacional transversal de uma clientela composta por 4756 habitantes. A coleta de dados se deu pelos dados do prontuário eletrônico, com dados demográficos e epidemiológicos do ano de 2014. Os dados foram organizados em planilhas do Excel e analisados de modo estatístico simples e descritiva. **Resultados:** Dos 4756 habitantes, 2212 homens e 2781 mulheres, a maioria se concentra na fase adulta, 2706 (56,9%). A população acima de 65 anos com 1195(25,1%) habitantes, demonstra a necessidade de atenção em cuidados e assistência específica aos idosos. Nas doenças crônicas, identificam-se 313 diabéticos e 1203 hipertensos. Infere-se que esses dados ao envelhecimento local, mas apontam o olhar à adesão aos regimes terapêuticos propostos (medicamentoso e alimentação e prática regular de exercícios físicos). Há ainda 21 gestantes e 39 menores de um ano que, embora abaixo do esperado pela carência social e econômica da população local, merecem atenção específica no pré-natal e puericultura. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, o perfil da clientela analisada aponta para a necessidade de estratégias envolvendo a população idosa e o controle de doenças crônicas. Entretanto, gestantes e menores de 1 ano mesmo que não numericamente expressivos, requerem atenção em seus cuidados específicos com pré-natal e puericultura.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Perfil de Saúde; Política de saúde

PO1328 - Análise epidemiológica da ocorrência de doenças diarreicas agudas em Pernambuco

Sobral Neto JP [1]; Nascimento BABF [1]; Tavares Filho RMB [1]; Oliveira BYS [1]; Santos FAS [1];
1 - Faculdade Asces

Introdução: As doenças diarreicas agudas (DDA) constituem uma síndrome causada por diferentes agentes etiológicos (bactérias, vírus e parasitos), cuja manifestação predominante é o aumento no número de evacuações, com fezes aquosas ou de pouca consistência, num período de 24 horas. Sua ocorrência está associada à condição social, acesso a saneamento básico e, períodos de seca e/ou estiagem, respectivamente. **Objetivos:** Realizar levantamento de dados atualizados sobre a epidemiologia das doenças diarreicas agudas no estado de Pernambuco. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, realizado a partir do acesso a dados quantitativos de domínio público da Secretaria de Saúde de Pernambuco, compreendendo o período de 2004 a 2013. **Resultados:** A taxa média de internações por DDA no período analisado foi de 2,40 internações/100.000 habitantes. Entre 2004 e 2013, houve queda nas internações, que variaram de 3,75/100.000 habitantes (2004) para 1,69/100.000 habitantes (2013). Indivíduos de 0 a 4 anos de idade foram os mais afetados pela síndrome. Em seguida vieram os idosos (60 ou mais anos). Vale salientar que o acometimento de idosos dá-se devido às condições de fragilidade e susceptibilidade aos patógenos que causam diarreias, levando em consideração que a ingestão de líquidos é dificultada. As regiões mais pobres do estado concentraram grande parte dos casos, principalmente por causa da seca que acomete o estado desde 2012. **Conclusão ou Hipóteses:** Por se tratar de um conjunto de infecções associadas à pobreza e outros determinantes sociais, além de apresentar distribuição universal e altas taxas de prevalência, as DDAs caracterizam-se como um importante problema de saúde pública; o qual deve ser alvo constante de medidas oportunas e efetivas para o seu controle.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Diarreicas Agudas; Epidemiologia; Morbidade

PO1329 - Análise epidemiológica da prevalência de fumantes passivos em ambientes domiciliar no Brasil

Nascimento, BABF [1]; Santos FAS [1]; Sobral Neto JP [1];
1 - Faculdade Asces

Introdução: Segundo o INCA, tabagismo passivo é a inalação da fumaça de derivados do tabaco, por indivíduos não fumantes, que convivem com fumantes em ambientes fechados respirando as mesmas substâncias tóxicas que o fumante inala. **Objetivos:** Realizar levantamento de dados epidemiológicos sobre a prevalência de fumantes passivos no Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, de caráter descritivo, realizado a partir do acesso a dados quantitativos de domínio público do Ministério da Saúde, referentes ao período entre 2007 e 2013. **Resultados:** De acordo com dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), a frequência de fumantes passivos no domicílio foi de 10,2%. Esse índice foi de 9,6% entre os homens e 10,7% entre as mulheres. A frequência variou entre 7,5% e 13,6%. Apesar de apresentar distribuição homogênea entre regiões brasileiras, os maiores índices são encontrados no Nordeste (12,4%) onde, é comum o hábito do fumo entre moradores da zona rural – principalmente idosos. Os indicadores apresentam redução significativa durante o período em análise, contudo, a proporção de fumantes passivos ainda é semelhante à de fumantes ativos, estimada em 11,3% em 2013. **Conclusão ou Hipóteses:** Mesmo com a instituição de políticas como a Lei Antifumo (Lei nº 12.546/2011) e do Programa Nacional de Controle do Tabagismo, este ainda é um grave problema de saúde pública, necessitando de uma melhor ação de combate e prevenção, uma vez que, a exposição é prolongada e involuntária; provocando inúmeros danos à saúde daquele que é exposto.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Tabagismo Passivo; Epidemiolgia

PO1330 - Análise nutricional de alunos de uma escola comunitária, um relato de experiência

Junior FBB [1]; Silva , AC. [1]; Souza , BGF. [1]; Ferreira EBC [1]; Sales AC [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: O fim do século XX foi marcado pela alteração do padrão nutricional dos brasileiros, sobretudo de crianças e adolescentes, já que houve declínio da desnutrição e elevação dos casos de sobrepeso e obesidade. Tal alteração ocorreu devido a mudança do estilo de vida, a ascenção da indústria de alimentos processados e desenvolvimento de políticas públicas que combatiam a desnutrição no país. **Objetivos:** Analisar o estado nutricional, por meio de avaliação antropométrica, de estudantes de uma escola comunitária de Fortaleza, Ceará, e comparar a frequência de desvios nutricionais de acordo com a idade da criança, sexo e série em curso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os acadêmicos de medicina avaliaram 124 crianças, entre 3 e 11 anos de idade, cursando entre o Infantil III e o 5º ano do Ensino Fundamental, que foram divididas em grupos de 10 escolares para cada acadêmico, durante o ano de 2014. Aferiu-se peso e altura de cada criança com o auxílio de uma balança antropométrica. A partir disso, calculou-se o respectivo Índice de Massa Corpórea (IMC) e, como referência, utilizou-se uma tabela de curva de peso, altura e idade, proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para a classificação nutricional em abaixo do peso ideal, peso ideal, sobrepeso e obesidade. **Resultados:** Das 124 crianças avaliadas, 14 foram classificadas como abaixo do peso ideal, 63 como peso ideal, 27 como sobrepeso e 20 como obesidade. Assim, 49,2% delas estão fora da faixa de peso adequado, estando 11,3% abaixo do peso ideal e 37,9% acima. Verificou-se, ainda, a maior prevalência de crianças abaixo do peso ideal no Infantil III e Infantil V. Já no peso ideal, no 1º ano e no 2º ano. Sobrepeso, no Infantil V e no 4º ano. Obesidade, no 4º ano. Comparando-se o grupo de cada acadêmico, verificou-se o mesmo padrão de perfil nutricional. **Conclusão ou Hipóteses:** Os acadêmicos de medicina constataram que grande parte das crianças estavam fora da faixa de peso ideal e os resultados obtidos serão de grande valia para a elaboração de planos de intervenção. A continuidade do projeto e a realização de avaliação nutricional anual, confrontando com os dados anteriores, avaliarão a eficácia das possíveis intervenções, direcionando novas ações e promovendo saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição; Obesidade; Crescimento

PO1331 - Análise sobre encaminhamentos dermatológicos em Unidade Básica de Ribeirão Preto- SP

Serra RM [1];
1 - Universidade de São Paulo Ribeirão Preto

Introdução: Queixas dermatológicas comumente surgem nas consultas de Unidades Básicas de Saúde (UBS), com relatos de prevalência em até um quarto dos atendimentos. Isso representa um desafio ao médico não dermatologista sob alguns aspectos relevantes: capacidade diagnóstica e variedade de complexidade; impacto ao paciente sob aspecto clínico ou estético; possibilidade de condução de caso na própria UBS. **Objetivos:** Esta análise visa a elucidar perfil dos encaminhamentos à dermatologista realizado em um ano em UBS de Ribeirão Preto, considerando hipóteses que limitassem seguimento na Assistência Primária, com extensão de lesões, complexidade, diagnostico prévio e solicitação do paciente para encaminhamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, quantitativo, de encaminhamentos restritos à área de dermatologia, em sistema de prontuário eletrônico (programa "Hygia"), registrados entre o período de abril de 2014 e abril de 2015, quando essa função já era integralmente informatizada nessa UBS. Observaram-se algumas variáveis, como sexo, idade, existência de comorbidades, aspecto da lesão, localização, diagnóstico prévio, tratamento prévio ou atual, gravidade ou aspecto de malignidade; influência na autoestima e hipótese diagnostica. **Resultados:** Totalizaram-se 20 encaminhamentos, sendo 14 do sexo feminino (13-67 anos; média 47) e 6 do sexo masculino (16-76 anos; média 34). Sobre aspecto/tamanho: 30% papulosas; 40% sem descrição tamanho; 15% placas; 25% difusas; 10% aspecto de malignidade; 15% hipercrômicas; 5% acrômicas; 50% eritematosas; 35% aspecto infecciosos associado; 25% imuno associadas; 10% suspeita psicogênica. Áreas gerais de predominância: 90% couro cabeludo, face, membros superiores (MMSS) ou difusas. Diagnostico prévio: 30%. Tratamento prévio: 40%. Piora da auto-estima: 75%. Caso potencial gravidade: 15%. Paciente com comorbidades não dermatológicas: 35%. História de perda de segmento com dermatologista: 25%. **Conclusão ou Hipóteses:** Predominaram encaminhamentos em mulheres, lesões eritemato-papulosas, localizadas em áreas de impacto visual: cabeça e MMSS. Nos homens, há hipóteses de psoríase(3), melanoma (2) e acne (1). Nas mulheres, alopecia (3), dermatites/dermatose(5); psoríase(2); eritrodermia (2); vitiligo(1); de padrão infeccioso, psicogênico, auto-imune, sem suspeição malignidade. Há falhas na descrição de lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Dermatologia; Encaminhamento

PO1333 - Assistência pré-natal no distrito sanitário do subúrbio ferroviário (DSSF) de Salvador

Rodrigues RA [1]; Santos, TA [1]; Bittencourt , I. [2]; Pinto TB [1];
1 - Universidade Federal da Bahia;
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

Introdução: A assistência pré-natal caracteriza-se por procedimentos clínicos e educativos; buscando acolher a mulher desde o inicio da gravidez, vigiando a evolução da gravidez e promovendo a saúde da gestante e da criança. O PET-SAÚDE/Vigilância em Saúde estabeleceu um diagnóstico da situação de saúde materno-infantil no DSSF, e avaliou o indicador citado para propor medidas de intervenção. **Objetivos:** Analisar a cobertura das consultas de pré-natal no Subúrbio Ferroviário de Salvador, nos anos de 2008 a 2012. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma Revisão integrativa sobre a saúde materno-infantil, a sífilis congênita e sobre as ações de pré-natal, por meio de publicações científicas na Biblioteca Virtual de Saúde entre os anos de 2008 a 2012. Analisou-se os dados coletados nos Sistemas de Informações em Saúde, com acesso através do DATASUS ou do TabNet Salvador. Por fim, organizou-se os dados e os comparou com os do município de Salvador. Como ferramenta de armazenamento dos dados, produção de tabelas e de gráficos utilizou-se o programa Microsoft Excel. **Resultados:** A cobertura de consultas pré-natais para o Subúrbio, nos anos de 2010 e 2011 obteve um aumento percentual de mais ou menos 8,7% e uma queda percentual de 1,94% em 2012. De 2008 a 2012, diminui o percentual de gestantes que não realizaram nenhum tipo de exame pré-natal e que consultaram apenas 1 a 3 vezes. As consultas realizadas de 4 a 6 vezes e as de 7 ou mais consultas aumentaram nesse período. Até 2009 as consultas realizadas de 4 a 6 vezes lideravam as porcentagens, contudo, a partir de 2010 passou a predominar 7 ou mais consultas. Confrontando-se os dados com o quadro geral municipal temos que no município as consultas realizadas 7 ou mais vezes assumem percentuais maiores. **Conclusão ou Hipóteses:** Tanto o DSSF quanto o município apresentam suas maiores proporções nas consultas pré-natais realizadas entre 4 a 6 vezes e 7 ou mais vezes, alcançando a meta preconizada no Pacto do MS. Mas, existe parcela de gestantes que não estão sendo cobertas pelas 6 consultas pré-natais mínimas, e merece atenção dos órgãos competentes promovendo ações que incentivem as mães e melhorem o acesso às consultas.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Assistência Pré-Natal; Subúrbio Ferroviário de Salvador

PO1334 - Associação entre autoeficácia e tempo de lesão de pessoas com úlcera venosa

Costa VG [1]; Araújo RO [1]; Souza AJG [1]; Costa IKF [1]; Torres GV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A úlcera venosa (UV) é uma lesão que repercute em dor crônica, comprometimento psicossocial e na autonomia das pessoas (SANTOS; PORFÍRIO; PITTA, 2009). A autoeficácia diz respeito a quanto o indivíduo sente-se eficaz para realizar determinada atividade, apesar dos obstáculos. Uma elevada autoeficácia induz um comportamento que poderá promover resultados positivos diante da UV (BANDURA, 1977). **Objetivos:** Analisar a associação entre a autoeficácia e o tempo de lesão atual de pessoas com úlcera venosa atendidas na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo com pessoas com UV, na Atenção Primária à Saúde de Natal/RN, entre fevereiro e setembro/2014. Incluíram-se pessoas com UV ativa, mais de 18 anos e capacidade cognitiva de comunicação verbal. Excluíram-se aquelas com úlcera cicatrizada ou mista (N=101 pessoas). Coletaram-se os dados com questionário de caracterização sociodemográfica e clínica, e dois domínios da escala de autoeficácia para dor crônica (controle da dor e funcionalidade). Cada domínio gera um escore de 10 a 100, quanto mais próximo de 100, melhor autoeficácia. Foi utilizado o teste de Mann-Whitney e nível de significância $p<0,05$. O estudo atendeu as normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Predominou sexo feminino (66,3%), com mais de 60 anos (61,4%), com companheiro (63,4%) e escolaridade até ensino fundamental (52,5%). As pessoas que tinham UV há mais de um ano apresentaram significativamente pior autoeficácia para controle da dor (39,2; p=0,036) e para funcionalidade (44,1; p=0,024), em comparação as que tinham até um ano de tempo de lesão, com médias de 50,7 e 57,2, respectivamente. **Conclusão ou Hipóteses:** A autoeficácia para controle da dor e para funcionalidade mostrou-se significativamente mais comprometida em pessoas com maior tempo de lesão. Tendo em vista o atendimento continuado de pessoas com UV na Atenção Primária, é importante que a equipe de Enfermagem atue promovendo a crença de autoeficácia, proporcionando melhorias na cicatrização das lesões.

PALAVRAS-CHAVE: Autoeficácia; Úlcera Varicosa; Atenção Primária à Saúde

PO1335 - Atividade física em idosos

Carvalho CM [1]; Prates JS [1]; Freitas MBL [1]; Filho ARR [2]; Freitas JESM [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID);
2 - Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnologia do Piauí (UNINOVAFAPI)

Introdução: Na população de idosos, restrições para execução de atividades diárias e imobilidades são queixas frequentes. A tendência atual dos idosos é apresentarem maiores condições crônicas, podendo-se relacionar com a incapacidade funcional. Na Atenção Primária de Saúde é fundamental medir esses aspectos, avaliar necessidades e monitorar progressos para obter uma melhor qualidade de vida. **Objetivos:** Descrever o perfil social, a autopercepção da saúde, as atividades físicas praticadas e há quanto tempo são realizadas. Conhecer o desempenho funcional de idosos que praticam atividade física, avaliar a capacidade funcional, o equilíbrio e o risco de quedas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade FACID, prospectiva, abordagem quantitativa, 43 idosos, entre agosto e setembro de 2011, escolhidos aleatórios, praticantes de atividades físicas em Instituição de Atenção Básica ao Idoso em Teresina-PI. Aplicados questionário com levantamento de dados sobre idade, gênero, cor, escolaridade, autopercepção da saúde, atividades físicas e tempo de prática; instrumentos de Atividade Básica da Vida Diária (AVD), Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD), Time up and go e Alcance Funcional. Dados analisados pela estatística descritiva, do teste T Student e análises de Pearson e Spearman. **Resultados:** Do total de idosos, 60 a 75 anos (76,7%), maiores de 75 anos(10%); 95,3% do gênero feminino; cor negra (46,5%), pardos (37,2%), brancos (16,3%); sem estudos (20,9%), ensino fundamental (60,5%), ensino médio (9,3%), ensino superior (2,3%); 79,1% tinham uma auto-percepção da saúde boa e 20,9% de regular a ruim; 58% praticavam capoterapia, 23% dança e 19% tai chi chuan; duração de atividade física média de 47,14 meses. Para a realização das AVDs, 100% independentes e nas AIVDs, independência em atividades como cozinhar (95,3%), fazer compras (95,3%) e deslocar-se (95,3%).O Teste Time up and go apresentou uma média de 9,72+-1,96 e o Teste do Alcance Funcional média de 30,3cm. **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria com 60 a 75 anos; gênero feminino; cor negra, ensino fundamental, autopercepção da saúde boa, praticando capoterapia, 47,14 meses de práticas. O total de idosos independentes para AVDs e a maioria para AIVDs. Tendem estabilidade postural e na marcha, com menor risco de queda. É importante a atividade física para a boa saúde e promoção do envelhecimento ativo e saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Atividade física; Capacidade funcional

PO1336 - Atributos derivados da APS na visão profissionais de saúde

Kolankiewicz ACB [1]; Bernat AN [2]; De Souza MM [3]; Herr GEG [4]; Bohrer LC [1];
1 - UNIJUI;
2 - Farmácia Drogabel;
3 - Universidade Federal de Santa Maria;
4 - Unimed Noroeste

Introdução: Na contemporaneidade, há necessidade de investigar como os serviços de saúde brasileiros são orientados quanto aos atributos essenciais e derivados, na perspectiva de usuários, profissionais de saúde e gestores, em especial quanto ao cuidado ofertado ao paciente oncológico, tendo em vista a estimada incidência e prevalência. **Objetivos:** Avaliar a presença e extensão dos Atributos Derivados da Atenção Primária à Saúde na assistência ao paciente oncológico, na percepção de profissionais de saúde atuantes em equipes, de Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal. Desenvolvido em um município na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (RS), Brasil, em unidades de Estratégia de Saúde da Família da região urbana no período de julho a agosto de 2012. Coleta de dados por meio de questionários que avaliaram as condições sociodemográficas e o Primary Care Assessment Tool. A análise estatística foi realizada no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)®18.0. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo, sob o Parecer 47215, de 29 de junho de 2012. **Resultados:** Participaram do estudo 15 profissionais, dentre eles, um gestor municipal, enfermeiros e médicos. Prevaleceram os profissionais de saúde do sexo feminino (66,7%), com idade até 40 anos (60%), e com experiência profissional superior a um ano (73,3%). A avaliação dos atributos derivados da APS, está sendo analisados. A orientação familiar está relacionada no que diz respeito ao contato que os profissionais de saúde têm com o usuário e sua família, relação essa importante na adesão ao tratamento dos pacientes. Espera-se que estes resultados contribuam para o planejamento dos serviços de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Com este estudo será possível evidenciar se os serviços de saúde, estão ou não orientados e norteados pelos atributos da APS. Isso favorece o planejamento e execução de ações da assistência, o que permite que o cuidado de enfermagem e dos demais profissionais de saúde seja mais efetivo, cooperando para melhoria dos indicadores de saúde a população oncológica.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da família; Serviços de saúde; Neoplasias

PO1337 - Atuação da Estratégia Saúde da Família nos grupos vulneráveis a violência audiovisual

Baggio E [1]; Grein TAD [1]; Demarchi RF [1]; Mariano MM [1]; Nascimento VF [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: Os meios de comunicação vêem ganhando espaço no cotidiano das pessoas, sendo a mídia televisiva o mais utilizado e confiável para obterem informações. Ela deveria entre seus objetivos, promover a educação dos telespectadores, entretanto, a violência vem sendo veiculada, por vezes, sutilmente, porém sem o devido cuidado, podendo estimular o medo e cautela, como instigar e despertar a curiosidade. **Objetivos:** Identificar o público mais suscetível à violência audiovisual, verificando a atuação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) diante dessa problemática. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi desenvolvida utilizando-se o método de revisão sistemática, realizada em outubro de 2014, utilizando como fonte de busca a Biblioteca Virtual em Saúde. Para a construção desse estudo foi elaborado e cumprido um protocolo de estudo com os seguintes itens: como os estudos serão encontrados, critérios de inclusão e exclusão dos artigos, definição dos desfechos de interesse, verificação da acurácia dos resultados, determinação da qualidade dos estudos e análise da estatística utilizada. Inicialmente, foram obtidos 18 artigos. Destes, foram excluídos 2 artigos que não se relacionavam com o tema, assim, a amostra final desta revisão foi constituída por 16 artigos. **Resultados:** Ter acesso a conteúdos violentos tornou-se simples e espontâneo. Vivenciamos direitos sendo violados por gestos, cenas e cenários que compõe pautas no telejornalismo, nas novelas, desenhos animados, entre outras variedades. Entre os grupos mais acometidos pela violência audiovisual estão às crianças e adolescentes, que buscam através deste meio o entretenimento, e as mulheres, apresentadas subalternas aos homens, relacionando-a a um objeto de satisfação. Diante disso, torna-se necessário inserir ações de prevenção da violência e promoção da saúde nas atividades diárias da ESF, articulando serviços e sensibilizando os profissionais no reconhecimento dos efeitos gerados a saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A violência na mídia televisiva tornou-se algo natural, aparecendo em vários programas audiovisuais e influenciando especialmente o público infantil. Os programas televisivos quando trabalham o excesso para escandalizar, deixam de estimular o senso crítico da população, contribuindo para aumento da obesidade, insônia, uso de tabaco, álcool e consumo, potencializando comportamentos hostis.

PALAVRAS-CHAVE: violência; meios de comunicação; mídia audiovisual

PO1338 - Atuação de gestores das 3 esferas do governo no SUS

Grassioli LG [1]; Gomes MF [1]; Macedo GC [1]; Morais JLS [1]; Amorim LM [1];
1 - Universidade de Fortaleza(UNIFOR)

Introdução: O Sistema único de Saúde (SUS) é constituído por um conjunto de ações e serviços de saúde sob gestão pública, que são organizadas e hierarquizadas, atuando em todo território nacional, com direção única em cada esfera de governo. Os gestores municipais, estaduais e federais são os responsáveis pelo financiamento do SUS. **Objetivos:** Identificar o papel dos gestores e a atuação destes nas três esferas do governo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se uma abordagem qualitativa, com método exploratório, visto que o trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica, com base em livros e trabalhos já publicados sobre o assunto. **Resultados:** A revisão bibliográfica permitiu aos autores perceber que as funções gestoras são definidas como um conjunto de conhecimentos, estratégias e práticas de gestão necessária para a implementação das políticas públicas na área da saúde. Os gestores do SUS são os representantes legais de cada esfera de governo designados para o desenvolvimento das funções do Executivo na saúde, ou seja: no âmbito nacional, o Ministro da Saúde; no âmbito estadual, o Secretário de Estado da Saúde; no âmbito municipal, o Secretário Municipal de Saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Ao final do estudo podemos concluir que a atuação do gestor é de grande importância e relevância para o SUS, já que possui como principal função o comando de um sistema de saúde complexo e que atende a milhares de brasileiros.

PALAVRAS-CHAVE: Atuação; Gestão; SUS

PO1339 - Autoavaliação em relação ao acolhimento realizada pelas equipes de ESF-RS

Alves, L. [1]; Claus, S. M. [1]; Pires, Q. T. [1]; Maia, M. B. [1]; Rocha, T. F. B. [1];
1 - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Introdução: O acolhimento pode ser a maneira de organizar os processos de trabalho em saúde para atender a todos que procuram os serviços, modificando a relação profissional-usuário, ouvindo as necessidades, acolhendo, escutando e pactuando respostas. Isso possibilita prestar um atendimento resolutivo e de responsabilização. **Objetivos:** Sendo assim essa pesquisa teve como objetivo identificar como as equipes de Estratégia de Saúde da Família do município de Caxias do Sul se autoavaliaram em relação ao acolhimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo é de abordagem quantitativa, retrospectivo e de caráter descritivo. O instrumento utilizado para manipulação dos dados foi à planilha de respostas da autoavaliação (AMAQ). Os dados foram coletados no período de agosto a setembro de 2014, no Banco de Dados do NESF/EACS no Departamento de Atenção à Saúde (DEAS) da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias do Sul. O estudo envolveu 30 equipes de Estratégia de Saúde da Família, que responderam o instrumento de autoavaliação referente ao ano de 2012. As variáveis do estudo foram divididas em variáveis de caracterização dos respondentes e, as variáveis relacionadas à ferramenta de autoavaliação – AMAQ 2012. **Resultados:** Os resultados apresentaram que não existe essa uniformização do processo de trabalho nas equipes de Atenção Básica no município, pois as notas atribuídas à realização do acolhimento foram distintas. Em relação à infraestrutura há uma dispersão na ocorrência das notas. Algumas equipes concebem que o acolhimento está restrito a um espaço e outras concebem como uma atitude profissional. Parece que na Zona Rural o processo de trabalho das equipes pode estar estruturado por meio do acolhimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Através desse estudo, considerou-se a necessidade emergente de transformação dos conceitos que servem como base aos profissionais de saúde para ocorrer à reorganização dos processos e práticas de trabalho realizadas nos serviços de saúde da Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Autoavaliação; Atenção Primária à Saúde

PO1340 - Automedicação em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família

Cosmo KYA [1]; Oliveira LCF [1];
1 - Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: Estudos destacam que 50% de todos os medicamentos são prescritos ou usados inadequadamente, além disso, a automedicação é atualmente preocupante. O aumento na expectativa de vida contribuiu para uma mudança na utilização de medicamentos, pois provoca uma maior prevalência de doenças crônico-degenerativas, contudo, os efeitos de diversos fármacos em idosos ainda não estão totalmente esclarecidos. **Objetivos:** Analisar a prevalência de automedicação em uma população idosa e urbana assistida pela estratégia de saúde da família incluída num programa de uso racional de medicamentos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo quantitativo, tipo corte transversal descritivo, através de inquérito domiciliar entre Junho de 2013 e Janeiro de 2014. A amostra contém 253 usuários, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados em cinco Unidades de Saúde da Família que fazem parte de um Programa de Extensão de Uso Racional de Medicamentos da Universidade Estadual de Feira de Santana-BA. Os dados foram analisados por estatística descritiva e foi utilizado o teste do qui-quadrado para verificar a associação entre as variáveis. Considerou-se para a análise os medicamentos utilizados nos últimos 15 dias e a classificação de Beer e Fick (2003) para medicamentos inapropriados para idosos. **Resultados:** 5,53% dos participantes se automedicaram, a análise intragrupo demonstrou que entre as mulheres a taxa de automedicação foi de 6,2% e entre homens 3,22%. 50% dos idosos que se automedicaram possuíam ensino fundamental incompleto, 42,85% referiram ensino médio incompleto e 7,15% não eram alfabetizados. Nenhum idoso que praticou automedicação completou o ensino médio. Houve correlação entre automedicação e a frequência anual ao serviço de saúde ($p<0,05$), 64,28% dos que se automedicaram frequentavam o serviço anualmente. A Orfenadrina, medicamento mais utilizado por conta própria, é classificado como inapropriado para idosos, pois causa mais sedação e aumento do risco de quedas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os riscos da automedicação foram comprovados e a sua baixa prevalência pode refletir a importância de programas para o uso racional de medicamentos. A relação com o serviço mostrou influência negativa sobre a automedicação. Assim, é possível constatar dois caminhos para o uso racional de medicamentos; um é a educação em saúde e outro o vínculo das unidades de saúde com seus usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação; Idosos; Saúde da Família

PO1341 - Avaliação da atenção primária à saúde em população infantil deficiente

Quaresma FRP [1]; Stein AT [2]; Maciel ES [3]; Sonati JG [4]; Adami F [1];
1 - Faculdade de Medicina do ABC (FMABC);
2 - Grupo Hospitalar Conceição/ Ufcspa / Ulbra;
3 - Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA);
4 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: Os estudos mostram existência de uma forte correlação entre investimentos em Atenção Primária em Saúde (APS) e um maior grau de eficiência e efetividade dos serviços de saúde. Existe um consenso de que a APS é uma ferramenta para fortalecer a capacidade das sociedades em mitigar as iniquidades no setor saúde. **Objetivos:** Avaliar os atributos da APS na assistência à saúde infantil em uma Associação de Pais e Alunos Excepcionais (APAE). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal e aplicação de Instrumento de Avaliação da Atenção Primária na versão infantil (PCATool), validado no Brasil e permite avaliar os serviços por meio dos seus atributos essenciais (primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação) e dois atributos derivados (centralização familiar e orientação comunitária). Sua mensuração em uma escala de zero a 10, valores > 6,6 representa serviços alinhados com a proposta. Foi aplicado às cuidadoras de crianças até doze anos de idade matriculados na APAE de Dois Irmãos/TO. **Resultados:** Treze cuidadoras (>35 anos) mães, casadas, e que utilizam a Estratégia Saúde da Família (ESF) como fonte regular de atenção à saúde participaram do estudo. Com Escore Geral foi 7,1 (±0,85) e Escore Essencial 6,8 (±0,85) verificamos que a atenção básica ofertada às crianças com deficiência atingiu o contexto biopsicossocial com mais eficiência e eficácia, atendendo as necessidades da população relacionada à saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo mostra alinhamento com as diretrizes da ESF, que consiste na prestação, pela equipe de saúde, de um conjunto de serviços que atendam às necessidades mais comuns da população. A ESF é um espaço preferencial para a promoção da saúde infantil dos alunos da APAE.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação de serviço de saúde; iniquidade; crianças com cuidados especiais

PO1342 - Avaliação da insônia em idosos não institucionalizados

Carvalho CJO [1]; Mello MDC [1]; Falsarella GR [1]; Gasparotto LP [1]; Coimbra AMV [2];
1 - Universidade de Campinas (UNICAMP)

Introdução: Insônia é definida como uma dificuldade para iniciar o sono ou para se manter dormindo. A insônia é uma causa de fragilidade na população idosa e interfere na qualidade de vida desta população. Há fortes evidências que recomendam contra o uso de benzodiazepínicos em idosos e idosos com insônia. Antidepressivo pode ser usado para insônia em idosos mas deve ser prescrito com critério. **Objetivos:** Ver a prevalência de insônia e do uso de benzopiazepínicos e antidepressivos na população com mais de 65 anos na área de abrangência da UBS do Jardim Camanducaia, Amparo, SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Entre 2013 e 2014, foi realizado um estudo transversal aleatório usando um questionário estruturado e autoreferido incluindo entre outros ítens um sobre medicamentos e outro sobre insônia. Este último tendo as seguintes perguntas: Você está insatisfeito com o seu sono?A partir da resposta sim as perguntas seguintes eram aplicadas1) Apresenta sono ou fadiga durante as atividades diárias?2)Duração dos sintomas superior a 3 meses?3)O parceiro ou outro observador se queixa de comportamento não usual durante o sono, como ronco, pausa na respiração ou movimento de pernas e/ou sonolência ou fadigas diurnas?4)Não sabe responder. **Resultados:** A média de idade dos 410 idosos é de 73 (±6) de 65 a 93anos, feminino 61%, brancos 88%, casados/amasiados 51%, escola do 1º ao 4º ano 68%, fumam 12%, usam álcool 12%. Ainda, 32% relataram insônia e destes 12% apresentam sono ou fadiga durante as atividades diárias, 13% duração dos sintomas superior a 3 meses, 6% o parceiro ou outro observador se queixa de comportamento não usual durante o sono, como ronco, pausa na respiração ou movimento de pernas e/ou sonolência ou fadigas diurnas, 10% não souberam responder.O uso de benzodiazepínicos em idosos e idosos com insônia foi 12% e 6% respectivamente.O uso de antidepressivos em idosos e idosos com insônia foi 13% e 4% respectivamente. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados apontam uma baixa prevalência de insônia e de uso de benzodiazepínicose e de antidepressivos na população idosa e na população idosa com insônia se comparados com o que é vigente na literatura. Dentre os idosos que usam benzodiazepínicos metade os usam para insônia e os que usam antidepressivos um terço os usam para insônia.

PALAVRAS-CHAVE: Insônia; Benzodiazepínico; Antidepressivo

PO1343 - Avaliação da Nefropatia Diabética na Atenção Primária – Relato de Experiência

Braga DC [1]; Bonamigo EL [1]; Martins IP [1]; Kist LFR [1]; Bortolini SM [2];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: A nefropatia diabética ocorre em até 40% dos indivíduos com diabetes mellitus (DM) tipo 1 e, em 10% a 40% daqueles com tipo 2. Representa a principal complicação microvascular do diabetes, e a maior causadora de insuficiência renal em todo o mundo. Para a avaliação da função renal destes pacientes, é necessário calcular a taxa de filtração glomerular (TFG). **Objetivos:** Relatar a importância da mensuração da função renal em pacientes com diabetes mellitus, atendidos na atenção básica. Descrever a experiência inicial de uma ESF na quantificação da TFG em diabéticos, a fim de evitar a principal causa de morbimortalidade relacionada ao diabetes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência no qual o município de Água Doce, situado no meio-oeste do estado de Santa Catarina, iniciou em janeiro de 2015, a avaliação da função renal de seus pacientes diabéticos cadastrados junto à atenção primária (n= 232). Para o cálculo da TFG foi utilizada a fórmula de Cocroft-Gault, que considera o peso corporal (kg), idade do paciente e, a creatinina sérica (mg/dl). De acordo com o resultado, classifica-se em cinco estágios de doença renal. Os pacientes com estágios IV e V devem ser submetidos à avaliação por nefrologista. Ainda, para fins de correlação, são solicitadas a dosagem de hemoglobina glicosilada e de microalbuminúria em amostra isolada de urina. **Resultados:** Até o mês de abril de 2015, foram solicitados exames em 64 pacientes, dos quais 30 trouxeram seus resultados. Em 13 casos (43,3%) o estágio da doença renal era o II, seguido pelo IIIa (n= 7), I (n= 6) e IIIb (n= 3). Um paciente encontrava-se no estágio IV, sendo referenciado à atenção secundária, onde foram ajustadas as doses dos medicamentos para o DM e hipertensão arterial. A média da creatinina sérica da amostra foi de 1,2 mg/dl + 0,53. Quanto aos níveis de microalbuminúria, a média foi de 32,67mg/L + 72,1. A média de hemoglobina glicosilada foi de 7,86% + 1,65. Nas consultas foram feitas orientações sobre o aumento na ingesta de líquidos e diminuição no consumo de proteínas e sal. **Conclusão ou Hipóteses:** Considerando o impacto na vida dos pacientes, a identificação e manejo da nefropatia na atenção primária é uma das competências do médico de família e comunidade. Os resultados preliminares deste projeto apontam tal importância, de modo que aqueles pacientes com função renal diminuída devam ser encaminhados para a atenção secundária a fim de evitar a progressão da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Renais; Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde

PO1344 - Avaliação da preferência dos pacientes: atendimento imediato versus atendimento de qualidade

Monte RS [1]; Rêgo TM [1]; Marinho EH [1]; Monte TIS [1]; Rocha TRD [2];
1 - Universidade Potiguar (UnP) ;
3 - Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN)

Introdução: As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h são um serviço de média complexidade oferecido pelo Governo Federal no intuito de servir como elo entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os hospitais, oferecendo atendimento rápido, de acordo com o sistema de triagem, e de qualidade. **Objetivos:** Avaliar a preferência dos pacientes atendidos na UPA do bairro Belo Horizonte, no município de Mossoró-RN, em relação a prioridade do atendimento, se o mais importante seria um atendimento de qualidade, mas com maior espera para a consulta, ou um atendimento imediato, porém com uma qualidade menor. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo estatístico de análise descritiva dos dados colhidos através da aplicação de questionários aos pacientes que aguardavam por atendimento na sala de espera da UPA do Bairro Belo Horizonte, no município de Mossoró-RN, em julho de 2014. As principais etapas da pesquisa foram: planejamento, pesquisa na literatura, coleta dos dados, análise dos dados e comparação com a literatura vigente. Considerando que as UPA's fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência, esperava-se que os resultados demonstrassem que a rapidez de atendimento fosse o fator preferencial para os pacientes. **Resultados:** Foram entrevistados 121 pacientes, 74 mulheres e 47 homens. A faixa etária predominante foi dos 21 aos 30 anos. Ensino fundamental incompleto e Ensino Médio completo, juntos, somaram 69% do total em relação a escolaridade. Do total, 71,07% dos pacientes afirmaram preferir esperar por um atendimento de qualidade, enquanto 28,92% optaram por um atendimento imediato. **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados mostram que, independentemente da necessidade de um atendimento ágil em serviços de emergência, ainda assim, os pacientes optam por esperar por uma consulta de qualidade, onde haja tempo para expressão de todos os seus sinais e sintomas e angústias, refletindo a importância da humanização da medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de Pronto Atendimento; Atendimento ágil; Atendimento de qualidade

PO1345 - Avaliação da qualidade de vida dos Agentes Comunitários da Clínica Souza Marques

Souza, M.A. [1]; Nascimento,S.M. [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: A Clínica da Família Souza Marques funciona com oito Equipes de Saúde da Família, incluindo os Agentes Comunitários de Saúde que representam um elo entre os profissionais da saúde e a comunidade. O termo Qualidade de Vida é utilizado para medir as condições de vida de um ser humano e possui um questionário para aferi-la, o SF-36. Como está a qualidade de vida daquele que promove saúde? **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida dos Agentes Comunitários da Clínica da Família Souza Marques e promover uma reflexão sobre o autocuidado destes profissionais e que medidas poderiam ser instituidas com o intuito de melhorar a qualidade de vida daqueles que participam da promoção de saúde da população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal, com uma população formada por 48 agentes comunitários de saúde que trabalham na Clínica da Família Souza Marques. Foi aplicado o questionário SF-36, definido pela OMS e que foi lido e preenchido pelo próprio agente de saúde. Os resultados foram computados no programa Microsoft Excel, e analisados sob a forma de oito domínios: Capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Na análise dos domínios com escala de 0 a 100, os resultados foram expressos em média e desvio padrão. **Resultados:** A amostra totalizou 34 participantes e todos os domínios tiveram média acima de 50, considerada adequada para a qualidade de vida. O resultado mais próximo de 100 foi encontrado no domínio capacidade funcional (73,9). O domínio estado geral de saúde, ou seja, a percepção dos agentes em relação ao seu estado de saúde, apresentou a menor média (54,9) o que evidencia a insatisfação deles com seu próprio bem-estar. Esta insatisfação foi percebida através do convívio diário e este resultado reafirma essa visão que possuem de seu próprio estado de saúde. Valores próximos à 60 nos demais domínios devem ser estudados, pois podem representar limitação importante no trabalho. **Conclusão ou Hipóteses:** O papel dos agentes é importante para a consolidação do modelo de saúde vigente. Programas de ginástica laboral, grupos educativos, qualificação e a profissionalização, desde que levado em consideração as necessidades dos agentes, tem um grande potencial de promoção de saúde, influenciando diretamente na qualidade de vida e, consequentemente, no trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Agentes comunitários de saúde; SF-36

PO1346 - Avaliação da Qualidade de Vida em pacientes diabéticos na Atenção Primária

Braga DC [1]; Kist LFR [1]; Bandeira AGG [1]; Galupo ML [2]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença crônica que resulta em grandes alterações físicas, sociais e emocionais, gerando um enorme impacto na vida dos pacientes. Desta forma, a repercussão da doença no modo de vida é significativa, devido às mudanças em hábitos cotidianos. A qualidade de vida é um importante indicador de saúde, pois permite mensurar o bem-estar e as necessidades dos indivíduos. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus de um município do meio-oeste catarinense. Identificar quais questões geram mais impacto e preocupações na vida destes pacientes, bem como aquilo que traz mais satisfação em sua vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal onde foi aplicado o questionário validado para a língua portuguesa Diabetes Quality of Life Measure (DQOL) em pacientes com diagnóstico de diabtes mellitus das duas Estratégias Saúde da Família (ESF) do município de Água Doce, o qual possui 263 diabéticos cadastrados. O instrumento é composto por 43 questões de múltipla escolha organizadas em quatro domínios: satisfação (15 questões), impacto (17 perguntas), preocupações sociais/vocacionais (7 questões) e preocupações relacionadas ao diabetes (4 quesitos). O questionário foi aplicado ao longo do ano de 2014, pelo médico da ESF e por acadêmicos de medicina, após aprovação em Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Foram entrevistados 93 pacientes, dos quais 52,6% eram mulheres. A média de idade foi 62,1 + 13,01 anos. Cerca de 75% encontrava-se muito ou bastante satisfeito com sua qualidade de vida. Quanto ao impacto, 68,33% nunca ou quase nunca sofre atualmente os impactos da doença. No entanto, as maiores preocupações são a restrição dietética (12%) e a frequência de idas ao banheiro (15%). Ainda, 71% nunca ou quase nunca se preocupam acerca da diabetes. As perguntas mais impactantes nesse domínio foram a preocupação relacionada a desmaios (6%) e devido à doença em si (24%). Sobre as preocupações sociais e vocacionais, 6% relatou que às vezes, quase sempre ou sempre sofrem com problemas de tal ordem. **Conclusão ou Hipóteses:** O presente estudo verificou a qualidade de vida relacionada a uma doença crônica, de grande prevalência em nosso meio. A amostra apresenta, de modo geral, uma boa qualidade de vida, caracterizada por altos índices de satisfação e pelo baixo impacto relacionado à doença. Ainda, a média de idade elevada dos entrevistados pode justificar o baixo índice de preocupações sociais ou vocacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida; Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde

PO1347 - Avaliação da satisfação de usuários acompanhados pela Estratégia Saúde da Família

Holanda JRR [1]; Silva RAR [1]; Dantas SC [1]; Alves RRB [1]; Alves RRB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) vem reafirmar os princípios básicos do Sistema Único de Saúde, quais sejam: universalização, equidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade. O fortalecimento deste último é de fundamental importância, pois pressupõe uma concepção do usuário sobre o sistema, e sua competência para avaliar e intervir, modificando-o quando necessário. **Objetivos:** O presente estudo teve por objetivo avaliar a satisfação dos usuários acompanhados pelas equipes de Estratégia de Saúde da Família em Santa Cruz/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, quantitativo, realizado entre outubro de 2012 e setembro de 2013 com 932 usuários distribuídos nas 10 equipes de saúde da família da cidade de Santa Cruz/RN. Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: estar cadastrado na ESF; ser maior de 18 anos. Os dados foram coletados por meio de entrevista, a qual contemplou os seguintes indicadores: acesso; tempo de espera para ser atendido; acolhimento; acesso à informação; relacionamento profissional-usuário; facilidade no atendimento; infraestrutura; disponibilidade de medicamentos, vacinas e curativos e facilidade para marcar exames. Os resultados foram analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** A amostra foi constituída preponderantemente por mulheres (86%), com faixa etária de 18 a 30 anos (45%), pardas (48%), casadas (43%), ensino médio incompleto (60%) e católicas (71%). Foi possível verificar a satisfação em relação aos seguintes indicadores: acesso à unidade (71%); tempo desde a primeira consulta até o atendimento (66%); tempo na sala de espera (46%); tempo de espera para ser atendido (88%); acolhimento (59%); acesso à informação (91%);relacionamento profissional-usuário (75%); facilidade no atendimento (57%); infraestrutura (65%); disponibilidade de medicamentos (63%); facilidade para marcar exames (54%); disponibilidade de vacinas e curativos (68%). **Conclusão ou Hipóteses:** Os usuários entrevistados encontravam-se satisfeitos, em sua maioria, com a implantação da ESF em sua comunidade, deixando evidente que mudanças e melhorias na Atenção Básica estavam vinculadas à chegada dos profissionais e implantação das Unidades de Saúde da Família no referido município.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação de Programas e projetos de saúde.; Pesquisa sobre Serviços de Saúde.; Estratégia Saúde da Família.

PO1348 - Avaliação das condições de acesso da população aos serviços de saúde. Caucaia-CE

Sousa FF [1]; Arrais PSD [1]; Vasconcelos JDP [1]; Nobre CCB [2]; Lira, W.A. [3];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 - Faculdade Católica Rainha do Sertão (FCRS);
3 - Universidade Federal do Acre - UFAC

Introdução: Acesso é a distancia entre a unidade de saúde e o local de moradia do indivíduo, tempo e meios utilizados para o deslocamento, oferta adequada, tratamento, priorização de situações de risco e respostas obtidas para demandas individuais e coletivas. Assim, é de grande importância conhecer como os usuários avaliam o acesso a saúde, para que se possa intervir nesta dimensão da assistência. **Objetivos:** Identificar fatores que facilitam/dificultam o acesso aos serviços relacionados às seguintes variáveis: localização, recursos, tempo de espera para atendimento, recursos humanos, insumos e equipamentos para prestar um assistência a saúde de qualidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa quantitativa e delineamento transversal, realizada no bairro Tabuba, no município de Caucaia-ce. Os dados da pesquisa foram obtidos através de uma entrevista no domicilio, onde fizeram parte da amostra 183 famílias, atendida na unidade de saúde onde o pesquisador trabalha. Foi interrogado sobre o acesso do usuário aos serviços de saúde, tempo/forma de deslocamento para UBS, gastos financeiros, tempo de espera, recursos humanos e materiais. Análise dos dados foram realizada mediante abordagem estatística descritiva, com distribuição das frequências absolutas e percentual para as variáveis. A pesquisa seguiu às recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Dos 183 entrevistados 88% do sexo feminino, com 39 anos de média de idade e 46% com escolaridade a partir do ensino fundamental completo. A média de tempo de utilização da UBS foi de 4 anos e a frequência mensal predominante (61,7%) foi de 6 a 12 vezes ao ano. A dificuldade para o acesso geográfico foi encontrada em 74,3% da amostra, com destaque ao custo para o transporte (69,8%), já que o meio de locomoção principal foi o transporte coletivo (48,6% dos indivíduos), sendo o tempo médio de deslocamento equivalente a 30 minutos. A frequência encontrada de pessoas que buscam atendimento médico, odontológico e de enfermagem, e não são atendidas, foram de 30,1%, 37,7% e 1,1%, respectivamente. **Conclusão ou Hipóteses:** A UBS em estudo apresenta dificuldades de acesso para a população, tanto no aspecto geográfico quanto funcional, já que o primeiro foi relatado por 74,3% da população, e também foi identificado índice considerável de serviços de saúde que não suprem às necessidades dos pacientes que procuram o atendimento.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso; Serviços de saúde; Unidade básica de saúde

PO1349 - Avaliação de comorbidades em idosos do município de Amparo

Augusti ACV [1]; Lopes PR [1]; Falsarella GR [1]; Gasparotto LPR [1]; Coimbra AMV;
1 - Universidade de Campinas (UNICAMP)

Introdução: É inegável o crescimento da população de idosos no Brasil nos últimos anos, sendo um processo que vem acompanhado de maior prevalência de doenças crônicas. Assim é importante a avaliação das principais comorbidades presentes nesse grupo para que seja realizada uma abordagem integral do paciente. **Objetivos:** Determinar a prevalência de comorbidades em pacientes de 65 anos ou mais no município de Amparo- SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizado estudo transversal com população de idosos residentes no bairro do Jardim Camanducaia, no município de Amparo. O instrumento utilizado foi um questionário autorreferido composto por dados sociodemográficos, tratamento de doenças crônicas, entre outros, que foi aplicado por agentes de saúde. **Resultados:** Foram entrevistados 416 pacientes, sendo que 301 (72,3%) referiram ter pressão alta ou tomam medicação para isso, 160 referiram catarata (38,4%), 145 (34,8%) diabetes ,106 (25,4%) depressão , 103 (24,7%) doença do coração. Entre os problemas de saúde nos últimos 12 meses: 284 (68,2%) tem medo de cair, 239 (57,4%) dificuldade para enxergar, 208 (50%) perdeu peso de forma não intencional, 179 (43%) toma mais de 4 tipos de medicações por dia, 176 (42,3%) teve tontura ou vertigem, 174 (41,8%) relatou dificuldade de memória, 156 (37,5%) teve dores na coluna nos últimos 6 meses, 155 (37,2%) teve dificuldade para escutar,131 (31,4%) está insatisfeito com o seu sono, 105 (25,2%) caiu no último ano. **Conclusão ou Hipóteses:** Corroborando com a literatura, a principal comorbidade foi a hipertensão arterial sistêmica, seguida de catarata e diabetes. Em relação aos problemas de saúde, mais da metade referiu medo de quedas e queixas visuais, o que relaciona-se com estudos acerca desse tema. Notamos a necessidade de uma avaliação geriátrica ampla,com equipe multidisciplinar,que esteja alerta aos riscos de morbimortalidade.

PALAVRAS-CHAVE: idosos; comorbidades; geriatria

PO1350 - Avaliação de fármacos usados no manejo da dor pelo método de formalina

Oliveira ER [1]; Neves LL [1]; Frazão CTV [1]; Junior GAF [2]; Ogawa NW [3];
1 - Centro Universitário de Gurupi (UNIRG);
2 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) ;
3 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP-USP)

Introdução: O manejo da dor é uma constante na prática clínica do médico de família. O teste da formalina (TF), é um modelo de ensaio nociceptivo com maior acurácia, consiste em duas fases: 1 nociceptiva, 15 minutos iniciais de origem neurogênica e 2 de respostas inflamatórias de 20 a 60 minutos. As drogas usadas são para analgesia da dor de diversas etiologias. Protocolo aprovado pelo CEUA sob n0 017. **Objetivos:** Avaliar a resposta de diferentes fármacos de ação conhecida com o teste da formalina e identificar a sua eficácia no controle da dor. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** 11 ratos Wistar agrupados em: C(+), controle positivo (salina-formalina); C(-), controle negativo (salina-salina); M, morfina (analgésico); D, diclofenaco (anti-inflamatório), Di, dipirona (analgésico) e Z, diazepam (ansiolítico). Foi feito um pré-tratamento com as drogas e após 10 minutos injetou-se formalina 1% na região plantar da pata traseira e as respostas avaliadas por meio do número de elevação, lambida ou contração da pata sob observação de 60 minutos. **Resultados:** Em relação ao grupo C(+), os grupos C(-) e D mostraram maior analgesia, seguidos do grupo Di, enquanto Z menor analgesia, sendo o grupo M semelhante ao C(+) na fase 1. Na fase 2, C(-), M, Di e D mostraram maior efeito analgésico ao C(+) e Z manteve inferior a C(+). **Conclusão ou Hipóteses:** No controle da dor existem diversos fármacos disponíveis, porém nem sempre informações sobre a eficácia desses no uso da clínica do médico da família por outro lado, a acurácia do teste da formalina o viabiliza para estudos. Contudo é importante considerar que como o numero de ratos usado foi muito reduzido, esses resultados necessitam de novos testes para serem confirmados.

PALAVRAS-CHAVE: Dor; Fármacos; Formalina

PO1351 - avaliação de Qualidade de Puericultura em Unidade de Atenção Primária

Lima SA. [1]; Ferronato M. [1]; Valim AM [1]; Oliveira J [1];
1 - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: No âmbito do Sistema Único de Saúde, a puericultura é um instrumento utilizado para o acompanhamento da saúde das crianças, principalmente no 1º ano de vida. Observar a cobertura vacinal, estimular o aleitamento materno exclusivo (AME) até o 6º mês e a alimentação complementar, e prevenir doenças prevalentes no 1º ano de vida são parâmetros de qualidade da puericultura. **Objetivos:** Analisar a qualidade da puericultura de 0 a 1 ano na Atenção Primária à Saúde (APS), por meio dos seguintes parâmetros: visita domiciliar (VD) nos primeiros 10 dias de vida; AME até o 6º mês; imunização atualizada; suplementação de Ferro; medidas antropométricas adequadas e consulta odontológica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado estudo observacional e transversal, através da análise de prontuários de família e sistema do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) de todas as crianças com idade até 1 ano, pertencente a área de cobertura da Unidade de Atenção Primária Santíssima Trindade (USS), do GHC, no período de março a abril de 2014. Todos os dados foram retirados do prontuário da família e do sistema GHC de registro de vacinas. Quando a informação estava ausente no prontuário e no sistema, foi considerado como não realizado ou alterado. **Resultados:** Foram analisadas 86 crianças, 39 abaixo de 6 meses e 47 com idade entre 6 e 12 meses. Verificou-se que 87% dos binômios mãe-filho tiveram VD de médica ou de enfermagem nos primeiros 10 dias de vida. Por outro lado, apenas 13% das crianças fizeram AME até o 6º mês. Cerca de 90% tinham registro de imunização atualizada. Apenas 41% das crianças realizaram avaliação odontológica dentro do primeiro ano de vida. A suplementação de ferro foi realizada em 60% das crianças a partir do 6º mês. Encontramos registros de medidas antropométricas adequados de Peso, Estatura e Perímetro Cefálico em 83% das crianças. **Conclusão ou Hipóteses:** Verificamos um misto entre critérios de uma APS de alta qualidade (cobertura vacinal, VD até o 10º dia de nascimento), com elementos que denotam uma APS ainda frágil (baixa índice de AME até o 6º mês, avaliação odontológica e suplementação de ferro). Portanto, apesar dos avanços, é necessário ampliar a qualificação da APS no Brasil, inclusive em serviços tradicionais como o GHC

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade; puericultura; saúde da criança

PO1352 - Avaliação do componente "sintomático respiratório" da estratégia DOTS em Palmas-TO

Oliveira LT [1]; Bandeira M [2]; Nobre MSRS [2];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SESAU)

Introdução: A tuberculose apresenta-se como um grave problema de saúde pública, uma vez que, acredita-se que um terço da população mundial esteja infectada por seu agente etiológico. Nesse contexto, o município de Palmas iniciou a implantação da estratégia DOTS tardiamente, a partir do ano de 2007, com ênfase no levantamento e busca ativa do número de sintomáticos respiratórios (SR). **Objetivos:** Baseando-se nos dados encontrados na Vigilância Epidemiológica, este estudo visa avaliar o desenvolvimento das ações de controle da tuberculose em Palmas-TO a partir do ano de 2011, relacionando a evolução da estratégia DOTS e sua repercussão aos resultados de SR encontrados no município. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde – Área de Vigilância Epidemiológica do município de Palmas – TO, sendo a pesquisa do tipo descritiva de corte transversal e documental direta. Foram utilizados os dados fornecidos pelos consolidados armazenados na área de TB da Secretaria Municipal de Saúde, enfatizando-se os últimos quatro anos (2014 – 2011). As variáveis observadas foram número anual de SR encontrados e sua distribuição entre as populações rural e urbana. **Resultados:** As informações relativas ao número de SR encontrados na população rural e urbana entre o período de 2011 e 2014 foram contabilizadas, revelando que entre os dois semestres de 2011 houve uma redução de aproximadamente 58% neste número, não havendo nenhum representante na área rural em 2011/2, enquanto no ano de 2012, o decréscimo entre períodos foi de apenas 30%. Além disso, o número de SR contabilizados em 2013/1 corresponde a aproximadamente 90% daqueles encontrados nos anos anteriores. Notou-se que o ano de 2012, apresentou o maior número de SR, com 669 notificações, 22,5% a mais que no ano anterior. Nenhum dos períodos estudados conseguiu atingir a meta de SR do Ministério da Saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que apesar do emprego da busca ativa dos SR e do encaminhamento à UBS para realização da baciloscopia, os dados ainda se encontram abaixo da meta preconizada pelo MS, fato possivelmente explicado por áreas sem cobertura, não preenchimento das fichas e atraso no resultado de exames, enfatizando-se a necessidade de melhoria das ações em tuberculose na região para seu controle mais eficaz.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Vigilância Epidemiológica; Palmas - TO

PO1353 - Avaliação do Risco para Doença Arterial Obstrutiva Periférica no paciente diabético

Braga DC [1]; Martins IP [1]; Kist LFR [1]; Bandeira AGG [1]; Bortolini SM [2];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: A Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP) é uma condição caracterizada pelo estreitamento ou oclusão crônica das artérias das extremidades inferiores, os quais implicam em redução no fornecimento de sangue para esta região. A DAOP, ao causar insuficiência arterial, constitui um fator de risco independente para o desenvolvimento de úlceras nos pés de pacientes com diabetes mellitus (DM). **Objetivos:** O presente estudo objetiva avaliar o risco de DAOP em pacientes com DM de um município rural, situado no meio-oeste de Santa Catarina. Ainda, verificar quais grupos são os mais afetados, a fim de planejar estratégias para diminuição deste agravo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo transversal onde foram avaliados ao longo de 2014 pacientes diabéticos atendidos junto à ESF do município. Foi utilizado um formulário de avaliação e rastreamento de DAOP para a atenção básica, desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Diabetes. Ainda, foi realizada aferição do Índice Tornozelo-Braquial (ITB). Para a mensuração deste índice utilizou-se um esfigmomanômetro de mercúrio devidamente calibrado para o cálculo da razão entre a pressão arterial sistólica (PAS) de maior valor dos membros inferiores e a PAS de maior valor dos membros superiores. Foi considerado o diagnóstico de DAP quando os valores se encontravam abaixo de 0,9. **Resultados:** Na amostra (n= 113), da qual 47,8% eram do sexo feminino, a DAOP foi observada em 12,93% (n= 15). Nos usuários de insulina, a prevalência de DAOP foi 2,55 vezes maior. Nas mulheres, quando comparadas aos homens, a razão de prevalência para DAOP foi 2,47. Já com relação aos níveis de Hemoglobina glicosilada, aqueles pacientes com valores superiores a 10% apresentaram uma prevalência DAOP 1,81 vezes maior, seguido pelo grupo com valores entre 9% a até 10%, cujo valor era 1,33. A presença de vasos dilatados nos pés foi observada em 33,63% (n= 38), pele seca, com rachaduras e fissuras em 59,29% (n= 67), calosidades em 43,36% (n= 43) e, o uso de calçados adequados em 91,15% (n= 103). **Conclusão ou Hipóteses:** O reconhecimento das complicações das doenças crônicas não-transmissíveis, como o DM, permite ao médico de família planejar estratégias de intervenção nos grupos mais acometidos. Na população em estudo, este foi representado pelas mulheres, usuários de insulina e com níveis maiores de hemoglobina glicosilada. Além disso, orientações para o cuidado nos pés destes pacientes são fundamentais.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Arterial Periférica; Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde

PO1354 - Avaliação dos indicadores de mortalidade da USF. Novo Paraíso II, Cuiabá

Melchiorre AMA [1]; Lessi HHA [1]; Bonna VJ [2];
1 - Universidade de Cuiabá (UNIC);
2 - Universidade de Cuiabá (UNIC); Prefeitura Municipal de Cuiabá (PMC)

Introdução: As estatísticas de mortalidade representam importante subsídio para maioria dos indicadores de saúde. A utilização de taxas de mortalidade vão nos permitir acompanhar as mudanças na comunidade atendida pela Unidade de Saúde da Família do Novo Paraíso II, além de fornecer elementos para o desenho de políticas de saúde voltadas à diminuição das causas de óbitos evitáveis. **Objetivos:** O estudo tem por objetivo geral analisar as principais causas de mortalidade no ano de 2014, dentro da comunidade assistida pela USF.NPII, e comparar estes dados com as estatísticas geradas no ano anterior, bem como associar estes dados às informações do município de Cuiabá-MT. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo observacional, de corte transversal. A população do estudo foi composta por todas as faixas etárias, residentes na área de abrangência da UBSNPII, que foram a óbito no ano de 2014. Foram estudas as seguintes variáveis: mortalidade geral, mortalidade por idade, sexo e principais causas . **Resultados:** A mortalidade geral em 2014 foi de 2,1 p.1000hab. Foram oito óbitos no total, sendo cinco (62,5%) por causas externas, dois (25%) de causa oncológica e um (12,5%) por doença cardiovascular, não sendo evidenciado outras causas. Em relação às causas externas, o homicídio foi o mais prevalente. Quanto à faixa etária, 75% tinha entre 20 a 59 anos de idade, e os outros 25% com idade igual ou maior a 60 anos. A mortalidade infantil e materna foi zero no período. Verifica-se um predomínio do sexo masculino (62,5%), principalmente na faixa etária mais jovem. Em comparação a 2013 verificou-se uma diminuição da Mortalidade Geral mas um aumento importante da mortalidade por Homicídios. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se que as ações de saúde desenvolvidas na Atenção Primária tem um impacto visível nos indicadores de mortalidades infantil, geral e materna. Mas não consegue uma atuação resolutiva nas causas externas, no caso homicídio, essa depende muito mais de outras Políticas Sociais tais como educação, esporte e lazer.

PALAVRAS-CHAVE: mortalidade; novo paraíso; homicídio

PO1355 - Avaliando a Doença Renal Crônica em portadores de Diabetes Mellitus tipo II

Medeiros ALSP [1]; Santos RO [2]; Santos VS [2]; Moreira J [3]; Costa AFP [2];
1 - Secretaria Municipal de Saude de Maceió (SMSM);
2 - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL);
3 - Universidade Federal de Alagoas (UFAL);

Introdução: Na intervenção clínica do Diabetes Mellitus II, os níveis de creatinina sérica também são usados na análise da TFG. Entretanto,a creatinina sérica pode ser influenciada pelo Índice de Massa Corpórea ,caso haja composição corporal preponderante de massa muscular. Porém,nesta população,alterações do IMC são geralmente razão do aumento do percentual de gordura. **Objetivos:** Analisar possíveis interferências da alteração na composição corporal indicada pelo IMC na TFG estimada pela fórmula de Cockcroft-Gault em pacientes diabéticos tipo II. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo observacional analítico e retrospectivo, realizado a partir da análise do prontuário de 34 pacientes com DM II atendidos no PSF João Moreira da Silva em Maceió - AL. Calculou-se o IMC pela fórmula clássica. Foram analisados dados sócio demográficos,antropométricos e laboratoriais: creatinina sérica, e ritmo da TFG - colhidos na última consulta. Para determinar a TFG utilizou-se a fórmula de Cocrokft-Gault: (140 - (idade) x peso (Kg) x (0,85se for mulher) / creatinina sérica (mg/dl) x72. Os dados foram expressos em média e desvio padrão e , posteriormente, normalizados. Foram testadas relações possíveis entre as diversas variáveis, sendo considerado significante p<0,05. **Resultados:** Na amostra, prevaleceram as mulheres (67,64%); idade média geral de 57 anos (+- 12,2). A circunferência abdominal estava alterada em 94,1% da amostra. Predominou sobrepeso (50%) e obesidade (32,35%), cujos maiores índices foram encontrados em homens (90,9%). A creatinina estava alterada em 11,76%, apenas nas mulheres. Apesar dos níveis normais de creatinina da maioria, foram evidenciadas redução da TFG em 47,05% dos pacientes. Estatisticamente não se observou influência do IMC sobre a creatinina (correlação - 0,160. **Conclusão ou Hipóteses:** Em pacientes diabéticos o IMC não parece interferir diretamente na estimativa do TFG.

PO1356 - Avalição do risco cardiovascular em pacientes diabéticos na Atenção Básica

Braga DC [1]; Bandeira AGG [1]; Galupo ML [2]; Bonamigo EL [1]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: A doença cardiovascular aterosclerótica constitui uma das principais causas de morte na população e o acometimento coronariano, cerebral e de membros inferiores são os que mais contribuem para a morbi-mortalidade dos portadores de diabetes mellitus. Desta forma, para a prevenção desta patologia, é de suma importância a estratificação do seu risco cardiovascular (RCV). **Objetivos:** O presente estudo objetiva caracterizar o RCV em pacientes com diabetes mellitus, atendidos junto à Estratégia Saúde da Família (ESF) Irmã Thereza Uber, do município de Água Doce, situado no meio-oeste de Santa Catarina. Ainda, busca associação entre o RCV e os níveis glicêmicos destes pacientes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo transversal, quantitativo, de base populacional. Os pacientes diabéticos, ao longo do ano de 2014, foram estratificados quanto ao RCV para 10 anos em leve (<10%), moderado (10-20%) e grave (>20%), conforme o Escore de Framingham. Este foi relacionado com as variáveis sexo, idade, classificação do IMC, uso de insulina e níveis de hemoglobina glicosilada (HbA1c). Os dados foram anotados em formulário próprio para registro e a análise estatística foi feita através do programa EPI INFO em sua versão 7.1.4. Para comparação de variáveis categóricas foi utilizado o teste do qui-quadrado. O nível de significância estabelecido para as análises foi de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 116 pacientes dos quais 61 eram mulheres. A média de idade foi 62,81 + 13,01 anos. Observou-se que 46,55% (n= 54) apresentavam RCV grave e 17,24% (n= 20) RCV moderado. Os homens tinham 2,85 (1,34 – 6,07) mais chance de apresentar RCV grave (p= 0,01). Por sua vez, o risco de apresentar um escore moderado entre as mulheres foi 3,26 (1,09 – 9,68) vezes maior (p= 0,04). Não houve associação estatisticamente significativa entre o RCV e os níveis de HbA1c. Dentre os fumantes (n= 54), a prevalência de RCV grave foi 1,87 vezes maior (1,23 – 2,83). Aqueles com idade entre 60 e 69 anos possuíam um risco de 3,09 (1,34 – 7,08) vezes para o desenvolvimento de RCV grave (p= 0,01). **Conclusão ou Hipóteses:** Nota-se que identificar o perfil de diabéticos quanto ao RCV é de grande importância na atenção primária, pois permite planejar ações retardadoras do desenvolvimento de doenças cardiovasculares. A população diabética estudada apresentou alto risco, segundo o Escore de Framingham, em homens, tabagistas e naqueles com idade entre 60 a 69 anos.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças cardiovasculares; Diabetes mellitus; Atenção primária à saúde

PO1357 - Avanços e desafios enfrentados do estágio curricular de enfermagem

Medeiros JSS [1]; Valença CN [1]; Souza AMG [1]; Cassiano AN [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte(UFRN)

Introdução: As atividades do estágio proporcionam conhecimento que regem a educação, os desafios, dificuldades e possibilidades do profissional docente. Porém, tais experiências, geram nos acadêmicos uma base ou ideia de como é o funcionamento geral de cada área em uma instituição de ensino. Garantindo assim uma melhor interação entre o ensino e o serviço, onde futuramente irão atuar. **Objetivos:** Identificar os principais avanços e desafios que os docentes e discentes enfrentam na relação da universidade e serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório, de abordagem qualitativa realizada com 09 docentes que atuam como supervisores de estágio e os membros da Comissão de Estágio do curso de graduação em enfermagem da referida instituição. A pesquisa foi desenvolvida no curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Santa Cruz, Rio Grande do Norte (RN).Para a coleta dos dados foi utilizado à entrevista semi-estruturada. Os dados serão analisados a partir da análise de conteúdo de Minayo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, pelo CAAE: 03610912.7.0000.5294. **Resultados:** Cada campo é sempre um desafio, tanto para os discentes como para os docentes, além de se constituir como oportunidade para vivência de experiências e aprendizados. Com o passar do tempo podemos perceber os grandes avanços como, por exemplo, a ampliação dos campos, que abre uma gama de novas oportunidades, que deixa o discente mais esclarecido e frente à realidade. A aceitação da equipe tem melhorado consideravelmente, porém ainda é uma das dificuldades que podemos encontrar, bem como a aceitação das próprias instituições que muitas vezes não oferecem o espaço necessário para o aprendizado, apesar de muitas conquistas almejadas ainda precisamos trabalhar os pontos negativos e fragilidades. **Conclusão ou Hipóteses:** Muitos são os avanços, os estágios aproximam a teoria da prática, proporcionando aos discentes uma vivência que muitos não tiveram durante todo o seu processo de formação, porém ainda encontram-se desafios principalmente relacionados às vagas que as instituições ofertam ao aluno, assim como os diversos preconceitos enfrentados e a fragilidade diante da responsabilidade e demanda de um setor.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Educação em enfermagem; Estágios

PO1358 - Benefícios do rádio na comunicação em saúde da comunidade

Demarchi RF [1]; Baggio E [1]; Grein TAD [1]; Mariano MM [1]; Nascimento VF [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: O rádio é um dentre os mais diversos veículos de comunicação, que desempenha no contexto social e da saúde um papel de fundamental importância, seja na difusão de orientações e informações de interesse coletivo, através dos noticiários e programas educativos, trazendo consigo conhecimentos relacionados com procedimentos sanitários básicos, como prevenção e proteção de afecções contagiosas. **Objetivos:** Identificar os benefícios que a comunicação radiofônica traz para a promoção da saúde coletiva. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi elaborado utilizando-se o método de revisão sistemática da literatura, realizado em abril de 2015, utilizando artigos em português (Brasil) publicados na área da saúde de 2004 a 2014 que contemplasse a temática e respondesse ao questionamento "Quais os benefícios do rádio na promoção da saúde?", sendo selecionados por fim 14 artigos, que foram analisados e classificados através de núcleos de sentido. **Resultados:** O acesso simples, fácil e rápido que o rádio proporciona resulta em um vínculo que aproxima as pessoas às informações transmitidas, possibilitando através do rádio promover educação em saúde, ampliando os mecanismos de interação com a comunidade. A inserção da saúde em espaços sociais, respeitando a cultura e de forma democrática é uma das propostas da atenção básica, sendo que é através dessa que se estabelece o vínculo e respeito entre profissionais de saúde e a comunidade. O rádio é um meio de expressão da comunidade em relação aos seus problemas de saúde e permite uma melhora das atitudes dos próprios ouvintes em relação à prevenção, diminuição e até eliminação dos riscos de doenças. **Conclusão ou Hipóteses:** Através do estudo pode-se perceber a importância que a comunicação via rádio possui para a promoção da saúde, destacando o seu íntimo contato com a população, a sua abrangência referente ao público ouvinte, o seu papel educador e ainda a inovação que a comunicação radiofônica possibilita para os profissionais da área da saúde ampliando seus cuidados.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação em saúde; Saúde Pública; Rádio

PO1359 - Bullying entre adolescentes de comunidades rurais de Vitória da Conquista-BA

Silva FM [1]; CostaRS [1]; Sousa MS . [1]; Medeiros DS. [1];
1 - Universidade Federal da Bahia

Introdução: O bullying engloba diversos níveis de violência, resultando em atos de exclusão e boatos, essa violência pode ser física ou psicológica. Estudos em áreas rurais são fundamentais, dada a escassez identificada na literatura nacional acerca deste tema. **Objetivos:** Descrever a prevalência do bullying, sob a perspectiva da vítima, de acordo com características individuais e de contexto familiar, entre os adolescentes da zona rural de Vitória da Conquista, BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizamos uma análise parcial dos dados coletados na pesquisa Adolescer. Este foi um estudo seccional,de base populacional e abordagem domiciliar. Para esta análise foram utilizados os dados de 170 adolescentes com idades entre 10 e 19 anos, pertencentes a 5 comunidades do distrito do Pradoso. Foi utilizado um questionário semiestruturado, desenvolvido a partir de pesquisas brasileiras como a PENSE e a PNS. Realizamos uma análise descritiva, através de medidas de frequência e qui quadrado para avaliar diferenças entre as proporções, no software Stata, versão 12.0. **Resultados:** Entre os entrevistados, 5,9% disseram ter sofrido bullyingnos últimos 30 dias. Amaior prevalência ocorreu entre os adolescentes cujos pais não sabiam o que faziam no tempo livre (10,2%) e entre aqueles que faltaram pelo menos um dia de aula nos últimos 30 dias (23,8%), de forma significativa. Observamos frequências mais altas entre sexo feminino (7,1%),faixa etária de 15 a 19 anos (6,1%) e aqueles de cor/raça negra (13,3%). Dos marcadores de comportamento de risco, os adolescentes que tinham consumo regular de álcool (6,90%) eos que já tiveram relações sexuais (10,0%) apresentaram as maiores prevalências. Dos marcadores da saúde mental, sentir-se sozinho (10,0%) teve maior prevalência. **Conclusão ou Hipóteses:** A literatura descreve uma rede de interação para o bullying, porém entre os adolescentes da zona rural de Vitória da Conquista, este variou principalmente em função do contexto familiar. Esses resultados sugerem que um maior envolvimento da família pode favorecer a superação desse tipo de violência e a construção de um ambiente mais saudável para o adolescente.

PALAVRAS-CHAVE: adolecente; bullying; zona rural

PO1361 - Caracterização assistencial de pessoas com úlcera venosa na Atenção Primária à Saúde

Costa VG [1]; Oliveira RA [1]; Araújo RO [1]; Costa IKF [1]; Torres GV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Apresenta implicações multifatoriais no que se refere aos aspectos físico, social e econômico (ABBADE; LASTÓRIA; ROLLO, 2012). É fundamental a abordagem holística pelos profissionais de saúde envolvidos na assistência as pessoas com UV, uma vez que, propicia o cuidado direcionado não somente para a patologia, mas para todos os sistemas que constitui o indivíduo. (SANTOS; PORFÍRIO; PITTA, 2009). **Objetivos:** Descrever as características da assistência prestada a pessoas com úlcera venosaatendidos na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo realizado com pessoas com Úlcera Venosa (UV) atendidas na Atenção Primária à Saúde de Natal/RN, entre fevereiro e setembro de 2014. A população foi composta por 101 pessoas com UV ativa, com mais de 18 anos e capacidade cognitiva para responder a entrevista. Foram excluídas as pessoas com úlcera completamente cicatrizada ou de origem mista. Coletaram-se os dados nas unidades de Estratégia de Saúde da Família de Natal e/ou no domicílio das pessoas através de um questionário de caracterização sociodemográfica e assistencial. Os dados foram analisados por estatística descritiva. O estudo atendeu as normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Houve predomínio de pessoas com mais de 60 anos (61,4%), sexo feminino (66,3%). Em 28,7% dos casos não havia registro no prontuário, 59,4% dos curativos eram realizados por pessoas sem treinamento e em 35,6% dos casos com materiais inadequados. A maioria não teve referência e contra-referência (72,3%), consultou o angiologista menos de quatro vezes no último ano (93,1%) e nunca realizou EcoDoppler (70,3%). Quanto às orientações, as pessoas receberam aquelas referentes à elevação dos membros inferiores (91,1%), mas não quanto ao uso de terapia compressiva (53,5%) e realização de exercícios regulares (58,4%). **Conclusão ou Hipóteses:** As pessoas com UV apresentam uma assistência inadequada na Atenção Primária do município avaliado, tendo em vista, as suas condições constatadas. Desta maneira, é importante que os profissionais envolvidos utilizem uma abordagem integral e holística para que assim possam proporcionar um atendimento mais qualificado a estes indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Úlcera Varicosa; Assistência à Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO1362 - Caracterização de úlceras venosas de pessoas atendidas na Atenção Primária à Saúde

Costa VG [1]; Ecco L [1]; Araújo RO [1]; Liberato SMD [1]; torres GV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A úlcera venosa (UV) é uma lesão crônica dos membros inferiores resultantes do inadequado retorno do sangue venoso. É a principal causa de úlceras em membros inferiores (BARBOSA; CAMPOS, 2010). Caracteriza-se pela perda de tecido e frequentemente está localizada no terço distal da perna e região maleolar, com predisposição a cronicidade (RAMOS; PAREYÓN, 2009). **Objetivos:** Descrever as características de úlceras venosas (UV) de pessoas atendidos na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo realizado entre fevereiro e setembro de 2014 com pessoas com UV atendidas na Atenção Primária à Saúde de Natal/RN. Coletou-se os dados nas unidades de Estratégia de Saúde da Família e no domicílio dos usuários, através do questionário de características sociodemográficas e da lesão. A amostra se deu por conveniência e totalizou 49 pessoas. Incluíram-se pessoas com UV ativa, com mais de 18 anos e capacidade cognitiva para responder a entrevista. Excluíram-se pessoas com úlcera completamente cicatrizada ou de origem mista. Analisou-se os dados por estatística descritiva. O estudo atendeu as normas de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Predominaram pessoas com mais de 60 anos (61,2%), sexo feminino (69,4%) e aposentados (49,0%). O tempo de tratamento variou de 1 a 576 meses, com média de 103,5 (DP=144,0). A maioria (69,4%) teve pelo menos uma recidiva e tempo de lesão atual maior ou igual a seis meses (67,3%). Quanto ao leito da lesão, houve predomínio de comprometimento de grau I ou II (53,1%), tecidos de granulação e epitelização (67,3%), exsudato serossanguinolento (55,1%) e em pequena quantidade (53,1%). Esteve presente odor fétido (55,1%), sinais de infecção (38,8%) e dor (89,8%), que quando avaliada pela Escala Visual Analógica da Dor, apresentou uma média de 5,6 pontos (DP=3,46). **Conclusão ou Hipóteses:** Os aspectos macroscópicos das lesões evidenciaram tempo de lesão menor ou igual a seis meses, comprometimento da lesão de grau I ou II, tecidos de granulação e epitelização, exsudato serossanguinolento e em pequena quantidade, odor fétido, sinais de infecção e dor em sua maioria. A avaliação correta torna-se necessário, visto que, contribui para a melhoria da assistência prestada a pessoas com UV.

PALAVRAS-CHAVE: Úlcera Varicosa; Atenção Primária; Enfermagem

PO1363 - Características epidemiológicas da tuberculose no Estado do Rio Grande do Norte

Rêgo, CCD [1]; Andrade RPS [1]; Andrade ASS [1]; Santos VNG [2]; Pinto ESG [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN)

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde em 2011, 5,8 milhões de casos novos de tuberculose foram notificados em todo mundo. O Brasil ocupa o 19º lugar em número de casos, dos 22 países que concentram 80% dos casos de tuberculose no mundo. A Organização Mundial de Saúde afirma que o problema desta patologia relaciona-se na forma de organização dos serviços de saúde para detectar e tratar os casos. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da tuberculose no Estado do Rio Grande do Norte no período de 2004 a 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, de análise quantitativa da incidência e mortalidade dos casos de tuberculose registrados no Sistema de Informação e Agravos de Notificação (SINAN) entre 2004 e 2013 no Estado do Rio Grande do Norte. O Rio Grande do Norte possui uma população de 3.168.027 habitantes distribuídos em 167 municípios, numa área de 52.811,126 km², onde a densidade demográfica é de 59,99 hab/km². Os dados de incidência e mortalidade dos casos de tuberculose foram organizados em gráficos temporais do Microsoft Office, onde mostram a quantidade de casos por 100.000 mil habitantes a cada ano. **Resultados:** No período de 2004 a 2013, a incidência de tuberculose no Estado do Rio Grande do Norte diminui de 37,8 por 100 mil habitantes para 33,2 por 100 mil habitantes. Considerando o mesmo período e tendo como base os municípios prioritários Natal e Parnamirim observou-se que, a incidência em Natal diminuiu de 59,1 para 54,2 por 100 mil habitantes e Parnamirim aumentou de 30 para 33,5 por 100 mil habitantes. Em relação a mortalidade no estado, a mesma aumentou de 1,47 para 2,04 por 100 mil habitantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Esta investigação epidemiológica permitiu conhecer as características da tuberculose no Rio Grande do Norte, detectou uma incidência de 37,8 casos por 100.000 mil habitantes em 2004 e de 33,2 casos por 100.000 mil habitantes em 2013. Dessa forma o cumprimento das funções de vigilância epidemiológica depende da disponibilidade dos dados para a produção de informação para o controle da tuberculose.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose ; Epidemiologia; Mortalidade

PO1364 - Características sociodemográficas de idosos atendidos na atenção primária à saúde

Barbosa ACR [1]; Dantas BAS [1]; Souza LA [1]; Torres SMSGSO [1]; Torres GV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A organização do sistema de saúde precisa ser ajustada para os diferentes perfis demográficos e epidemiológicos decorrentes do aumento da população idosa (VERAS, 2012). Sendo assim, deve-se desfrutar desses conhecimentos essenciais para melhorar a atenção à saúde dessa população através do planejamento de ações na comunidade que centralizem nas demandas locais (CLARES et al., 2011). **Objetivos:** Descrever as características sociodemográficas de idosos atendidos na Atenção Primária a Saúde nos municípios de Natal e Santa Cruz, no estado do Rio Grande do Norte (RN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo realizado nas Unidades de Saúde da Família (USF) do DNER em Santa Cruz/RN e USF de Igapó em Natal/RN no mês de novembro de 2014. Foram estabelecidos como critérios de inclusão: idade igual ou superior a 60 anos, ser cadastrado e participar nos grupos de idosos vinculados à sua USF e ter condições mentais e psicológicas para responder ao questionário. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico. A amostra foi composta por 39 idosos, sendo 22 em Natal e 17 em Santa Cruz. Obteve-se parecer favorável do comitê de ética em pesquisa do hospital universitário Onofre Lopes, com CAAE nº 21996313.7.0000.5537. **Resultados:** Em Natal predominaram idosos do sexo feminino (77,3%), com mais de 71 anos (63,8%), sem companheiro (59,1%), com até cinco anos de estudo (90,9%), que moravam com algum acompanhante (72,7%) e que não trabalhavam ou não possuíam atividade (63,3%). Em Santa Cruz predominaram idosos do sexo feminino (100,0%), com idade entre 61 e 71 anos (76,6%%), com companheiro (52,8%), com até cinco anos de estudo (76,5%), que moravam com algum acompanhante (88,2%) e que não trabalhavam ou não possuíam atividade (82,4%). **Conclusão ou Hipóteses:** Não houve diferenças expressivas entre o perfil sociodemográficas dos idosos de ambos os municípios, diferenciando apenas quanto a faixa etária e presença de companheiro ou não. Almeja-se que esses resultados possibilitem a realização de ações de promoção à saúde, voltadas para a realidade e demandas locais desses idosos possibilitando a melhoria da qualidade de vida dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Idoso; Perfil de Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO1365 - Câncer do colo de útero e a Estratégia da Saúde da Família

Carrer, R.U. [1]; Carvalho, Â. G. [1]; Medeiros, A. P. P. [1];
1 - Universidade de Taubate (UNITAU)

Introdução: A incidência de câncer é crescente no Estado de São Paulo, relacionando-se ao aumento da expectativa de vida, às características da vida urbana e ao acesso a serviços de saúde. O acesso ao exame papanicolau (prevenção secundária do câncer do colo do útero) é indicado pela razão do exame na faixa etária de 25 a 64 anos. A meta estadual em 2012 foi de 0,75 exames para 1/3 da população alvo. **Objetivos:** Analisar o modelo de atenção básica a saúde na Região do Vale e Serrana, a evolução da cobertura da Estratégia da Saúde da Família (ESF), sua efetividade na cobertura da realização do exame, bem como a influência do uso dos planos de saúde e rede privada, segundo tipologia socioeconômica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse estudo faz parte do projeto Observatório de Saúde da Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte, SP: articulando a formação profissional e a gestão compartilhada do SUS (Processo 2012/51787-8). Trata-se de um Estudo Ecológico composto por mulheres dos municípios da Região do Vale e Serrana, na faixa etária de 25 a 64 anos, entre 2006 e 2012, que realizaram o exame papanicolau. Os dados foram extraídos do arquivo do SISCOLO, pertencente ao Datasus. O estudo inclui também uma análise sobre o percentual de população cadastrada pela ESF, bem como o percentual de população com plano de saúde (Datasus). Tipologias socioeconômicasforam estudadas. **Resultados:** A razão de papanicolau sofreu queda de 24% na região. Em contrapartida, a cobertura da ESF, aumentou em 3,0% e em 7,0% na cobertura dos planos de saúde. Os resultados foram diferentes comparando-se as quatro tipologias existentes na Região. A cobertura da ESF aumentou consideravelmente para os municípios pertencentes as tipologias 1 e 3 (6% e 7,27%), discreto aumento na tipologia 4 (0,05%) e queda na tipologia 2 (-13,13%). Em relação aos planos de Saúde, observa-se aumento em todas as tipologias. Quanto a razão de papanicolau, houve queda em todas as tipologias. **Conclusão ou Hipóteses:** A razão de papanicolau na população estudada apresentou queda no período, enquanto se observou aumento das coberturas pela ESF e dos planos privados de saúde, principalmente nos municípios com melhor nível socioeconômico.

PALAVRAS-CHAVE: razao de papanicolau; estrategia de saude da familia; plano privado de saude

PO1366 - Comparação do Perfil Etário de Atendimentos entre 2013 e 2014

Alves DO [1]; Campos CFC [1];
1 - Projeto Região Oeste (PRO) / Residência de Medicina de Família e Comunidade da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (RMFC-FMUSP)

Introdução: Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de São Paulo optou por modificar o modelo de atendimento para acesso avançado no ano de 2014. Entende-se que ocorrerá uma mudança no perfil de atendimentos. Esta mudança pode ocorrer tanto em características dos atendimentos, quanto no perfil etário. **Objetivos:** Comparar o perfil etário de atendimento das 4 equipes (1001,1002, 1003 e 1004) da UBS Jardim D'Abril entre o ano de 2013, sem o modelo de acesso avançado, e o de 2014, com o novo modelo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Retirados das equipes os dados de pessoas atendidas mês a mês do compilado de produtividade por faixa etária, dos anos de 2013 e 2014. Realizada uma média mensal para cada faixa etária e descoberta a porcentagem desta em relação ao total da população atendida. Foram feitas as diferenças entre as médias de cada faixa etária. Na sequência, realizada nova média entre as diferenças de cada faixa etária de cada equipe. Desta forma, consegue-se visualizar o quanto cada faixa etária modificou-se na média das equipes entre os dois anos. **Resultados:** A média das diferenças entre as quarto equipes, de cada faixa etária (<1, 1-4, 5-9, 10-14, 15-19, 20-39, 40-49, 50-59, >60) foi, respectivamente, de 0,41%, 1,44%, 1,33%, 0,10%, -0,73%, -1,21%, -0,03%, -0,29%, -1,00%. A faixa etária com maior diferença no período estudado foi a de 1-4, e a menor a de 40-49. **Conclusão ou Hipóteses:** Na totalidade das faixas etárias, a diferença entre o perfil de atendimento entre os anos de 2013 e 2014 foi pouco significativa, sendo a maior diferença absoluta menor que 2%. Isto indica que apesar de haver diferenças nos atendimentos com a mudança do modelo de acesso, ela não se dá no perfil etário dos atendidos.

PALAVRAS-CHAVE: atenção primária em saúde; perfil de atendimentos; acesso avançado

PO1367 - Comportamento da adesão terapêutica em pessoas com hipertensão arterial na Atenção Primária

Oliveira CJ [1]; Lisboa KWSC [1]; Cavalcante TF [2]; Araujo TL [3]; Gomes EB [1];
1 - Universidade Regional do Cariri;
2 - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira;
3 - Universidade Federal do Ceará

Introdução: A adesão terapêutica perpassa o simples seguimento ao regime prescrito ao ser problematizada dentro do cuidado. Identificar fatores responsáveis por falhas na adesão ao tratamento mostra-se útil, permitindo às equipes de saúde atuarem mais efetivamente junto aos pacientes pouco aderentes e a elaboração de estratégias para contornar esses fatores, visando a obtenção de maiores taxas de adesão. **Objetivos:** Descrever o comportamento (escore e causas) da adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial e confrontar com as dimensões da adesão da Organização Mundial de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal quantitativo, realizado com 681 pessoas com hipertensão arterial, de ambos os sexos, cadastradas e acompanhadas em quatro unidades de saúde da sede de Crato/CE que detém os maiores números de pacientes com hipertensão do município. Foram inclusas todos os maiores de 18 anos, alertas e que foram atendidas pelo menos três vezes nos últimos 12 meses nas unidades, para que se tivesse condição de avaliar sua adesão terapêutica. Os pacientes foram captados nas dependências das unidades, durante a espera para suas consultas de rotina com o enfermeiro ou o médico, de acordo com os dias pré-estabelecidos para o atendimento ao hipertenso próprios da rotina da unidade.**Resultados:** Houve prevalência de participantes do sexo feminino, não brancos, com companheiro, aposentados, baixa renda mensal, baixa escolaridade, além de valores de peso, pressão arterial e circunferência abdominal acima do recomendado. Houve problemas de adesão em 93,1% dos pacientes, sendo que as dimensões mais afetadas foram relacionadas ao próprio paciente, à doença (cronicidade) e ao tratamento da hipertensão em si, especialmente ao tratamento não medicamentoso (consumo de sal e gordura na alimentação diária, inabilidade em lidar com o estresse e falta da prática regular de exercícios), além da dimensão do sistema (acessibilidade) e equipe de saúde (falta de diálogo). **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a adesão dos pacientes das unidades básicas de saúde investigadas sofre influências diretas nas suas diversas dimensões. Esses fatores devem ser investigados precoce e constantemente, para que ações específicas e efetivas sejam planejadas e executadas, visando a prevenção de complicações ou outros eventos cardiovasculares decorrentes da pressão arterial não controlada.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem; Hipertensão; Adesão terapêutica

PO1368 - Concepções e práticas de promoção da saúde na atenção primária em Mossoró/RN.

Paiva Neto, J. R. [1]; Vale E Silva, J. [1]; Patricia Estela Giovannini [1]; Cunha, A. T. R. [1]; Rodrigues, T. [1];
1 - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN;

Introdução: Promoção da Saúde (PS) é o processo de capacitação individual e coletivo para melhoria da saúde, nas suas múltiplas dimensões. A Atenção Primária à Saúde (APS) incorpora a PS como área estratégica, alicerçada no trabalho em equipe e na articulação das ações de saúde. Diante disso, as concepções e práticas de PS dos profissionais da APS são importantes para a concretude do modelo promocional. **Objetivos:** Investigar as concepções e práticas de PS dos profissionais da APS, identificando dificuldades, desafios e possibilidades para a PS, no âmbito da APS. Estimular o diálogo entre o ensino, o serviço e a gestão em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório realizado mediante abordagem qualitativa, com projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UERN, parecer n° 134. Os cenários da pesquisa foram 09 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Mossoró/RN, selecionadas por apresentarem campos de estágio do curso de Medicina da UERN. A população amostral foi a dos trabalhadores atuantes nas UBS. A coleta de dados foi realizada mediante entrevista semiestruturada, entre março e julho de 2014. As categorias analíticas foram: concepções e práticas de PS dos trabalhadores da APS. A análise temática foi norteada pelos documentos das Conferências Mundiais de Saúde e a Política Nacional de Promoção da Saúde. **Resultados:** Foram entrevistados 04 médicos, 04 enfermeiros, 03 dentistas, 04 técnicos, 04 gestores e 06 agentes comunitários de saúde. As categorias empíricas emergentes foram: concepções, práticas e desafios à PS na APS. Predominou uma concepção de PS associada à prevenção de doenças. A ampliação das práticas de PS teve a demanda excessiva, a falta de profissionais e condições precárias para realizar as ações como dificuldades e qualificação profissional e trabalho em equipe como desafios. Entre os produtos da pesquisa, um curso de qualificação para trabalhadores da APS, em colaboração com a Secretaria de Saúde soma possibilidades para instrumentalizar as equipes, dentro de uma perspectiva integradora. **Conclusão ou Hipóteses:** Efetivar a PS na APS envolve mudanças no modo convencional de pensar e atuar das equipes, partindo da formação e qualificação dos sujeitos. A aproximação entre o ensino, o serviço e a gestão é premente para a reorganização dos serviços de saúde, proposta pelo paradigma promocional. As iniciativas de articulação contribuem para o fortalecimento da PS e da APS, consoante com os preceitos do SUS.

PALAVRAS-CHAVE: Promoção da Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Permanente.

PO1369 - Conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade em escola urbana em Bragança, Pará

Dantas TO [1]; Reis RL [1]; Nascimento IF [1]; Silva-Oliveira GC [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A adolescência é uma fase da vida caracterizada por mudanças biopsicossociais. Observa-se que o desenvolvimento da sexualidade está intimamente ligado ao desenvolvimento integral do indivíduo. Embora o exercício da sexualidade seja considerado uma conduta simples e cotidiana, é complexa e permeia aspectos cognitivos que vão desde os mais primitivos até esquemas de representação complexos. **Objetivos:** Este estudo estimou o nível de conhecimento sobre sexualidade de adolescentes no município de Bragança, Pará, norte do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo foi constituído de informações fornecidas por 160 estudantes adolescentes de escola pública em Bragança. As informações foram coletadas durante o tempo de aula através do preenchimento de questionário. Esse instrumento continha questões sobre aspectos sócio-demográficos, relação familiar e de avaliação do conhecimento de temas relacionados a sexualidade, incluindo auto-avaliação. O conhecimento sobre sexualidade foi classificado de acordo com o número de acertos (conceito): 7 (excelente), 6-5 (bom), 4-3 (regular) e 2 ou menos acertos (ruim). A comparação do conhecimento informado (auto-avaliação) e do conhecimento apresentado foi avaliado pelo teste de qui-quadrado.**Resultados:** A idade média dos adolescentes foi 16,8 anos. , sendo que não houve predominância de gênero. A maioria pertencia ao sexo feminino, obteve as primeiras orientações sexuais a partir de conversas com amigos/colegas e informaram ter boa relação com os pais. A maioria dos adolescentes (n=92) classificou seus conhecimentos sobre sexualidade com os conceitos excelente ou bom. A maioria (n=95) confirmou tal conhecimento. Essa diferença entre o conhecimento informado e apresentado não foi estatisticamente significativa. Porém, algumas dificuldades foram observadas às temáticas: puberdade, ciclo menstrual, prazer sexual, gravidez e DST. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo determinou que a maioria dos adolescentes em Bragança apresenta conhecimento adequado (excelente ou bom) sobre temas relacionados à sexualidade, porém medidas educativas ainda são necessárias. Financiamento: FAPESPA, PROEX-UFPA.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Sexualidade; Conhecimento

PO1370 - Conhecimento sobre a notificação compulsória em profissionais da Estratégia Saúde da Família

Neto JSC [1]; Brandespim DF [2];
1 - Prefeitura Municipal das Correntes/PE;
2 - Universidade Federal Rural de Pernambuco

Introdução: A notificação é conceituada como a comunicação à autoridade sanitária da ocorrência de uma doença ou agravo à saúde, por qualquer cidadão ou profissional da saúde, para fins de adoção de medidas de intervenção adequadas (BRASIL, 2009). **Objetivos:** Este estudo objetivou avaliar o conhecimento dos conceitos sobre as Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DANC) pelos enfermeiros e médicos atuantes na Estratégia Saúde da Família no município das Correntes, Pernambuco, no ano de 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os dados foram coletados a partir de um questionário autoaplicável e anônimo, contendo questões referentes à caracterização dos profissionais e sobre o conhecimento das DANC. **Resultados:** O quesito sobre penalidade da omissão da notificação teve o pior nível de acerto, enfermeiros (28,6%) e médicos (25,0%). Quanto ao conhecimento da notificação negativa, enfermeiros (100,0%) apresentaram maior proporção de acertos. A proporção de acertos foi elevada no grupo das doenças transmissíveis, exceto os médicos no quesito das meningites que obtiveram 50,0% de acertos. Nos agravos não transmissíveis a proporção de acertos foi reduzida, na categoria médica 50,0% das respostas foram incorretas. A dengue foi considerada de notificação imediata por 85,7% dos enfermeiros, sarampo como erradicada por 71,4% destes e a poliomielite por 71,4% dos enfermeiros e 75,0% dos médicos. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo verificou deficiências no conhecimento sobre doenças e agravos de notificação compulsória entre os enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família do município das Correntes/PE, e sugere-se então, a realização de capacitação sobre o tema para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: notificação compulsória; doenças e agravos; estratégia saúde da família

PO1371 - Consumo alimentar associado ao câncer colorretal – Um estudo ecológico

Braga DC [1]; Bandeira AGG [1]; Kist LFR [1]; Galupo ML [2]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: O câncer colorretal (CCR) é um problema mundial, com uma incidência de cerca de 1.000.000 casos/ano e uma mortalidade anual de mais de 500.000 portadores. O número de casos tende a aumentar devido ao envelhecimento e expansão das populações, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. De acordo com o INCA, no ano de 2014, nos homens, o CCR era o terceiro mais incidente em nosso país. **Objetivos:** O presente estudo objetiva buscar associação entre a mortalidade por CCR e consumo alimentar. Também, avaliar as diferenças quanto ao sexo e população idosa nas regiões brasileiras. Ainda, levantar hipóteses para outros estudos epidemiológicos que investiguem o papel da alimentação na gênese do CCR. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo observacional ecológico que utilizou dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 (PNS 2013), publicada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em dezembro de 2014. A variável dependente foi a taxa de mortalidade por CCR nas regiões geográficas brasileiras. Esta foi estratificada para homens, mulheres e para aqueles com 60 anos ou mais. A análise de regressão linear serviu para verificar a associação entre as variáveis independentes (itens da PNS 2013) e dependente. Para tal, foi calculado o coeficiente de correlação de Pearson (CC), que é uma medida do grau de relação linear entre duas variáveis quantitativas. **Resultados:** Em homens, o consumo de feijão apresentou uma correlação negativa fraca na região norte (CC= -0,2) e uma correlação inversa perfeita na região sudeste (CC= -1,0). Nas mulheres, a mais forte associação negativa na região norte foi quanto ao consumo de refrigerantes (CC= -0,80). No nordeste, a relação linear inversa mais forte se deveu ao consumo de carne ou frango com excesso de gordura. Entre aqueles com 60 anos ou mais, uma forte associação positiva para o consumo de sal foi vista nas regiões com maior mortalidade por CCR: sudeste (CCR= 1,0) e sul (CCR= 0,9). O mesmo ocorreu na região centro-oeste em relação ao consumo de doces e na região nordeste para o consumo de hortaliças e frutas. **Conclusão ou Hipóteses:** A dieta se provou um fator de risco modificável, reduzindo a incidência de neoplasias através da eliminação de cancerígenos presentes na dieta. Este trabalho serve como ponto de partida para que outros pesquisadores da área possam detalhar, por intermédio de estudos de maior capacidade analítica, o papel da alimentação na gênese do CCR.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias colorretais; Fatores de risco; Consumo de Alimentos

PO1372 - Consumo de álcool em uma comunidade universitária do sul do Brasil

Daudt CVG [1]; Daudt AW [2]; Leite APT [3]; Kirst FO [4];
1 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) / Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);
3 - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS);
4 - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Introdução: O consumo excessivo de álcool acaba gerando custos sociais devido à violência interpessoal, homicídios, comportamento sexual de risco e acidentes. É a substância mais utilizada entre esses estudantes, que subestimam seus efeitos negativos. **Objetivos:** investigar a prevalência e fatores associados ao consumo de álcool, em acadêmicos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** estudo transversal realizado em Porto Alegre, RS, com 400 acadêmicos da UFRGS, que responderam questionários auto preenchíveis com informações demográficas e socioeconômicas, consumo de cigarros e de álcool, rastreamento de transtornos mentais comuns (TMC) e depressão. Foram realizadas análises univariadas, bivariadas e estimadas as razões de prevalência (RP) brutas e ajustadas e seus respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%, utilizando modelos de regressão de Poisson com variância robusta. **Resultados:** tabagismo foi relatado por 15,9% dos acadêmicos. Quanto ao uso de álcool, 56,3% relataram beber pesado episódico e destes, 50,5% relataram esta prática mais de 3 vezes nos últimos 30 dias. O teste CAGE foi positivo em 9,7% e 4,2% relataram ter tido problemas relacionados ao álcool. No rastreamento de transtornos mentais comuns (TMC) e depressão, verificamos a prevalência de 15,5% e 35,7%, respectivamente. Na análise multivariada, verificamos associação entre beber pesado episódico e tabagismo (RP=1,56; IC 95% (1,33-1,83); p 0,000), teste CAGE positivo (RP=1,38; IC 95% (1,14-1,68); p 0,001) e sexo masculino (RP=1,27; IC 95% (1,05-1,53); p 0,010). **Conclusão ou Hipóteses:** Universidades, como centros geradores de conhecimento e formação, desempenham papel fundamental na identificação e intervenção de agravos à saúde. Promoção de saúde e ações preventivas que resultem numa mudança nos padrões de uso de tabaco, álcool e outras substâncias entre universitários podem se disseminar e trazer benefícios à sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: consumo de álcool; universitários

PO1373 - Dengue: ainda é possível controlar?

Ernesto YCT [1]; Lima RS [1]; Lavor IAM [1]; Guedes FS [1]; Pinto JJS [1];
1 - Universidade Potiguar (UnP)

Introdução: No século XXI, o controle do Aedes aegypti, mosquito transmissor do dengue ainda é um desafio. A doença é hoje a mais importante arbovirose que acomete o ser humano e constitui um sério problema de saúde pública no mundo. No Brasil, o mosquito fora erradicado em meados do século XX, reaparecendo em 1976, o que levou o Ministério da Saúde a desenvolver políticas de erradicação, porém sem sucesso. **Objetivos:** Nosso estudo visa mostrar, devido ao sucesso na aplicabilidade, o plano de contingência para o controle do dengue no estado de Sergipe em 2013, considerando os seguintes eixos do plano: controle do vetor, vigilância epidemiológica, assistência ao paciente e promoção e mobilização social. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi realizada utilizando-se os dados epidemiológicos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, de 2009 a 2013, e da Secretaria Estadual de Saúde de Sergipe. Foram também utilizadas informações do Ministério da Saúde, as quais abrangeram os seguintes campos: vigilância epidemiológica, atenção básica, controle da dengue, análise de situação de saúde, diagnóstico e manejo clínico. **Resultados:** Nos anos de 2009, 2010, 2011, 2012 e 2013, observou-se um total de 9.387 casos notificados de dengue no estado de Sergipe. O ano de maior número corresponde a 2012, com 47,6 % dos casos, ou seja, 4.480. Os demais apresentaram os seguintes números; o ano de 2011 com 26,3 % (2.480) dos casos, e os anos de 2009, 2010 e 2013 com cerca de 19,5 %, 6,3 % e 0,3 % (1.830, 587 e 31) respectivamente dos casos notificados. **Conclusão ou Hipóteses:** A queda dos casos de dengue, em 2013, pode ser atribuída, provavelmente, ao plano de contingência para o controle do dengue. Enquanto a vacina não é lançada, o plano de contingência pode ser a ferramenta que o país precisa para atenuar o avanço da dengue, melhorando a qualidade de vida da população e reduzindo os recursos utilizados para tratar dessa doença que afeta milhares de brasileiros.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Plano de contigência; Dengue em Sergipe

PO1374 - Depressão em idosos: perfil sócio-demográfico e clínico em uma comunidade de Fortaleza.

Lopes LG [1]; Barioni LCS [1]; Almeida CC [1]; Meneses VS [1]; Bezerra Neto AG [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: Depressão é um dos principais transtornos mentais no mundo, sendo o mais comum na terceira idade. Está associada a fatores de risco, dentre os quais, as condições sócio-demográficas e clínicas, com destaque para as várias comorbidades presentes neste grupo etário, o que justifica a importância de uma abordagem que permita avaliar a coexistência com sintomas depressivos no âmbito da Atenção Básica. **Objetivos:** Verificar a existência de associação entre depressão e as variáveis sócio-demográficas e clínicas na população estudada. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo quantitativo, descritivo, transversal, em uma comunidade de Fortaleza/Ceará, com 78 pessoas acima de sessenta anos, de área adscrita de uma equipe do PSF, sem diagnóstico de depressão, e excluindo idosos com déficit cognitivo e/ou incapazes de se comunicarem e residentes do mesmo domicílio. Foram aplicados um questionário socioeconômico e clínico, o Mini-mental (para avaliação cognitiva) e a avaliação de sintomas depressivos pela Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15), em consultas ambulatoriais e em visitas domiciliares, de janeiro a abril de 2014. Foram respeitados os princípios éticos envolvendo pesquisas com seres humanos, com aprovação por CEP.**Resultados:** Dos 78 pesquisados, 17,9% apresentava depressão. Desses, 18,8% tinham 60 a 69 anos. Das 49 mulheres entrevistadas, 18,4% tem depressão; 22,7% dos 22 analfabetos e 18,8% dos 32 que estudaram de 1 a 4 anos são depressivos (p=0,657). Dos 62 sem cuidador, 16,1% possuem depressão (p=0,410). A maior prevalência, 21,9%, deu-se naqueles com renda de 1 a 2 salários mínimos (p=0,464). Dos 59 que não têm ocupação, 22% são depressivos (p=0,098). Dos 23 com história familiar de depressão, 21,7% tem a doença (p=0,573). Do total de 78, 51 são hipertensos, 18 diabéticos e 27 dislipidêmicos. A depressão nesses pacientes correspondeu a 17,6% (p=0,924), 16,7% (p=0,872) e 16,5% (p=0,924), respectivamente. **Conclusão ou Hipóteses:** O perfil sócio-demográfico e clínico encontrado está em concordância com estudos feitos nessa área. Neste estudo não houve relação estatística significativa entre o perfil encontrado e a depressão. Compreendemos, contudo, a importância da aplicação rotineira de questionários padronizados à população assistida para traçar o seu perfil e, assim, possibilitar uma atenção integral adequada aos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; Idosos; Perfil sócio-demográfico

PO1375 - Diferenças entre comunidades quilombolas e não quilombolas de zona rural Baiana

Freire, AS [1]; Silva, EKP [1]; Silva, TO [1]; Sousa, MS [1]; Medeiros, DS [1];
1 - Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Introdução: Comunidades quilombolas são grupos étnico-raciais remanescentes dos antigos quilombos,com ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida. Estão localizados em várias regiões brasileiras, mais especificamente nas áreas rurais. As desigualdades sociais e de acesso à saúde são geralmente ocasionadas pelo relativo grau de isolamento geográfico em que se encontram. **Objetivos:** Este trabalho objetiva descrever e comparar características do domicílio, sociodemográficas e de segurança alimentar de comunidades quilombolas e não quilombolas da zona rural de Vitória da Conquista, BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de delineamento transversal com abordagem domiciliar, realizado entre 09/2014 e 02/2015, com famílias residentes na zona rural. Foram visitadas 21 comunidades, sendo 9 quilombolas reconhecidas pela Fundação Cultural Palmares. Considerou-se para amostra os estratos populacionais quilombolas e não quilombolas. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas com o chefe da família, utilizando um questionário semiestruturado, desenvolvido a partir de pesquisas brasileiras: PENSE e PNS. Realizou-se análise descritiva, com distribuição de frequências simples e teste qui-quadrado para avaliar a associação entre as variáveis explicativas e a IA, no software Stata, versão 12.0. **Resultados:** Realizamos 257 entrevistas com famílias não quilombolas e 202 quilombolas. Observamos diferenças significativas entre dois estratos, com maior gravidade entre os quilombolas: níveis econômicos mais baixos e menor escolaridadeforam mais frequentes entre os quilombolas; o trabalho formal foi encontradoem46,5% das famílias quilombolas e 60,3% das não quilombolas; 59,9% das famílias quilombolas recebiam bolsa família, contra 38,5% das não quilombolas; os domicílios quilombolas apresentaram condições mais precárias; a prevalência de insegurança alimentar foi de 64,9% entre os quilombolas e de 42,0% entre os não quilombolas, com níveis mais graves entre os primeiros. **Conclusão ou Hipóteses:** As comunidades quilombolas apresentaram piores condições socioeconômicas e de segurança alimentar, do que as não quilombolas. Esse resultado confirma que a situação de vulnerabilidade social deste grupo vai além da sua localização na zona rural, reforçando a necessidade de implantação de políticas públicas e de ações afirmativas para a melhoria das condições de vida deste grupo populacional.

PALAVRAS-CHAVE: Insegurança alimentar; Comunidades Quilombolas

PO1376 - Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde: desafios metodológicos de questionários internacionais

Almeida Júnior, E. [1]; Vieira, B. D. [1]; Lima, P. F. F. [1]; Andrade, J. F. [1]; Vilela, E. F. M. [1];
1 - Universidade Federal de Goiás (UFG)

Introdução: O Diabetes Mellitus é uma doença que afeta cerca de 170 milhões de pessoas. Devido à gravidade da doença, nota-se a importância do conhecimento do profissional da Atenção Primária em Saúde (APS) sobre o ajustamento psicológico dos pacientes e sobre qual é o conhecimento dos mesmos a respeito do Diabetes, visando melhor adequação na transmissão da informação e no incentivo à adesão ao tratamento. **Objetivos:** O objetivo deste resumo é relatar quais os desafios encontrados durante a aplicação de questionários internacionais, traduzidos e adaptados com validação científica para a pesquisa em saúde, em portadores de Diabetes Mellitus (DM), na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Jataí - GO. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho é inerente a um projeto desenvolvido por estudantes de Medicina da Universidade Federal de Goiás para melhoria do atendimento ao portador de DM na APS. A coleta de dados foi feita por meio de uma pesquisa qualitativa, com questionários de validação internacional. Para avaliar o conhecimento do paciente sobre sua própria doença foi aplicado o Diabetes Knowledge Questionnaire (DKN-A), traduzido e validado no Brasil por Torres, Hortale e Schall (2005). O Diabetes Attitude Questionnaire (ATT-19) também foi traduzido e validado pelos mesmos autores no mesmo ano. Este questionário auto aplicável visa mensurar a capacidade de ajustamento psicológico do paciente portador de DM. **Resultados:** Foram aplicados até o momento 60 questionários. Através destas aplicações já foram identificadas várias dificuldades. Entre as principais estão: 1- Complexidade das perguntas visto que existem vários pacientes com baixo índice de escolaridade; - Má adequação cultural de termos na tradução (ex: O termo “cetonas” presente em um dos questionários); 3- Exaustivas perguntas sobre um mesmo tema, o que dificulta a atenção prolongada do paciente, principalmente os idosos; 4- Tipos de respostas confusas (ex: Discordo totalmente/Discordo/Não sei/ Concordo/Concordo totalmente. O paciente tem dificuldade de estabelecer o limiar entre uma resposta e outra e acaba optando pela resposta “Não sei”). **Conclusão ou Hipóteses:** Diante das dificuldades mencionadas, observa-se que há um impasse na utilização desses questionários se não houver adequada adaptação transcultural local. No entanto, destaca-se a necessidade de validação, pelos órgãos competentes, dos questionários readaptados, visando assim eliminar possíveis vieses da pesquisa.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; DKN-A/ATT-19; APS

PO1377 - Diagnóstico situacional de uma comunidade e o trabalho na Atenção Primária

Santos MFL [1]; Medeiros JH [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco

Introdução: A epidemiologia mantém uma conexão muito importante com o Sistema Único de Saúde. Sua aplicação constitui um instrumento para o desenvolvimento de estratégias para as ações voltadas a proteção e promoção da saúde da comunidade. A transformação de dados epidemiológicos em informações proporciona a avaliação e possíveis intervenções de profissionais de saúde para a melhoria das condições de saúde. **Objetivos:** Apresentar a atualização do diagnóstico situacional da comunidade do Jardim Ipiranga, no município de Vitória de Santo Antão, Pernambuco, e relacionar a importância dos indicadores epidemiológicos das famílias analisadas para o trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, do tipo pesquisa de campo. O estudo ocorreu durante o período de abril a outubro de 2013, na Unidade de Saúde da Família (USF) do Jardim Ipiranga, município da Vitória de Santo Antão – Pernambuco. Onde foi utilizado como fonte de coleta de dados uma base secundária que são as fichas de cadastramento dos usuários da área de cobertura, as fichas de produção mensal dos trabalhadores da USF, assim como dados da vigilância epidemiológica na Secretaria Municipal de Saúde do município. Os dados coletados foram analisados e organizados em forma de gráficos e tabelas. **Resultados:** O diagnóstico situacional mostrou que na população adscrita pela USF, com um total de 1251 famílias, há uma predominância do sexo feminino (53%) e de adultos jovens (37%). A principal fonte de renda referida foi o trabalho no comércio (14%) e há índices preocupantes de analfabetismo (14%). Em relação à morbidade, as doenças crônicas acompanham o mesmo perfil do Brasil predominando as doenças cardiovasculares (89,66% das doenças referidas). Entre as de notificação compulsória a dengue foi a doença com maior número de notificações (38%), que apesar de se apresentar em picos sazonais e haver conhecimento de como evitá-la ainda reflete os riscos que o ambiente pode causar a saúde da comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se um perfil epidemiológico com prevalência de doenças crônicas, principalmente hipertensão e diabetes, sendo estas as principais causas de morbidade e procura por atendimento na USF. Com as percepções foram traçadas estratégias para mudanças nos hábitos da comunidade. Assim, o reconhecimento da área de atuação com o diagnóstico situacional aumenta a resolutividade no atendimento desta.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico da situação de saúde; Epidemiologia; Atenção Primária a Saúde

PO1378 - Diagnóstico situacional de uma Unidade de Saúde da Família de Aracaju-Sergipe

Silva JKS [1]; Xavier HVS [1]; Oliveira-Junior AA [1]; Brito PHB [1]; Botelho PM [1];
1 - Universidade Federal de Sergipe (UFS)

Introdução: A avaliação dos serviços de saúde por meio do nível de satisfação dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) permite caracterizar a qualidade da assistência prestada, e fornecer meios estratégicos para intervenção e melhoria das atividades dispensadas. **Objetivos:** Conhecer as principais queixas dos usuários com relação aos serviços de saúde prestados na Unidade de Saúde da Família (USF), propondo, junto aos profissionais da Unidade, sugestões para melhoria dos mesmos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo qualitativo de caráter descritivo, realizado por uma equipe multiprofissional de Residentes do programa saúde do adulto e do idoso da Universidade Federal de Sergipe, durante o mês de março de 2015 na USF Hugo Gurgel no bairro Coroa do Meio, em Aracaju/SE. Participaram 70 usuários de diferentes microáreas que estavam em busca de atendimento. Utilizou-se entrevista estruturada, baseada no questionário de avaliação do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), a fim de avaliar a percepção dos usuários sobre os serviços prestados na Unidade. Para análise estatística utilizou-se o programa IBM SPSS Estatistics versão 21.0. **Resultados:** Dos 70 usuários entrevistados, a maioria foi do sexo feminino (80%), com faixa etária entre 46 a 60 anos (32,9%), em demanda espontânea (62,9%). A maior parte avaliou a resolutividade da assistência como boa (34,3%), porém, (70%) apresentaram queixas, dentre as quais: dificuldade para marcar retorno (67,1%); dificuldade para marcar consultas (62,9%); falta de informações precisas (55,7%); demora para o atendimento (54,3%); dificuldade para realizar exames (52,9%). A maioria dos usuários afirmou não participar de grupos de educação em saúde na Unidade (88,6%), e dentre os que participaram (4,3%), referiram que os grupos não funcionam adequadamente (50%). **Conclusão ou Hipóteses:** O presente estudo permitiu avaliar a satisfação dos usuários quanto à prestação dos principais serviços de saúde da Unidade, e pode servir de base para adoção de medidas estratégicas para não somente reduzir a insatisfação dos usuários, mas ao mesmo tempo qualificar o desempenho dos profissionais de saúde e a assistência prestada.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação em Saúde; Assistência ao paciente; Atenção primária à saúde

PO1379 - Dimensionamento de trabalhadores em USF: relato de experiência dos observadores de campo.

OLIVEIRA AGN [1]; Venancio JS [2]; Santos N [3]; Ito C [2]; Bonfim D [3];
1 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo- FMUSP;
2 - Universidade Paulista - UNIP-SP;
3 - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- EEUSP

Introdução: O presente relato de experiência descreve a importância da participação na coleta de dados do projeto de avaliação e dimensionamento da força de trabalho na Atenção Primária à Saúde para a formação multiprofissional envolvendo graduados em enfermagem e odontologia. A técnica de amostragem do trabalho é utilizada em pesquisas que tem como objetivo subsidiar o planejamento da força de trabalho. **Objetivos:** O objetivo é descrever a experiência da aplicação do método de amostragem do trabalho, em pesquisas de dimensionamento de profissionais, segundo os observadores de campo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Utilizou-se o método de amostragem do trabalho em uma coleta de dados realizada por graduados em enfermagem e odontologia. As observações foram realizadas em 2013, por meio de observações intermitentes, a cada 10 minutos durante 8 horas de trabalho em 5 dias com apoio de instrumento construído e validado com 39 intervenções. Foram realizadas nas cinco regiões brasileiras, 10 estados, 12 municípios e 27 USF todas com desempenho ótimo na avaliação do Ministério da Saúde do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Cada observador era responsável pela observação de 5 a 6 profissionais de saúde e era acompanhado por 1 supervisor. **Resultados:** Foram realizadas 85.398 observações em 418 trabalhadores por 16 observadores de campo. A observação consistiu em compreender a atividade e relaciona-la a intervenção correspondente, de modo que os observadores foram estimulados a compreender os processos de trabalho e a rotina de cada USF. A dinâmica da observação exigiu manutenção da ordem de observação dos profissionais, compreensão da organização do trabalho, agenda da unidade e dos profissionais A multiprofissionalidade foi promovida e estimulada a partir das discussões geradas pela observação das diferentes práticas feitas sob o olhar das categorias profissionais. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho de campo, por meio da amostragem do trabalho no Brasil, permitiu aos observadores de campo o aprofundamento do conhecimento sobre os processos de trabalho em USF, resultando em uma visão crítica sobre a prática profissional e sua relação com o dimensionamento de profissionais, agregando assim, conhecimento à sua formação multiprofissional e a sua prática após o encerramento dos campos.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Recursos humanos em saúde; Amostragem do trabalho

PO1380 - Distribuição espacial das internações por neoplasias: um estudo ecológico.

Duro LN [1]; Stein, AS [2];
1 - Universidade de Santa Cruz do Sul;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A influência das partículas liberadas na atmosfera na incidência de internações é bem conhecida, entre elas várias neoplasias e suas complicações. Santa Cruz do Sul é uma das maiores produtoras e processadoras do tabaco no Brasil, e ainda não haviam estudos para avaliar esta relação espacial na cidade. **Objetivos:** Descrever a distribuição espacial dos endereços dos pacientes internados por neoplasias e avaliar se há aglomerados estatisticamente significativos. Além disso, verificar uma possível relação com a proximidade das indústrias fumageiras da cidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Coordenadas dos endereços de pacientes internados entre os anos de 2010 e 2012 foram coletados dos bancos de dados dos dois hospitais da cidade e analisados no programa de geoprocessamento Terra View, com posterior confecção do mapa de Kernel e dos índices Local e Global de Moran, para determinação estatística de aglomerados. **Resultados:** Com os casos georreferenciados não se pode afirmar que haja uma autocorrelação espacial, estando a distribuição dos casos distribuída de forma aleatória entre os bairros da cidade. Também não se confirmou uma relação espacial com a localização das indústrias processadoras do tabaco. Houve uma enormidade de perdas de informação, devido à precariedade da informação sobre endereços fornecida. **Conclusão ou Hipóteses:** Em função das limitações inerentes aos estudos ecológicos, fazem-se necessários novos estudos, onde se possam avaliar características individuais e se proceder com análises de regressões espaciais para se confirmar a relação entre internações por câncer e áreas sob influência das fumageiras.

PALAVRAS-CHAVE: Análise espacial; Hospitalizações; Neoplasias

PO1381 - Doenças de notificação compulsória: a importância da unidade de saúde no diagnóstico

Cypriano, RS [1]; Ribeiro, NP [1]; Arioli, GC [1]; Coelho, IE [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: A notificação compulsória de doenças é a comunicação obrigatória sobre a suspeita ou confirmação de 46 doenças. É importante para o planejamento de intervenções e a garantia da integralidade da atenção. A atenção básica, por sua vez, é a principal porta de entrada do usuário ao sistema único de saúde e figura um fundamental componente para o diagnóstico das doenças de notificação compulsória. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho foi quantificar o número de Doenças de Notificação Compulsória, avaliar a incidência em 12 meses e relacionar com a atuação da atenção primária à saúde sobre o diagnóstico das mesmas em uma USF do município de Guarulhos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, utilizando como fonte a plataforma de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e dados colhidos com a gestão da USF Jardim Cumbica I em Guarulhos. Tais dados foram referentes ao número das doenças de notificação compulsória diagnosticadas na área de abrangência da unidade e os meios para diagnóstico das mesmas no período de Fevereiro de 2014 à Janeiro de 2015. **Resultados:** Dos 67 casos identificados na área de abrangência da USF, 29 foram diagnosticados na unidade analisada. Dentre os 29, as mais identificadas foram a dengue, tuberculose e a leishmaniose, com 12, 9 e 4 casos respectivamente . As ações realizadas para o reconhecimento das doenças notificadas foram o acolhimento à demanda espontânea, a busca ativa, formação de grupos em locais comunitários para consultas breves com enfermagem visando a avaliação de sinais e sintomas condizentes com as doenças verificadas e a capacitação dos agentes comunitários para a identificação de casos suspeitos, encaminhando-os para o atendimento na ESF Jardim Cumbica I. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a atenção básica, apesar de ser a grande porta de entrada no sistema público de saúde, não se apresentou como principal meio para o diagnóstico das doenças de notificação compulsória. Contudo, as ações efetuadas foram eficazes e permitiram o fluxo de informações às esferas competentes relacionadas à vigilância em saúde.

PO1382 - Efeito do Mirena sobre fatores de risco cardiovascular em mulheres obesas

Zueff LFN [1]; Ferriani RA [2]; Martins WP [2]; Vieira CS [2];
1 - Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCRP);
2 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP)

Introdução: A obesidade pode se constituir como fator de risco para uso de contraceptivos hormonais, especialmente aqueles contendo estrogênios, devido a possíveis efeitos metabólicos indesejados. As alterações metabólicas decorrentes do uso do Mirena, que é um sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG) foram bem descritas em mulheres com peso normal, mas não em mulheres obesas. **Objetivos:** Avaliar os efeitos do sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG - Mirena) sobre marcadores de risco metabólico e doença cardiovascular em mulheres obesas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo clínico randomizado aberto avaliando 106 mulheres obesas (≥ 30,0 Kg/m² e < 40 Kg/m²), com idade entre 18 e 40 anos com desejo de contracepção, sem outras co-morbidades. As pacientes foram avaliadas duas vezes (antes do início de contracepção e após um ano), sendo feito randomização simples, para uso de SIU-LNG (Mirena) ou método não hormonal. Foram avaliados a evolução ponderal, volumes uterino e ovariano; insulinemia e glicemia de jejum; perfil lipídico e hormonal e função hepática; dilatação mediada por fluxo da artéria braquial (DMF) e indicadores de doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA). **Resultados:** Nenhuma diferença estatística foi observada na dilatação mediada por fluxo da artéria braquial, principal desfecho do estudo, entre as mulheres em uso de SIU-LNG e métodos não hormonais, analisadas no basal e após um ano. Observou-se uma redução do volume uterino (-14,21±24,63 vs. 5,24±38,63, p=0,00) e do volume ovariano (-0,48±2,59 vs. 0,71±2,58, p=0,03) nas mulheres com SIU-LNG. A hemoglobina aumentou nas usuárias de SIU-LNG (0,36±0,77 vs. -0,14±0 ,83, p=0,00) juntamente com o hematocrito (1,80±2,17 vs. -0,03±2,35, p=0,00). Não houve alteração do perfil lipídico ou glicêmico ou da função hepática após o uso de SIU-LNG.**Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que o SIU-LNG não apresentou efeito metabólico desfavorável comparado a métodos não hormonais após 1 ano, em mulheres obesas grau I e II, sem outras comorbidades.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema intrauterino liberador de levonorgestrel; Obesidade; Doença cardiovascular

PO1384 - Estado Nutricional de Indivíduos Frequentadores de Unidades Básicas de Saúde

Gomes F.O [1]; Braz M.A.D [1]; Vieira J.N [1]; Santos O.T.M [1]; Fayh A.P.T [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O excesso de peso tem sido considerado importante preocupação em saúde pública devido à associação deste com diversas complicações em indivíduos de ambos os sexos e diferentes idades. Assim, torna-se fundamental a detecção dos índices de sobrepeso e de obesidade, principalmente, nas Unidades Básicas de Saúde para consolidar medidas eficazes de prevenção e intervenção. **Objetivos:** Avaliar o estado nutricional de indivíduos freqüentadores de Unidades Básicas de Saúde do município de Santa Cruz/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram avaliados 263 indivíduos com idades entre 16 e 90 anos, de ambos os sexos, freqüentadores de Unidades Básicas da cidade de Santa Cruz, RN. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido em duas vias. A coleta de dados consistiu de uma avaliação sócio-demográfica e antropométrica. Para a coleta das informações, utilizou-se um questionário estruturado de acordo com o objetivo da pesquisa. A prática de atividade física foi auto-relatada. Para a determinação do estado nutricional utilizou-se o Índice de Massa Corporal (IMC), seguindo as recomendações de coletas e pontos de corte para classificação do estado nutricional.**Resultados:** A média de idade foi de 49,3 ± 15,2 anos. Mais da metade dos participantes (59,8%) foram classificados com excesso de peso, sendo 39,2% dos indivíduos classificados com sobrepeso e 20,9% com obesidade. Dos avaliados, 73% são do sexo feminino. Em relação à prática de atividade física apenas 20,9% relataram praticar exercícios físicos. **Conclusão ou Hipóteses:** A partir dos resultados apresentados, podemos concluir que a grande maioria da amostra apresenta um estado nutricional, classificado pelo IMC, com um elevado excesso de peso. Sendo assim, diversos fatores, como o nível de atividade física, podem contribuir para esse resultado de estado nutricional insatisfatório e merecem ser investigados para uma melhor intervenção dos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: sobrepeso; obesidade; Unidades Básicas de Sáude

PO1387 - Estresse vivenciado por enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família

Salvador RSP [1]; Lisboa MTL [1];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução: Pesquisa de dissertação que tem como objeto de estudo o estresse vivenciado no trabalho de enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família. A problemática do estudo está centrada nas situações oriundas do contexto de trabalho do enfermeiro na ESF, podendo constituir potenciais fatores para o desencadeamento do estresse e interferir na saúde e no trabalho desses profissionais. **Objetivos:** Identificar, através dos relatos dos enfermeiros, os fatores de estresse presentes no seu trabalho; Analisar a repercussão do estresse, decorrente do trabalho, na saúde desses profissionais; Discutir as implicações do estresse para o desenvolvimento das suas atividades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Referencial Teórico adotado é o da Saúde do Trabalhador, pautado na promoção da saúde. Consideram-se nesta pesquisa as concepções sobre estresse de Hans Selye (1956). O estudo é qualitativo descritivo-exploratório, cuja coleta de dados ocorreu em 2013, em cinco Clínicas da Família da Área Programática 3.3, no município do Rio de Janeiro, sendo entrevistados 22 enfermeiros. As entrevistas foram guiadas por um instrumento semiestruturado e gravadas em meio eletrônico, sendo transcritas posteriormente. A análise de dados baseou-se na Análise Temática de Conteúdo de Bardin (2011). **Resultados:** Estressores identificados: sobrecarga e superposição de tarefas; atendimento às demandas espontâneas; equipes incompletas; inadequada divisão do trabalho; gerência; metas e prazos; referência e contrarreferência; jornada extensa de trabalho. 50% dos entrevistados evidenciaram ter problemas nas relações com os colegas. Observou-se influência negativa do trabalho sobre os hábitos de vida. Em relação à saúde, 59,1% dos entrevistados identificaram relação de causa-efeito entre o trabalho e agravos à saúde. Constatou-se que o estresse pode interferir no desenvolvimento do trabalho, colocando em risco a boa conduta técnica. **Conclusão ou Hipóteses:** Na maioria das unidades que serviram de cenário, não existiam atividades voltadas para a saúde do trabalhador. Espera-se que este estudo incentive o pensamento reflexivo e gere subsídios para criação de um plano de intervenção satisfatório, possibilitando a implantação de ações que minimizem os prejuízos do estresse e promovam o bem-estar dos trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Saúde da Família; Estresse Ocupacional; Saúde do Trabalhador

PO1388 - Estudo epidemiológico da dengue no município de São Paulo

Luna EJA [1]; Silva CM [1];
1 - Instituto de Medicina Tropical - USP

Introdução: A dengue foi introduzida tardiamente no município de Sao Paulo. Os primeiros casos autóctones foram notificados em 2002. No período de 2002 a 2006 foram notificados 1691 casos autóctones, dos quais 45% em 2003. O SINAN passou a ser usado pelo município a partir de 2007. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo descrever a epidemia de dengue no município de Sao Paulo de 2007 a 2014, investigando as possíveis associações entre a ocorrência de dengue nos distritos do município de Sao Paulo e variáveis sócioambientais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo. Foi utilizado o banco de dados dos casos autóctones notificados ao SINAN, no período de 2007 a 2014. Foram eliminadas as duplicações de notificação e os casos descartados . os dados populacionais foram obtidos pela consulta ao sitio da PMSP. Foi calculada a incidência de dengue por distrito e ano. Foi analisada a distribuição temporal, espacial e segundo características pessoais. **Resultados:** Observou se uma grande oscilação no numero de casos no período de 2007 a 2014. O numero de casos caiu em 2008 e 2009, subiu em 2010, voltou a cair entre 2011 e 2013, e apresentou grande aumento em 2014, quando se configura a maior epidemia no período (incidência 245/100.000). O pico de notificações ocorreu em abril em todos os anos da serie. Os distritos das regiões Oeste e Norte apresentaram as maiores incidências. Destacam-se, em 2014, os distritos do Morumbi (Oeste, incidência 2.942/100.000) e Freguesia do O (Norte, incidência 2.401/100.000). Entretanto a maior incidência ocorreu no distrito de Marsilac, o maior e com menor densidade demográfica entre os distritos. **Conclusão ou Hipóteses:** O primeiro pico epidêmico de dengue no município de Sao Paulo ocorreu em 2014. A epidemia apresenta distribuição heterogenia entre os distritos, com maior incidência nos distritos das regiões Oeste e Norte. Os mais acometidos foram os adultos jovens, sem distinção entre os sexos.

PO1389 - Evidência da eficácia dos probióticos no tratamento pediátrico de diarreia aguda

Santos YMV [1]; Ferreira MC [1]; Santos RS [1]; Cavalcante Neto PG [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O conhecimento da flora intestinal como um mecanismo ativo de controle de infecções estimulou a procura por medidas de tratamento baseadas na restauração da flora intestinal. Uma maneira de se conseguir esse efeito foi observando as características da flora intestinal normal e de várias tentativas de reestruturação desta, com uso de probióticos, alimentos suplementados com microrganismos vivos. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo principal avaliar as evidências de eficácia do uso de bactérias probióticas no tratamento da diarreia aguda, visando responder uma frequente dúvida da prática clínica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Dois pesquisadores realizaram busca de maneira independente, através do PubMed, utilizando os seguintes descritores de termos Mesh a partir do DeCS: "diarrhea", "acute", "gastrointestinal infection", "eficacy", "probiotic", "bacteria", "treatment", "pediatric", "patients". Ao todo, dezoito estudos foram encontrados. Do total, um revisor crítico selecionou três estudos, foram incluídos ensaios clínicos na língua inglesa publicados no período de 2005 a 2015, que envolveram terapêutica a partir do uso de probióticos e apresentavam elevado critério de evidência científica (Jadad maior ou igual a 3) e em seus títulos e resumo possuíam adequação aos descritores utilizados na busca. **Resultados:** Os trabalhos abordaram a temática do uso de Lactobacillus GG na terapêutica da diarreia aguda em pacientes pediátricos e caracterizam-se como ensaios clínicos, randomizados, com duplo cegamento e controlados. Dois os estudos receberam pontuação 5 e um recebeu pontuação 3 na escala de Jadad. O primeiro estudo avaliou a remissão dos sintomas diarreicos em crianças tratadas com antibióticos orais para infecções comuns da infância, os segundo e o terceiro estudos analisaram a remissão sintomatológica para etiologias infecciosas. Nos três estudos observou-se a redução do tempo da afecção ($p=0,05$; $p< 0,05$; $p<0.001$) e aumento rápido da consistência das fezes ($p<0,02$; $p<0,05$; $p<0.001$). **Conclusão ou Hipóteses:** Os estudos avaliados demonstraram evidência científica para o uso de probióticos como suporte terapêutico em diarreia aguda nos pacientes pediátricos. Deve ser estimulado o seu uso em pacientes internados em uso de TRO. Não foram avaliados trabalhos abordando pacientes menos graves.

PALAVRAS-CHAVE: Probióticos; Diarreia aguda; Paciente pediátrico

PO1390 - Evidências Terapêuticas Sobre Avanços Na Vacina Contra a Dengue

Carlos AL [1]; Saraiva TDG [1]; Santos RS [1]; Pessoa VMA [1]; Cavalcante Neto, PG [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A dengue é uma doença de alta incidência no território brasileiro, não existindo entretanto, vacinas ou terapias para prevenir a doença. A maioria das infecções tendem a se resolver sem intervenções médicas com importante impacto social e econômico devido sua alta morbimotalidade. Diversos estudos estão em curso para o desenvolvimento de uma vacina tetravalente eficaz e bem tolerada. **Objetivos:** Realizar uma revisão das evidências para detectar os avanços quanto à eficácia da vacina em desenvolvimento para imunização contra a Dengue. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Dois pesquisadores realizaram busca de maneira independente, através do PubMed, utilizando os seguintes descritores de termos Mesh a partir do DeCS "vaccine" and "dengue". Ao todo, 1508 estudos foram encontrados. Do total, um revisor crítico selecionou cinco estudos. Foram incluídos ensaios clínicos na língua inglesa publicados no período de 2010 a 2015, que envolveram terapêutica a partir de testes com vacinas em humanos, que apresentaram elevado critério de evidência científica (Jadad maior ou igual a 3) e em seus títulos e resumo possuíam adequação aos descritores utilizados na busca. **Resultados:** Os trabalhos caracterizam-se como ensaios clínicos, randomizados, com duplo cegamento e controlados. Há uma predominância de estudos no setor de vacinas tetravalentes compostas por vírus vivos atenuados limitadas à fases I e II de pesquisa. Quanto a segurança e imunogenicidade, todos estudos indicam que a maior parte dos efeitos colaterais é de intensidade leve a moderada, com reações locais entre 32.7% e 56% e sistêmicas entre 68.3% e 72.3% para o primeiro, e reações locais de até 85% para o segundo estudo. A soroconversão foi de 50% no subtipo DENV-2, para o terceiro e 100% para o primeiro estudo. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora os trabalhos encontrados apresentem uma promissora resposta à produção de vacina para a profilaxia do vírus da dengue, classificam-se como estudo de fase I e II, com elevada taxa de soroconversão e inexistência de estudo sobre efetividade real. Mais estudos são necessários para a formulação de uma vacina imunogenicamente eficaz e segura a partir do DNA viral.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Vacinas; Revisão

PO1391 - Evolução das Internações Hospitalares por Insuficiência Cardíaca em Idosos – Estudo ecológico

Braga DC [1]; Bandeira AGG [1]; Martins IP [1]; Kist LFR [1]; Bortolini SM [2];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: O Brasil encontra-se em acelerado processo de transição demográfica onde se observam modificações no tamanho e na distribuição da sua população em grupos etários, as quais impactam nos gastos com saúde. As doenças do aparelho circulatório figuram entre as principais causas de internações hospitalares em idosos e destas, a Insuficiência Cardíaca (IC) é a principal causa de internação neste grupo. **Objetivos:** O presente estudo objetiva traçar um panorama das internações hospitalares em decorrência de IC, nas diferentes regiões brasileiras, ao longo de dez anos, na população idosa. Ainda, verificar as variações das taxas de internação em homens e mulheres, ao longo dos anos compreendidos para análise. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo ecológico das internações hospitalares por IC em idosos no Brasil no período de 2003-2012. Foi classificado idoso o indivíduo com idade de 60 anos ou mais. Como fontes de informação foram utilizados dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), necessárias para o cálculo das taxas específicas de internação hospitalar por IC em idosos com 60 anos ou mais, no período de 2003-2012, sendo utilizadas como unidade de análise as regiões geográficas brasileiras. Para fins de comparação, as taxas foram padronizadas pelo método direto, utilizando-se como referência a população brasileira do ano de 2012. **Resultados:** É possível observar que, ao longo do período compreendido para estudo, houve uma diminuição progressiva das taxas de internações hospitalares por IC em idosos, tanto do sexo masculino quanto feminino, em todas as regiões brasileiras e nas diferentes faixas etárias. Verificou-se também que as maiores taxas de internação por IC estavam no grupo que apresentava 80 anos ou mais, em ambos os sexos, seguido pelos grupos de 70 a 79 anos e 60 a 69 anos, respectivamente. Ainda, se comparados o ano inicial (2003) e o final (2012) do presente estudo, demonstrou-se que houve uma redução nos internamentos de 98,47% para os homens e de 106.9% para as mulheres, em todo território nacional. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar do progresso terapêutico, a IC continua sendo a principal causa de internação hospitalar por doenças do aparelho circulatório em idosos no Brasil. O aumento na expectativa de vida e a efetividade do tratamento medicamentoso podem ter contribuído para o declínio da morbidade hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Insuficiência Cardíaca; Idoso; Hospitalização

PO1393 - Expansão da Ficha D

Gyuricza JV [1]; Figueira, MD [2];
1 - UBS Jd Boa Vista;
2 - UBS

Introdução: A ficha D usada como registro da produtividade dos médicos é restrita com relação às informação que fornece. Parte das consultas acaba registrada como “outros”, e perde seu significado prático na clínica da APS. Sua ampliação, adicionando mais campos relacionados ao motivo da consulta e avaliação codificados a partir da CIAP2 oferece informações mais pertinentes para a prática. **Objetivos:** Ampliar os campos da ficha D, afim de produzir informações mais próximas da realidade e mais úteis para o dia-a-dia do médico de família e comunidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A ficha D utilizada no municipio de São Paulo (entre outros) foi expandida em seus campos, incluindo a possibiidade de codificação via CIAP2 de até 3 problemas por consulta (mais que três apenas quantifica), cada um destes problemas permitindo a codificação de até 3 motivos de consulta relacionados a uma avaliação. Incluiu-se também a possibilidade de registrar o tempo gasto por consulta, possibilitando observar a relação entre números de problemas e tempo de consulta, e tipos de problemas e tempo de consulta. **Resultados:** Ainda não há dados coletados o suficiente para que se possa publicar qualquer tipo de resultado. Espera-se que ao longo dos próximos meses de prática e uso a planilha tenha informações suficientes para descrever o perfil de atendimentos de uma equipe da ESF. **Conclusão ou Hipóteses:** Criou-se uma ferramenta capaz de cruzar dados importantes para a prática e para pesquisas. Em seus 4 primeiros meses de uso mostrou-se confiável, porém sem dados suficientes para qualquer conclusão. Enquanto não se avança em direção ao registro eletrônico das consultas com a união do prontuário com a estatística, pode-se usar esta ferramenta que requer poucos recursos.

PALAVRAS-CHAVE: ficha D; SOAP; CIAP

PO1394 - Grau de incapacidade e percentual de cura dos pacientes com hanseníase

Turíbio, T.O. [1]; Mendes, S.U.R [1]; Beltrami, N [1]; Beltrami, M.A.L. [1]; Mendonça, N.A. [1];
1 - ITPAC - PORTO

Introdução: A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, crônica, curável, causada pela Mycobacterium leprae que afeta, principalmente os tecidos superficiais e os nervos periféricos que tem potencial de causar incapacidades físicas, que podem evoluir para deformidades e gerar outros problemas como limitações físicas, diminuição da capacidade de trabalho, estigma e preconceito contra a doença. **Objetivos:** Relatar o grau de incapacidade e percentual de cura dos portadores de hanseníase notificados segundo o SINAN na cidade de Porto Nacional – Tocantins - Brasil.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal descritivo dos casos de Hanseníase notificados no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2013 na cidade de Porto Nacional – Tocantins – Brasil. **Resultados:** Foram notificados 212 casos de Hanseníase no período estudado, dos quais 91 tiveram algum nervo afetado. 63 verificou-se de 1 a 3 nervos afetados, em 19 de 4 a 6 nervos, em 5 de 7 a 9 nervos e em 4 apresentavam 10 ou mais nervos afetados. Quanto a avaliação da incapacidade física, 107 foram enquadrados em grau 0, 65 em grau I e 22 em Grau 2. Em 3 pacientes não foi realizada a avaliação e em 15 essa informação foi ignorada na notificação. O percentual de cura no ano de 2010 foi de 88% e em 2011 de 85%, abaixo da meta nacional. A Hanseníase é uma doença de notificação compulsória com tratamento gratuito pelo SUS e mesmo assim 87 pacientes apresentaram algum grau de incapacidade física. **Conclusão ou Hipóteses:** A meta do percentual de cura dos casos novos não foi atingida, expressando a não efetividade dos serviços de saúde em realizar um diagnóstico precoce e assegurar a adesão ao tratamento até a alta. Um percentual considerável de pacientes necessita de avaliação neurológica e reabilitação mesmo com o tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Epidemiologia; Hanseníase

PO1395 - Hanseníase: epidemiologia no município de Teresina entre 2001 e 2014

Moura Fé FS [1]; Souza EMLR [1]; Almendra ICCG [1]; Castelo Branco MFG [1]; Oliveira DS [1];
1 - Faculdade Integral Diferencial (FACID-DEVRY)

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo Mycobacterium leprae e se manifesta principalmente por sintomas dermatoneurológicos. É considerada um importante problema de saúde pública com grande potencial incapacitante. As principais áreas endêmicas encontram-se sob clima tropical, elevadas temperaturas e precipitações pluviométricas, como é o caso do município de Teresina. **Objetivos:** Delimitar os picos de ocorrência da hanseníase em Teresina no período de 2001 a 2014. Relacionar o número de casos de hanseníase de acordo com o sexo, a forma clínica e a classificação operacional da doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo caracteriza-se como quantitativo, epidemiológico, retrospectivo, em que foram analisados dados consolidados da hanseníase em Teresina entre 2001 e 2014. Foram avaliadas informações contidas no banco de dados oficial do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, da Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Os indicadores utilizados para o estudo foram os coeficientes de incidência e de prevalência por 10.000 habitantes, estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde e foram relacionados com dados dos Censos Demográficos de 2000 e 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Os dados foram processados com o software Excel 2007 na construção dos gráficos. **Resultados:** Os dados revelam uma média aproximada de 7,80 casos/ano em uma amostra de 10.000 habitantes entre 2001-2014. Quanto ao sexo, observou-se a prevalência do sexo feminino entre 2001-2008. Entretanto, a partir de 2009, houve um aumento dos casos notificados no sexo masculino. Em relação à forma clínica da doença, há predominância das formas tuberculoide com 32,20% e indeterminada com 31,01%, sendo estas as formas mais brandas da doença. Quanto à classificação operacional, a forma paucibacilar apresentou-se prevalente no decorrer do período, exceto entre 2012-2014, intervalo no qual as formas paucibacilar e multibacilar se mostraram praticamente equivalentes com 48,19% e 51,81%, respectivamente.**Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa mostrou que o município de Teresina apresenta hiperendemicidade da hanseníase, com uma média de 7,80 casos/ano no período estudado. Assim, é importante o estudo da epidemiologia em Teresina e a identificação das formas clínicas prevalentes entre os pacientes, para facilitar o diagnóstico e o estabelecimento do tratamento adequado, evitando que a doença possa progredir e se disseminar.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase; Epidemiologia; Formas Clínicas

PO1397 - Hábitos alimentares e obesidade em idosos atendidos na Atenção Primária a Saúde

Barbosa ACR [1]; Oliveira RA [1]; Miranda JMA [1]; Marconato AMP [1]; Torres GV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Aspectos relacionados ao envelhecimento vêm motivando o desenvolvimento de estudos relacionados à velhice (UNFPA, 2012). O estilo de vida está diretamente relacionado com uma velhice saudável. (FERREIRA et al, 2012). Dessa forma, caracterizar os hábitos de vida é importante para nortear medidas adequadas que permitam alcançar um envelhecimento bem sucedido (RODRIGUES; LARA, 2011). **Objetivos:** Descrever os hábitos alimentares de idosos atendidos na Atenção Primária a Saúde nos municípios de Natal e Santa Cruz no estado do Rio Grande do Norte (RN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo realizado nas Unidades de Saúde da Família (USF) do DNER em Santa Cruz/RN e USF de Igapó em Natal/RN. A coleta de dados ocorreu em novembro de 2014 através de um questionário de hábitos e estilo de vida. Foram incluídos idosos com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados e que participavam dos grupos de idosos vinculados à sua USF e tinham condições mentais e psicológicas para responder ao questionário. A amostra foi composta por 39 idosos, sendo 22 em Natal e 17 em Santa Cruz. Esta pesquisa obteve parecer favorável do comitê de ética em pesquisa do hospital universitário Onofre Lopes, com CAAE nº 21996313.7.0000.5537. **Resultados:** Em Santa Cruz, os idosos afirmaram realizar mais que três refeições por dia (94,1%), tomar café da manhã (94,1%), lanchar entre refeições (82,4%), comer carne (88,2%), comer peixe (64,7%), comer frutas e vegetais (100,0%) e não acrescentar sal a comida (82,4%). Em Natal, eles declararam realizar mais que três refeições por dia (100,0%), tomar café da manhã (100,0%), lanchar entre refeições (90,9%), comer carne (81,8%), comer peixe (72,7%), comer frutas e vegetais (100,0%) e não acrescentar sal a comida (86,4%). Apesar disso, em Santa Cruz, 52,9% estavam acima do peso, sendo 11,8% com obesidade grau II. Em Natal, 36,4% estavam acima do peso, sendo 9,1% com obesidade grau II. **Conclusão ou Hipóteses:** Nos municípios avaliados, os idosos apresentam hábitos alimentares saudáveis, pesar disso, parte destes apresenta grau de obesidade I ou II. Torna-se imprescindível atentar para os fatores de risco desta patologia enquanto equipe de saúde, para que assim, sejam desenvolvidas ações que contribuam para uma melhor qualidade de vida do grupo etário em questão.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Estilo de vida; Atenção Primária à Saúde

PO1398 - Hábitos de fotoproteção dos agentes comunitários de saúde no interior do Ceará

Carvalho TC [1]; Freitas HC [1]; Laurindo JA [1]; Lima VP [1]; Sales MJV [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A pele sofre alterações macroscópicas e microscópicas quando expostas ao sol. Há uma relação estreita entre exposição à radiação solar e neoplasias cutâneas. O câncer de pele, apesar de ser uma das formas preveníveis de câncer, é também, a mais comum. O principal mecanismo de prevenção contra a doença é proteger a pele da exposição solar danosa. **Objetivos:** Analisar os principais hábitos de uma classe de profissionais da saúde que trabalha exposta ao sol, como os agentes comunitários de saúde (ACS), quanto aos cuidados com a pele e a exposição à radiação solar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo de delineamento transversal envolvendo agentes comunitários de saúde (ACS) de dois municípios do interior do Ceará: Forquilha e Sobral. Foi utilizado um questionário auto-aplicável com perguntas a cerca da rotina de cuidados com a pele quando exposta ao sol em situações de trabalho ou de lazer, bem como dados demográficos (sexo, idade, escolaridade) e renda familiar. Aceitaram participar da pesquisa 39 ACS. Os dados foram analisados com base no cálculo de percentagem. **Resultados:** Todos responderam estar diariamente expostos ao sol por motivo de trabalho e a renda familiar média da grande maioria é de um a dois salários mínimos. Dos participantes da pesquisa; 79,5% são mulheres. A maioria dos ACS, cerca de 72%, está exposta no horário mais danoso do sol (10 às 16H). Quanto ao uso do protetor solar na face; 41% refere usar esporadicamente, já 33% não usa. Apenas 26% faz uso diário do protetor. Os motivos de não uso foram: 31% referiam alto custo do produto, 46% não gostam da cosmética e 15% esquecem. Reaplicam o produto 64%. Cerca de 80% usa acessórios como roupas compridas, bonés, óculos escuros e guarda-sol como mecanismos de proteção. **Conclusão ou Hipóteses:** No estudo, uma parte dos ACS não segue as recomendações do Ministério da Saúde; de evitar o sol em horário de 10 as 16 horas, o uso diário de protetor/bloqueador solar e a reaplicação do produto. Hábitos adequados são essenciais na prevenção do câncer de pele. É necessária a conscientização dos ACS sobre os efeitos danosos do sol e reforçar medidas preventivas.

PALAVRAS-CHAVE: hábitos; câncer de pele; agentes comunitários de saúde

PO1399 - Hipertensão arterial sistêmica em trabalhadores informais da Praia de Ponta Negra

Monte RS [1]; Marinho EH [1]; Monte TIS [1]; Rêgo TM [1]; Nascimento EA [2];
1 - Universidade Potiguar (UnP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Quando se fala da etiopatogenia da hipertensão arterial sistêmica, o ambiente de trabalho apresenta uma importância bastante singular. Esse fato decorre da influência da atividade ocupacional exercida pelo indivíduo sobre sua alimentação, acesso a serviços de saúde, integridade física, nível socioeconômico e aspectos emocionais (SOUZA, 2003). **Objetivos:** Verificar a predisposição à hipertensão arterial sistêmica nos trabalhadores informais da Praia de Ponta Negra, no município de Natal-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa quantitativa do tipo descritiva, com análise estatística dos dados colhidos através da aplicação de questionários e da aferição de pressão arterial dos trabalhadores informais da Praia de Ponta Negra, no município de Natal-RN, em novembro de 2013. As principais etapas presentes na pesquisa foram o planejamento, pesquisa na literatura, coleta dos dados, análise dos dados e comparação com a literatura vigente. Com base na literatura pesquisada, esperava-se que os índices pressóricos do grupo de estudo estivessem acima da média populacional do estado. **Resultados:** Foram entrevistados 41 pacientes, sendo 26 homens e 15 mulheres. A faixa etária predominante foi entre 16 e 55 anos. As etnias predominantes foram a parda e a negra, representando 56% e 22%, respectivamente. Quanto à escolaridade, a maioria apresentou segundo grau incompleto (37%) e primeiro grau incompleto (23%). Na aferição da pressão, constatou-se que 35% da amostra estava com índices de pressão arterial equivalentes à hipertensão, enquanto 18% estavam normotensos limítrofes. Dos entrevistados que tiveram sua pressão arterial elevada, 64% afirmaram possuir parentes em 1º grau com hipertensão, 64% afirmaram consumir álcool e 50% apresentavam a relação cintura/quadril acima do normal. **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados demostram que grande parcela da amostra apresenta alterações pressóricas acima do esperado em relação à população de Natal-RN, cujo percentual era de 25,5% em 2013 (VIGITEL, 2013). Tais resultados podem estar associados tanto a fatores genéticos, já que a maioria afirmou possuir parentes com a doença, quanto ligados às condições laborais que interferem drasticamente nos hábitos de vida.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão arterial sistêmica; trabalhadores informais ; condições de trabalho

PO1400 - Humanização na Atenção Básica

Silva FM [1]; Verdi MIM [1]; Kovaleski DF [1];
1 - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Introdução: A Política Nacional de Humanização (PNH) surge de uma inflexão do SUS e emerge da experimentação/avaliação da política pública de saúde. Com a oficina nacional HumanizaSUS realizada na 11a Conferência Nacional de Saúde em 2003 produziram-se discussões e debates sobre a proposta da PNH. O objetivo foi oferecer subsídios para a implementação e consolidação da PNH. **Objetivos:** Realizou-se uma revisão de literatura sobre humanização com enfoque na atenção primária à saúde buscando identificar as contribuições para a melhoria da qualidade da assistência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Ocorreu um levantamento da produção científica nos periódicos nacionais. O período pesquisado compreendeu entre os anos de 2005 e 2012 e foram encontrados 25 artigos que tratavam sobre a temática. **Resultados:** Dentre os artigos levantados na literatura nacional que abordavam o tema humanização na saúde, com enfoque na atenção primária, grande parte deles tratava-se de uma revisão bibliográfica, com foco nas dificuldades e na evolução das políticas de saúde e de humanização no Brasil. A PNH vem desenvolvendo uma política construída a partir das experiências do SUS, centrando-se nas práticas dos trabalhadores, usuários e gestores. Pretende reorientar as práticas em saúde numa perspectiva transversal, visando mudanças nas relações de trabalho e da valorização dos trabalhadores, objetivando a construção de redes cooperativas e estimulando a pró-atividade dos sujeitos. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebeu-se que essa política necessita ser expandida para os níveis de atenção a saúde que envolve atendimento ao usuário. Assim como, adotar estratégias de reconhecimento e de valorização profissional contribuem para o alcance de melhores resultados. Constatou-se que há uma pequena produção cientifica sobre a temática abordada e sugere-se que outras pesquisas sejam realizadas com esse intuito.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Política de Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO1401 - Ideação suicida em pessoas em situação de rua de Belo Horizonte

Souza RA [1]; Brito CMD [2]; Afonso LN [2]; Garcia FD [2];
1 - UFSJ;
2 - UFMG

Introdução: O Censo de População em Situação de Rua (PSR) foi realizado em Belo Horizonte para toda a população que se autodeclarou em Situação de Rua. Viver em situação de rua, deve ser compreendido como parte de um processo de marginalização social e desfiliação dos indivíduos. Reconhecer comportamentos de vulnerabilidade para esta população é fundamental para qualificar a assistência. **Objetivos:** PSR pode estar em situação de vulnerabilidade. A ideação suicida é um comportamento observado em populações consideradas vulneráveis e não há estudos específicos para PSR no Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Censo foi realizado em um dia, após pré-mapeamento através de entrevista com atores-chaves da prefeitura municipal. Após isso, durante 18 horas, foram percorridas as ruas da cidade e, ao fim da coleta, uma repescagem e verificação foram feitas. Na totalidade, (1050 pessoas) responderam a um instrumento para melhor conhecer a PSR. Para analisar características da saúde mental desta população, um a cada dez entrevistados (125 pessoas) respondeu o MINI-6ed. Para analisar a força desta associação foi usado o modelo de regressão logística multivariada com seleção backward (P<0,05). Houve aprovação de comitê de ética. **Resultados:** Os resultados indicaram que 60,2% dos participantes já haviam pensado em se matar e 71,8% (n=25) haviam tentado na vida. A análise demonstrou semelhança entre os grupos que responderam o MINI e aqueles que não o fizeram (teste t). O fato de morar exclusivo na rua versus em abrigo tinha maior risco de ideação (OR=3,82). Vir morar na rua por renda insuficiente aumentava o risco de ideação (OR=8,91). Ter diagnóstico auto relatado de depressão também aumentava o risco (OR=5,70). Orientação não heterossexual também aumentava o risco de ideação (OR 6,89). Todos os valores demonstrados são significativos (p<0,05). **Conclusão ou Hipóteses:** Vulnerabilidade pode ser compreendida em termos de dano para as futuras vida. Ao demonstrar que se trata de população vulnerável com ideação suicida muito acima da população geral e ao apontar os fatores de risco, espera-se que as políticas públicas contemplem uma abordagem integral dessas pessoas, evitando a rotulação e propondo intervenções específicas para este público.

PALAVRAS-CHAVE: População em Situação de Rua; Suicídio; População vulnerável

PO1402 - Identificação de ácido nucléico viral em equipamentos utilizados no consumo de crack

Reis GKM [1]; Dantas TO [1]; Amaral CEM [2]; Lemos JAR [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA);
2 - Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará (HEMOPA)

Introdução: Mundialmente, o uso compartilhado de equipamentos para consumo de drogas ilícitas é um importante fator para a transmissão do vírus da hepatite C (HCV). No Pará, estudos epidemiológicos têm sugerido a transmissão do HCV através do uso compartilhado de equipamentos para consumo de drogas ilícitas não-injetáveis. **Objetivos:** Avaliar a presença de ácido nucléico do HCV em equipamentos utilizados para o consumo de crack no Pará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo foi constituído por equipamentos utilizados para o consumo de crack. Esses equipamentos foram adquiridos através de usuários de drogas e moradores de áreas de intenso consumo e tráfico de drogas ilícitas no município de Bragança, Pará. Os equipamentos foram limpos com swab estéril, os quais foram submetidos aos procedimentos de isolamento de RNA viral e transcrição empregando kits comerciais específicos. O diagnóstico de cDNA-HCV foi feito por PCR em tempo real. Todos os procedimentos laboratoriais foram feitos em duplicatas e o tempo máximo da doação do equipamento até o início do processo de isolamento de RNA viral foi de 60 minutos. **Resultados:** No total, 53 equipamentos foram analisados neste estudo, dos quais três (5,7%) apresentaram resultados positivos de cDNA-HCV. Estruturalmente, os equipamentos pareciam cachimbos construídos manualmente, sendo compostos de tampa de garrafa pet revestida com papel alumínio atravessada com pequeno tubo de metal ou plástico rígido. Todos os equipamentos foram utilizados no consumo de crack por meio da queima e inalação. De acordo com relatos de usuários de crack e moradores de área de intenso consumo de drogas ilícitas, esses equipamentos são facilmente construídos e compartilhados entre os usuários, inclusive alguns usuários relataram que obtiveram em locais de venda de crack. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo identificou ácido nucléico de HCV em equipamentos utilizados para consumo de crack e alertou que tais equipamentos são facilmente construídos com materiais simples, frequentemente utilizados pelos usuários e disponibilizados por traficantes. Financiamento: CNPQ.

PALAVRAS-CHAVE: HCV; Crack; equipamentos

PO1403 - Identificação e análise da Saúde do Idoso na Atenção Básica em Itajaí/SC

Brusamarello, A [1]; Cardoso, C [1]; Maeyama, M.A. [1];
1 - Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)

Introdução: O envelhecimento da população brasileira vem aumentando e de maneira acelerada, constituindo o segmento populacional que mais cresce nos últimos tempos. Esse processo natural vem acompanhado da diminuição da capacidade funcional, que pode ocasionar situações patológicas. Na lógica do Sistema Único de Saúde, Atenção Básica tem papel estruturante para prover o cuidado integral da população idosa. **Objetivos:** O objetivo geral foi identificar o contexto da atenção à saúde do idoso nas equipes de saúde da família do município de Itajaí/SC. Ainda, buscou identificar como os serviços se organizam em relação ao idoso, problematizar a atenção ofertada e propor novas formas de organização à atenção do idoso. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa de cunho qualitativo teve como sujeitos os profissionais da atenção básica participantes da integração ensino-serviço de Itajaí. A coleta de dados foi realizada através de 3 oficinas de acordo com a técnica do Arco de Maguerez modificado. Foram realizadas 4 das 5 etapas do Arco devido ao tempo disponível. Objetivamos a identificação das práticas nas unidades, desde o planejamento à implementação das ações em saúde com posterior discussão e estabelecimentos de "nós críticos" na busca de possíveis determinantes e após base metodológica nos princípios da Atenção, apresentamos possíveis hipóteses de solução. Os dados foram analisados de acordo com a técnica de conteúdo temático. **Resultados:** A pesquisa demonstrou que a organização das atividades ainda segue o modelo biomédico, com acompanhamento de doenças numa postura de espera, sem o levantamento e acompanhamento de necessidades do idoso no seu processo de envelhecimento, desconsiderando ainda os próprios atributos que regem a Atenção Básica e seu processo de trabalho. Ainda permanece a lógica da queixa-conduta e de cumprimento de programas historicamente desenvolvidos nas unidades básicas de saúde, como a puericultura, o pré-natal, o acompanhamento de hipertensos e diabéticos, entre outros. Mesmo com o aumento da população idosa, o acompanhamento do envelhecimento ainda não faz parte da rotina das unidades de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** A qualificação dos profissionais é de fundamental importância para a transformação das práticas, uma vez que a publicação de diretrizes não tem sido efetiva. É necessário o esforço das três esferas de governo para, a partir do processo de educação permanente, propiciar condições para que os profissionais estejam preparados para as novas demandas da Atenção Básica e do processo de envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: APS; Saúde do Idoso; Arco de Maguerez

PO1404 - Impacto da Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial em Hipertensos da Atenção Primária.

Stein AT [1]; Grezzaana GB [2]; Pellanda LC [3];
1 - Grupo Hospitala Conceição/ Ufcspa/ Ulbra;
2 - Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC), Porto Alegre;
3 - Professora adjunta do Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul/Fundação Universitária de Cardiologia (IC/FUC) e UFCSPA;

Introdução: Os pacientes hipertensos prioritariamente são atendidos por médicos que atuam no nível de atenção primária. Contudo, os níveis de controle da pressão arterial (PA) permanecem inadequados. A implementação da monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) neste contexto pode auxiliar na acurácia das medidas da PA. **Objetivos:** Avaliar a precisão das medidas convencionais da PA realizadas por médicos em comparação à MAPA de 24 horas e os desfechos cardiovasculares de hipertensos atendidos na atenção primária à saúde (APS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo de coorte com 569 pacientes hipertensos em serviços de atenção primária com amostragem consecutiva. A avaliação da PA foi realizada por médico da atenção primária e a MAPA de 24 horas foi realizado posteriormente. Medidas de PA foram tomadas de forma independente entre os dois métodos. Os alvos terapêuticos para PA de consultório seguiram as orientações do 8 JNC (Joint National Committee - diretrizes para o manejo de pressão elevada de 2014) e para a MAPA as diretrizes das sociedades europeia e brasileira de cardiologia. Foram analisados subgrupos de fatores de risco cardiovascular nesta amostra para avaliar a concordância entre as medidas de PA. **Resultados:** Foram identificadas uma acurácia de 54,8% (IC 95% 0,513-0,580) para a medida convencional da PA quando comparado com MAPA de 24 horas, sensibilidade de 85% (IC 95% 80,8-88,6), especificidade de 31,9% (IC 95% 28,7-34,7) e Kappa de 0,111. Encontramos uma prevalência de hipertensão do avental branco de 6,5% e hipertensão mascarada de 38,7%. Foram observados 14 óbitos (dois por insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral relacionado com quatro, seis, devido a doença da artéria coronária, um por falência múltipla de órgãos, e um por causa de sepsis); 11 novos casos de fibrilação atrial e 46 internações (54% dos casos estavam relacionados a doenças cardiovasculares). **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que há uma baixa concordância entre os métodos de avaliação da PA nos pacientes hipertensos da atenção primária à saúde quando a MAPA é utilizada neste contexto. Também observamos um considerável número de desfechos cardiovasculares nesta população. Desta forma, concluímos que a MAPA pode ser uma importante ferramenta auxiliar para avaliar a qualidade dos cuidados em saúde na APS.

PALAVRAS-CHAVE: hipertensão; avaliação de serviços; monitorização ambulatorial da pressão arterial

PO1405 - Incidência Da Forma Aguda da Doença de Chagas no Estado do Pará

Moura LS [1]; Batista NO [1]; Alves HKS [1]; Maia RCM [1]; Machado DC [1];
1 - Universidade Federal do Pará(UFPA)

Introdução: Atualmente, a região amazônica brasileira é considerada endêmica para doença de Chagas, com emergência de casos isolados e surtos agudos, com muita frequência em áreas urbanas. O estado do Pará apresenta a maior incidência da forma aguda da doença de Chagas entre os estados brasileiros, apresentando cerca de 130 casos novos e autóctones da doença notificados anualmente. **Objetivos:** : Este trabalho visou descrever a incidência da forma aguda da doença de Chagas no estado do Pará, no período de 2004 a 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este foi um estudo epidemiológico do tipo descritivo, de corte transversal e de natureza quantitativa, no qual utilizou-se o sistema informatizado de dados das notificações de Doença de Chagas Aguda, disponibilizado no sistema do Departamento de Informação em Saúde do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** No período estudado, foram notificados 1.002 casosda doença. Destes, 41,71% concentraram-se no município de Belém. O gênero mais afetado foi o masculino (51,16%), ea faixa etária foi a de 20-39 anos (31,46%).O percentual de óbitosfoi de 1,9%. No intervalo de 2004 a 2006, o modo provável de infecção por transmissão vetorial esteve presente em 82,6% dos casos. Coma inclusão da transmissão oral do parasita como modo provável de infecção nas fichas de notificação, no intervalo de 2007 a 2013, este foi relatado em 70,48% das notificações. Houveram surtos isolados, com aumento maior que 100% do número de casos em relação ao ano anterior, nos anos de 2006, 2007, 2008 e 2011. **Conclusão ou Hipóteses:** No período estudado, houve um aumento do número de casos notificados, o que permitiu uma melhor visualização da situação epidemiológica da doença no estado do Pará. Contudo, o registro deficiente das fichas de notificação proporciona dados de má qualidade, que, em conjunto com determinantes sociais da saúde da região, dificultam a elaboração de estratégias que visam o controle efetivo da doença

PALAVRAS-CHAVE: doença de chagas; Estado do Pará; Incidencia

PO1406 - Infecção pelo HIV em buscador de teste sorológico no hemocentro do Pará

Almeida MG [1]; Bahia SL [1]; Maradei-Pereira LMC [1]; Lemos JAR [1]; Oliveira-Filho AB [2];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A transmissão transfusional do vírus da imunodeficiência humana (HIV) necessita que o doador tenha o agente circulante no sangue, que os testes de triagem não sejam capazes de detectá-lo e que o hospedeiro seja susceptível. Em São Paulo já foi registrado casos de pessoas que utilizavam a doação de sangue para obtenção de testes laboratoriais, o que aumenta o risco de transmissão viral. **Objetivos:** Este estudo determinou a prevalência e fatores de risco à infecção pelo HIV em buscadores de teste sorológico (BTS) atendidos no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará (HEMOPA), norte do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo transversal, constituído por amostragem de conveniência não probabilística, detectou pessoas que doaram sangue com intuito de obter resultados sorológicos no HEMOPA entre 2006 a 2010. O diagnóstico da infecção pelo HIV foi fornecido por ELISA e PCR em tempo real. Os dados epidemiológicos foram coletados por meio de entrevista face-a-face utilizando questionário específico. Regressão logística simples e múltipla foi utilizada para identificação de fatores de risco à infecção pelo HIV. Todos os participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido e receberam seus respectivos testes laboratoriais. **Resultados:** No período do estudo,305BTS foram identificados. A idade média foi de 29,3 anos, sendo que a maioria pertencia ao sexo masculino, estava casado, disponibilizava mensalmente de renda familiar de até três salários mínimos e possuía mais de 10 anos de estudo.Após a realização dos testes laboratoriais, 131 (43%) BTS apresentaram resultados positivos para anticorpos anti-HIV por ELISA. Todos os resultados positivos para anticorpos anti-HIV foram confirmados positivos por PCR em tempo real. Não houve discordância entre os resultados de ELISA e de PCR. Uso de drogas ilícitas, sexo desprotegido e mais de 10 parceiros sexuais nos últimos 12 meses foram associadas à infecção pelo HIV. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo identificou o perfil epidemiológico de BTS infectados pelo HIV no Pará, o qual poderá ser utilizado para elaboração de medidas para melhorar a captação de doadores de sangue e aumentar a segurança transfusional. Financiamento: MS/SVS, CNPQ, CAPES.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; HIV; Segurança Transfusional

PO1407 - Infecção pelo HBV em usuários de drogas não-injetáveis no Pará, Brasil

Rodrigues I [1]; Magalhães MJ [1]; Pinheiro LML [1]; Lemos JAR [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O vírus da hepatite (HBV) é um dos maiores causadores de cirrose e carcinoma hepatocelular, mesmo após a introdução de programas de vacinação nas últimas décadas. O Brasil é considerado uma área de baixa prevalência de infecções pelo HBV, entretanto com registro de elevada prevalência de hepatite B em localidades no norte do Brasil. **Objetivos:** Este estudo determinou a prevalência e os fatores associados à infecção pelo HBV em usuários de drogas não injetáveis (UDNI) no Pará, norte do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo de corte transversal, constituído por amostragem de conveniência, coletou amostras e informações de UDNI em centros para tratamento de dependência química no Pará (Abaetetuba, Ananindeua, Belém, Benevides, Bragança, Castanhal, Marituba, São Francisco do Pará e Vigia), no período de 2008 a 2012. Todos os UDNI assinaram termo de consentimento livre e esclarecido e preencheram questionário epidemiológico por meio de entrevista face-a-face. O diagnóstico da infecção pelo HBV foi estabelecido por ELISA e PCR em tempo real. A modelagem estatística foi estabelecida por regressão logística simples e múltipla, acompanhada por estatística Hosmer-Lemeshow. **Resultados:** Este estudo selecionou 300 UDNI, dentre os quais 81 (27%) foram expostos ao HBV (3 UDNI com resultados positivos somente para HBsAg, 23 UDNI com anti-HBc, 6 UDNI com para anti-HBs, 5 UDNI com resultados positivos para HBsAg + anti-HBc e 50 UDNI para anti-HBc + anti-HBs). Identificou-se DNA-HBV em 12 UDNI. Os fatores associados à infecção pelo HBV foram: idade > 35 anos, sexo masculino, tatuagem, uso de drogas > cinco anos, uso diário de drogas, sexo desprotegido, sexo com outro usuário de drogas, envolvimento com prostituição e mais de 20 parceiros sexuais nos últimos 24 meses. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo determinou a prevalência de infecções pelo HBV em UDNI e evidenciou que a transmissão viral ocorre por meio de uma rede de fatores que envolvem as vias sexual e parenteral ligados ao tempo de vida do usuário e ao tempo de uso de drogas ilícitas. Financiamento: SVS/MS, CNPQ.

PALAVRAS-CHAVE: HBV; Usuários de drogas; Epidemiologia

PO1408 - Infecção pelo HBV entre usuários de drogas ilícitas em Breves, Pará

Sousa VA [1]; Pacheco SDB [1]; Pinheiro LML [1]; Lemos JAR [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Mundialmente, a infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) é um importante problema de saúde pública. A região norte do Brasil apresenta localidades com elevada prevalência de infecções pelo HBV. Os usuários de drogas ilícitas (UD) são vulneráveis à infecções devido a diversos comportamentos (sexo desprotegido, múltiplos parceiros sexuais, compartilhamento de equipamentos para uso de drogas, etc.). **Objetivos:** Este estudo determinou a prevalência de infecções pelo HBV, utilizando marcadores sorológicos e moleculares, e acessou fatores associados à essa infecção viral em usuários de drogas ilícitas no município de Breves, Pará, norte do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo de corte transversal, constituído de amostragem por conveniência não probabilística, coletou amostras e informações epidemiológicas de UD em áreas de consumo e tráfico de drogas ilícitas no município de Breves (01° 40‘ 55” S 50° 28‘ 48” O), de agosto a dezembro de 2012. Todos os UD assinaram termo de consentimento livre e esclarecido e preencheram questionário epidemiológico por meio de entrevista face-a-face. O diagnóstico da infecção pelo HBV foi estabelecido por ELISA e PCR em tempo real. A modelagem estatística foi estabelecida por regressão logística simples e múltipla, acompanhada por estatística Hosmer-Lemeshow. **Resultados:** Este estudo abordou 187 UD, a maioria pertencia ao sexo masculino, apresentava idade superior a 30 anos, reduzida escolaridade e disponibilizava de até dois salários mínimos mensalmente. No total, 62 UD foram expostos ao HBV (2UD com resultados positivos somente para HBsAg, 19 UDcom anti-HBc, 3 UDcom anti-HBs; 5UD com resultados positivos para HBsAg + anti-HBc, 36 UD para anti-HBc + anti-HBs,). Identificou-se 11 UD com HBV-DNA. Uso de drogas ilícitas superior a três anos, sexo desprotegido e ter mais de 10 parceiros sexuais nos últimos 12 meses foram identificados como fatores associados à infecção pelo HBV. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo determinou informações relevantes sobre a dinâmica da infecção pelo HBV entre usuários de drogas ilícitas no município de Breves e poderá contribuir para a orientação de possíveis estratégias, ações e políticas de saúde pública que visam a prevenção e o controle dessa infecção viral entre usuários de drogas ilícitas e, até mesmo, na população geral. Financiamento: CNPq, MS/SVS.

PALAVRAS-CHAVE: HBV; Usuários de drogas; Epidemiologia

PO1409 - Infecção pelo HIV-1 em usuários de drogas não-injetáveis no Pará, Brasil

Magalhães MJ [1]; Rodrigues I [1]; Maradei-Pereira LMC [2]; Lemos JAR [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA);
2 - Centro de Hematologia e Hemoterapia do Pará (HEMOPA)

Introdução: Estima-se a existência de 35 milhões de pessoas infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) no mundo. O uso de drogas ilícitas colabora consideravelmente com a transmissão viral. No estado do Pará, estudos já apontaram a transmissão do vírus da hepatite C (HCV) em usuários de drogas não injetáveis (UDNI). **Objetivos:** Este estudo determinou a prevalência e os fatores associados à infecção pelo HIV-1 em UDNI no Pará, norte do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo de corte transversal, constituído por amostragem de conveniência, coletou amostras e informações de UDNI em centros para tratamento de dependência química no Pará (Abaetetuba, Ananindeua, Belém, Benevides, Bragança, Castanhal, Marituba, São Francisco do Pará e Vigia), no período de 2008 a 2012. Todos os UDNI assinaram termo de consentimento livre e esclarecido e preencheram questionário epidemiológico por meio de entrevista face-a-face. O diagnóstico da infecção pelo HIV-1 foi estabelecido por ELISA e PCR em tempo real. A modelagem estatística foi estabelecida por regressão logística simples e múltipla, acompanhada por estatística Hosmer-Lemeshow. **Resultados:** Este estudo selecionou 300 UDNI, a maioria pertencia ao sexo masculino, possuía média de idade em torno de 32,5 anos, relatou ser solteiro, ter reduzida escolaridade e dispor de renda mensal de até dois salários mínimos. O crack, a pasta de cocaína e a cocaína em pó se destacaram como as drogas mais utilizadas. No total, 201 (67%) UDNI apresentaram resultados sorológicos reativos para anticorpos anti-HIV-1/2. Entretanto, o cDNA-HIV-1 foi detectado em 102 (34%) UDNI. Tatuagem, uso de drogas < 5 anos, uso diário de drogas, sexo desprotegido, sexo com outro usuário de drogas e mais de 20 parceiros sexuais nos últimos 24 meses foram indicados como fatores de risco à infecção pelo HIV-1. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo identificou uma elevada prevalência de infecções pelo HIV-1 entre UDNI, possivelmente associada à transmissão do vírus pela via sexual e parenteral ligados ao tempo de uso de drogas ilícitas. Financiamento: MS/SVS, CNPQ.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; Usuários de drogas; Epidemiologia

PO1410 - Inovações na atenção básica à saúde no município de Caxias do Sul

Nodari CH [1]; Claus SM [1]; RochaTFB [2]; Pires QT [1]; Olea PM [1]; Macedo E [1];
1 - Universidade de Caxias do Sul (UCS)

Introdução: A Atenção Básica à Saúde (ABS) está inserida no setor de serviços, pois tem como produto final a prestação de serviços à saúde humana em um contexto público, e, pode ser considerado um tipo de organização complexa com interações constantes entre diferentes atores e setores, que serve de cenário para a implementação/execução de inovações. **Objetivos:** Analisar a ABS de Caxias do Sul (RS), em relação aos temas de inovação, bem como de processos inovadores em serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta de dados primários foi dividida em duas etapas: aplicação de entrevistas aos gerentes das Unidades Básicas de Saúde, a fim de identificar os tipos e a descrição dos processos de inovação, concomitante a aplicação de um questionário para avaliação da qualidade do serviço de saúde e; aplicação de um questionário visando identificar as capacidades e preferências mobilizadas para a ocorrência de inovações, relacionados ao prestador de serviço, aos usuários e ao decisor político. A coleta de dados secundários foi realizada mediante revisão bibliográfica, acesso a bancos de dados oficiais entre outros. A análise dos dados foi realizada por meio da avaliação de conteúdo e do software SPSS. **Resultados:** Na primeira etapa encontrou-se a ocorrência de 52 inovações implantadas (24 inovações de produto; 15 inovações de processo; cinco inovações de marketing e, oito inovações organizacionais). O escore da ABS obteve correlação significativa com o número de inovações implantadas, demonstrando a relação de investimentos em saúde com a qualidade do serviço ofertado a população. **Conclusão ou Hipóteses:** Considerando que a inovação é a força motriz do desenvolvimento econômico e social, faz-se necessário entender quais os subsídios são responsáveis pela influência do processo da inovação em serviços de saúde, tanto os elementos facilitadores, como os restritivos e impeditivos de forma a buscar a criação de um valor nas instituições de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Sistema de saúde; Inovação

PO1411 - Insegurança alimentar e fatores associados em comunidades quilombolas e não quilombolas.

Freire, AS [1]; Silva, EKP [1]; Silva, TO [1]; Medeiros, DS [1]; Martins, PC [1];
1 - Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Introdução: Insegurança alimentar é a falta de disponibilidade e de acesso aos alimentos. Resultados da PNAD (2009) mostraram prevalências de 29,4 e 35,1% em zonas urbana e rural. Uma maior prevalência na zona rural é explicada pelo isolamento geográfico, baixa renda, energia elétrica, serviços de saúde, etc. Esse fato, associado à vulnerabilidade das comunidades quilombolas, torna-os mai suscetíveis a IA. **Objetivos:** Investigar a prevalência de insegurança alimentar e os fatores associados em comunidades quilombolas e não quilombolas, atendidas pela USF Pradoso, zona rural de Vitória da Conquista, BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo teve delineamento transversal com abordagem domiciliar e foi realizado entre 09/2014 e 02/2015. Foram visitadas 21 comunidades, sendo 9 quilombolas reconhecidas pela Fundação Cultural Palmares. Consideramos para o cálculo amostral os estratos populacionais quilombolas e não quilombolas. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas com o chefe da família, utilizando um questionário semiestruturado, desenvolvido a partir de pesquisas brasileiras: PENSE e PNS. Realizou-se análise descritiva, com distribuição de frequências simples e teste qui-quadrado para avaliar a associação entre as variáveis explicativas e a IA, no software Stata, versão 12.0. **Resultados:** Foi encontrada prevalência de 52,1% de IA na população estudada, sendo 30,9% leve, 15,7% moderada e 5,4% grave. Observou-se maior prevalência entre os quilombolas (64,9%) do que entre os não-quilombolas (42,0%), sendo essa diferença ainda mais acentuada nos níveis de IA, com maior gravidade entre quilombolas. As variáveis associadas a IA em ambos os estratos populacionais foram: nível econômico mais baixo, menor escolaridade, receber bolsa família, ter menos de 6 cômodos no domicílio e ausência de banheiro. Presença de menores de 18 anos, precariedade das condições de moradia e não ter trabalho fixo mostraram-se significativamente associadas a IA apenas na população não-quilombola. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência de insegurança alimentar encontrada foi alta em todas as comunidades estudadas, no entanto,as quilombolas, apesar da proximidade e de pertencerem à mesma área de abrangência das demais, apresentaram uma prevalência ainda maior de IA, reforçando a importância dos estudos sobre a sua causalidade, assim como também de estratégias de garantia da segurança alimentar e nutricional.

PO1412 - Internações por causas sensíveis em Rio Branco-AC no ano de 2014

Dattoli VCC [1]; Medeiros VEX [1]; Silveira RP [1];
1 - Universidade Federal do Acre

Introdução: As condições sensíveis à atenção primária representam um conjunto de problemas de saúde que caso exista uma atenção primária bem estruturada não precisariam gerar internações hospitalares. Atividades como a prevenção de doenças, o diagnóstico e o tratamento precoce de patologias agudas, o controle e acompanhamento de patologias crônicas seriam atividades que contribuiriam com estes indicadores. **Objetivos:** Avaliar o perfil das internações hospitalares por causas sensíveis no município de Rio Branco- AC em 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal utilizando dados secundários do DATASUS. Os dados referentes às internações hospitalares foram provenientes do Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). Foram obtidos informações sobre causa da internação, gênero, município de proveniência e faixa etária dos pacientes internados por causas sensíveis no município de Rio Branco–AC em 2014. Rio Branco, capital acriana, representa uma referencia hospitalar para a maioria dos municípios de sua federação além de municípios dos estados do Amazonas e Rondônia. As causas de internações por condições sensíveis são provenientes da classificação de causas/condições de internação hospitalar (Portaria 221/MS). **Resultados:** No ano de 2014 foram internados por condições de causas sensíveis à atenção primaria em unidades hospitalares do município de Rio Branco 9.994 pacientes. Destes, 4.373 (43,7%) são do sexo masculino, apenas 17% (1.176) dos pacientes são provenientes da capital acriana. Em relação a faixa etária, 2.401 (24%) eram idosos (>60 anos), 2.938 (29,4%) crianças (>13 anos), 852 (8,5%) adolescentes (entre 13 e 18 anos) e 3.977 (39,7%) adultos. Com relação ao grupo de causas 2.501 pacientes (25,0%) foram internados por gastrointerites, 6,1% por pneumonia bacteriana e 15,8% internadas por doenças do aparelho urinário. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados evidenciam que a maioria dos pacientes que buscam internação na capital acriana não são provenientes deste município. Ratificando, desta forma, que na região amazônica, devido a dificuldade de acesso, centros de referencia acabam albergando uma demanda a qual não faz parte da sua abrangência, tornando difícil a avaliação da qualidade da assistência primaria a nível municipal.

PALAVRAS-CHAVE: ICSAP; Amazonia Ocidental; Perfil

PO1413 - Interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: experiência com mães de Tauá-CE

Rocha, MG [1]; Nogueira FRA [1];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará

Introdução: Durante consultas de puericultura e visitas puerperais, constatou-se que poucas mães amamentam exclusivamente, fato considerado preocupante. Sabendo que o consumo precoce de alimentos reduz a ingestão do leite materno assim como a sua proteção contra infecções, é fundamental que se conheça o que está estimulando as mães a realizarem o desmame precoce para que se possa intervir de forma eficaz. **Objetivos:** Objetiva-se identificar o que leva as mães a interromperem o AME antes do sexto mês, descrever as dificuldades apontadas pelas mães como motivadoras do desmame precoce, orientar quanto aos riscos do desmame precoce através de ações educativas e relatar como se deu a participação das mães nas ações. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, feito em uma unidade básica de saúde de Tauá-Ceará, que foi escolhida com o intuito de se realizar uma intervenção no território de atuação da residência, visto que os indicadores de aleitamento materno exclusivo do ano de 2014 foram baixos. A amostra foi de 12 mães, que levaram suas crianças para a consulta de puericultura e que aceitaram participar da roda de conversa. A coleta ocorreu durante o mês de março de 2015, através de entrevista semi estruturada, com o auxilio de um gravador, e os dados foram analisados por meio de análise temática. A participação foi voluntária, mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** . Como resultados, foi percebido por meio das entrevistas que a maioria das mães que interromperam o aleitamento materno exclusivo, o fizeram porque consideravam o leite fraco ou insuficiente para suprir as necessidades nutricionais de suas crianças, ou foram influenciadas por questões de cunho sócio-cultural. **Conclusão ou Hipóteses:** . Acredita-se que o olhar mais aguçado do profissional residente, propiciou uma melhor identificação de problemas na comunidade, por meio das atividades desenvolvidas ao longo do curso. O estudo permitiu, portanto, conhecer o que leva as mães a desistirem do AME, e poderá ser usado como ferramenta para a formulação de intervenções mais eficazes voltadas para essa temática.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde infantil; Aleitamento materno; Desmame precoce

PO1414 - Medicação numa ESF - estudo quantitativo em população longeva de Sao Paulo.

Souza VM [1]; Silva AR [2]; Chiovatto, ED [2]; Navarro IS [2]; Menezes R [2];
1 - Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina;
2 - Faculdade Santa Marcelina;

Introdução: Nos últimos 40 anos, o Brasil tem passado por uma drástica mudança em sua estrutura etária com o envelhecimento gradativo e o aumento de 500% na população idosa, sendo o grupo que mais cresce os com 80 anos ou mais. Entre eles a prevalência de morbidades é maior, o que leva a um consumo excessivo de medicamentos, tornando-se um desafio para o Médico de Família a gestão do cuidado. **Objetivos:** Quantificar os medicamentos que os idosos longevos utilizam, identificando a polifarmácia e os medicamentos inapropriados, estabelecer a prevalência de DCNT, estabelecer relação de quedas e diferentes sexos com a polifarmácia, estabelecer vínculos para futuras pesquisas e acompanhamento dos idosos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram incluídas 30 mulheres e 25 homens com idade superior a 80 anos da área 2 do PSF da UBS Dr. Atualpa Girão Rabelo – Itaim Paulista por meio de contato através de Agentes Comunitárias de Saúde e entrevistas em Visitas Domiciliares feitas pelos alunos da FASM, com ajuda dos ACS e supervisão do médico/professor. Antes de qualquer questionamento, foi lido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o idoso assinou conforme suas condições de alfabetização. Após a coleta dos dados através de questionário por via eletrônica através dos alunos da FASM, os resultados foram analisados pelo Programa EPI-INFO versão 7.1.5. **Resultados:** Dos idosos estudados, 55% são dos sexo feminino. 2 homens são alfabetizados para cada mulher. 98% fazem uso de pelo ao menos um medicamento, sendo que 47,3% usam mais de 5. Medicamentos mais utilizados com prescrição: HAS (81,8%); Protetor gástrico (40%); DM (38,2%) e Psicotrópicos (21,8%) destes, 50% são antidepressivos. Atropatia presente em 71%(2 mulheres para cada homem). 13% usam remédios para dor crônica. Automedicação presente em 71% (85% usam remédios para dor, 60% são mulheres). Medicamentos potencialmente inapropriados: 22%, orfenadrina é o mais usado (64,3%). **Conclusão ou Hipóteses:** Dada a morbidade da população estudada, faz parte de seu cotidiano o uso de diferentes medicações, aumentando também a possibilidade do uso abusivo. Diante desta realidade, é mister a ação da APS voltada para esse grupo, gerindo e lidando com os aspectos prejudiciais da polifarmácia no idoso longevo. Mais estudos são necessários para entendermos melhor este processo.

PALAVRAS-CHAVE: Polifarmácia; Idoso; APS

PO1416 - Multimorbidade em idosos: magnitude e desafios para o sistema de saúde brasileiro

Nunes BP [1]; Flores TR [1]; Thumé E [1]; Facchini LA [1];
1 - Universidade Federal de Pelotas

Introdução: Multimorbidade é um problema de saúde com alta prevalência e importantes consequências negativas, principalmente na população idosa. Apesar de relevante, informações sobre a ocorrência da multimorbidade são escassas no Brasil. **Objetivos:** Mensurar a prevalência e a distribuição da multimorbidade segundo características demográficas, socioeconômicas, de condição de saúde e de serviços de saúde em idosos brasileiros. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal de base populacional conduzido em 2008 através de entrevistas realizadas no domicilio com 1593 idosos (60 anos ou mais) residentes em Bagé-RS. A multimorbidade foi avaliada por 17 morbidades e operacionalizada de acordo com dois pontos de corte: ≥2 e ≥3 morbidades. A ocorrência de multimorbidade foi avaliada segundo características demográficas, socioeconômicas e de serviços de saúde. As proporções observadas e esperadas dos pares e trios de doenças foram mensuradas. **Resultados:** Do total da amostra, 6% não tinham morbidades. A ocorrência de multimorbidade foi de 81,3% (IC95%: 79,3; 83,3) para ≥2 morbidades e 64,0% (IC95%: 61,5; 66,4) para ≥3 morbidades, sendo maior entre as mulheres, os mais velhos, com menor poder aquisitivo, menos escolarizados, acamados, que não tinham plano de saúde, que usaram serviços de saúde e residiam nas áreas da Estratégia Saúde da Família. Foram observados 22 pares de morbidades com prevalência ≥10% e 35 trios com prevalência ≥5%. O par e trio de doenças com maiores prevalências foram hipertensão arterial e problema de coluna (23,6%) e hipertensão arterial, reumatismo/artrite/artrose e problema de coluna (10,6%), respectivamente. **Conclusão ou Hipóteses:** A frequência de multimorbidade foi alta, com ocorrência similar a outros países. As desigualdades sociais identificadas aumentam os desafios para o manejo da multimorbidade, necessitando de um cuidado multidimensional. As combinações de doenças podem promover evidências para a inclusão da multimorbidade nos protocolos clínicos brasileiros.

PALAVRAS-CHAVE: Multimorbidade; Idosos; Doenças crônicas

PO1417 - Nível de conhecimento dos alunos da rede pública sobre conceito de diarreia

Teixeira, Gefferson Dias [1]; Pedrosa, Francisco Willamy [1]; Queiroz, Priscila de Menezes [2]; Arruda, AD [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A diarreia é um problema de saúde mundial que possui como fatores de risco condições socioeconômicas, culturais e ambientais. É mais prevalente em países subdesenvolvidos como o Brasil, devido à inexistência ou à precariedade dos serviços de saneamento. A maioria das causas da diarreia são evitáveis e nascem muitas vezes da falta de conhecimento sobre a profilaxia dessa patologia. **Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento dos alunos do ensino médio da rede pública de sobral-ce sobre o significado de diarreia e e analisar os resultados para nortear o planejamento de condutas que visem a melhoria do autocuidado no que tange essa patologia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado um questionário de mult, validado pelo Núcleo Acadêmico de Gastroenterologia e nutrologia da Universidade Federal do Ceará. contendo 17 questões, em uma escola da rede pública da cidade de Sobral-Ce. O público abordado foi alunos de do primeiro ano do ensino médio, com idades entre 15 e 16 anos. O questionário buscava avaliar o conhecimento prévio deles sobre o conceito, as formas de tratamento e intercorrências sobre diarreia. Posteriormente, foi realizado uma aula sobre o tema. Foram avaliados 60 alunos. **Resultados:** Dos 60 alunos avaliados do quais 55% marcaram opção que conceitua diarreia como sendo aumento do número de evacuações e/ou a presença de fezes amolecidas, com consistência pastosa e/ou até mesmo líquidas nas evacuações. Opção mais plausível. 20% dos alunos marcaram a opção que diz é uma inflamação do epitélio estomacal. 13,3 %optaram por conceituar diarreia como toda e qualquer inflamação do fígado e que pode resultar desde uma simples alteração laboratorial (portador crônico que descobre por acaso a sorologia positiva), até doença fulminante e fatal (mais frequente nas formas agudas. E 11,7% dos alunos não souberam responder. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que 55 % dos alunos conseguem definir com clareza o real significado de diarreia, entretanto uma proporção considerável ainda apresenta relevante desconhecimento sobre o assunto, fato que pode refletir muito negativamente no reconhecimento, no tratamento e intercorrências dessa doença.

PALAVRAS-CHAVE: diarreia; escola; pública

PO1418 - Novas metodologias: relato de acadêmicos sobre ensino do SUS na Educação Básica

Freitas MC [1]; Therense M [1]; Neto HLS [1]; Gomes NM [1]; Silva ACM [1];
1 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA)

Introdução: A Educação em Saúde é a principal ferramenta de ação do profissional médico, uma vez que é uma das suas funções o compromisso em transformar o modo como a sociedade compreende a relação do binômio saúde-doença. Com base nesse eixo, é condição sine qua non para a formação de bons profissionais que o ensino superior contemple metodologias ativas de ensino, facilitando o aprendizado. **Objetivos:** Fortalecer a compreensão sobre a importância da educação em saúde voltada para a atenção básica, tornando mais humanizado o profissional a ser formado; conscientizar discentes a respeito de seu papel como agente da saúde; promover discussões entre professores e alunos sobre o papel do médico no SUS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa qualitativa de base fenomenológica, realizada na Universidade do Estado do Amazonas, com os integrantes do projeto de extensão Avançar em Saúde. Como recurso foi utilizada a entrevista semiestruturada, com perguntas disparadoras. Como critério de inclusão foram considerados os alunos com mínimo de uma aula ministrada e como critério de exclusão os que tiveram a ministração da aula não concluída. **Resultados:** Os resultados evidenciam que a experiência da educação em saúde através da metodologia ativa fomenta a reflexão sobre o papel do médico na saúde básica, bem como propicia representações do binômio saúde-doença com base no modelo biopsicossocial em saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Modificar o modo de ensinar saúde é o grande desafio do docente do ensino superior, uma vez que percebe-se a necessidade de transformar a forma de praticar ações em saúde. Ao aluno, cabe o papel de entender a mudança do foco resolutivo da medicina, que cede cada vez mais espaço à medicina preventiva, tornando imprescindível a ampla discussão a respeito dos novos métodos de ensino.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologia; Educação em Saúde; Medicina

PO1419 - O Agente Comunitário de Saúde e suas atribuições na saúde materno-infantil

Fernandes FP [1]; Monteiro KM [1]; Silva AO [1]; Almeida ASB [1]; Brandão BP [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: Garantir a saúde materno-infantil é de responsabilidade da equipe multiprofissional, destacando-se o Agente Comunitário de Saúde (ACS), por seu papel no acompanhamento de gestantes e crianças, desenvolvendo ações de prevenção de doenças e agravos e de promoção à saúde, sendo, portanto, relevante identificar pontos positivos e negativos do conhecimento deste com relação à temática. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento de ACS's atuantes na zona urbana do município de Santarém-PA, em relação as suas atribuições no que tange a saúde materno-infantil, com ênfase às temáticas pré-natal (PN), puerpério, amamentação e qualidade de vida da gestante. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A proposta trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de caráter transversal, efetuado durante uma atividade de extensão universitária, no ano de 2014, realizada por docentes e discentes da Universidade do Estado do Pará. Participaram da pesquisa 28 ACS's entre 22 e 59 anos, atuantes no município de Santarém-PA. A coleta de dados ocorreu por meio de um questionário estruturado, que buscou identificar os conhecimentos de ACS's a respeito de suas atribuições para com o binômio mãe-bebê, com ênfase nas recomendações preconizadas pelo Ministério da Saúde. Acerca do levantamento estatístico dos dados e caracterização do universo amostral, utilizou-se o programa Excel (2013). **Resultados:** 46% das ACSs não haviam recebido capacitação sobre o tema. Apenas 14% conheciam o período de início precoce do PN, 78% reconhecem os sinais de risco e acreditam que apenas o médico ou enfermeiro podem intervir assistencialmente. Sobre atribuições: 85% reconheceram sua responsabilidade na assistência PN, 96% conhecem seu papel a respeito do número de visitas domiciliares, 82% consideram que devem fazer busca ativa de quem falta à consulta PN, 89% reconhecem-se como orientadores de hábitos saudáveis e planejamento familiar, 96% conhecem as orientações de preparo para amamentação durante a gestação. 75% acreditam que a 1ª consulta de puerpério de baixo risco deve ser entre 7 a 10 dias. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se inferir que apesar do conhecimento prévio de parte dos ACS's sobre o tema e do reconhecimento da maioria destes acerca de suas atribuições, Capacitá-los quanto ao tema é uma medida básica para melhorar as ações públicas que englobam o agir-cuidativo voltado para a saúde materno infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde; Saúde materno-infantil; Saúde coletiva

PO1420 - O envolvimento das mulheres com drogas Novo Paraíso II - Cuiabá

Castrillon,Ernani [1]; Alves, G. [1]; Bonna, V. [2];
1 - Universidade de Cuiabá (UNIC);
2 - Prefeitura Municipal de Cuiabá (PMC)

Introdução: Esse artigo baseia-se em dados colhidos através de informações das agentes de saúde sobre mulheres com história de envolvimento as drogas, nos anos de 2012 e 2013. São mulheres jovens, a maioria sem companheiro que se envolveram no tráfico como opção de vida e, são dependentes, pela a falta de opção de uma vida melhor e pela ausência de políticas públicas. **Objetivos:** Conhecer a relação das mulheres com drogas, seu perfil e os motivos que as levaram a isso, para atuar na prevenção. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** É um trabalho exploratório, que foi realizado através de informações fornecidas pelos agentes de saúde, sobre as mulheres que sabidamente estão envolvidas com drogas w, os pontos de venda, anos de 2012 e 2013. As informações sobre os pontos de vendas também foram a partir de seus relatos. **Resultados:** Cerca de 1,5% das mulheres em idade fértil, no bairro, estão envolvidas com drogas, e sabemos que esse dado é subestimado. Em torno de 50% moram na Micro Área III, que também concentra a maioria dos pontos de venda. A maioria delas, em torno de 60%, não é casada no momento, embora algumas estivessem num relacionamento quando iniciou seu envolvimento. Em torno de 25% delas possuem um outro membro da família envolvido também (marido, filhos), sendo que a maioria participa do tráfico(50%). Em torno de 56% possuem filhos, embora 25% delas os filhos estão sendo criados por outros membros da família. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora a dependência química esteja em todas as classes sociais, é nas classes baixas dos bairros periféricos que ela torna-se endêmica, e as opções para o tratamento no Brasil e aqui no Mato Grosso, para essa população, é praticamente inexistente, assim como políticas públicas consistentes que impactassem essa realidade.

PALAVRAS-CHAVE: mulheres; tráfico; drogas

PO1421 - O PSE como instrumento de planejamento na atenção básica

Mendes LM [1]; Brancher GQB [1]; Dahdal MB [1]; Coelho IE [1];
1 - UNICID

Introdução: O Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007, é uma politica intersetorial entre saúde e educação voltada às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira. Tem por objetivo promover saúde e educação integral. Proposta aderida pela Unidade Básica de Saúde Cumbica I, situada na cidade de Guarulhos, São Paulo. **Objetivos:** Avaliar os estados nutricional, vacinal, visual e de recebimento de Bolsa Família entre os alunos da Escola EPG Vereador Carlos Franchin. Quantificar os alunos com magreza acentuada, magreza, sobrepeso, obesidade, obesidade grave, histórico vacinal incompleto e alteração no exame de acuidade visual. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem quantitativa. O cenário constituiu a Escola EPG Vereador Carlos Franchin, em Guarulhos-SP. Participaram como sujeitos 904 alunos, do berçário até o 5º ano no primeiro semestre de 2014. O instrumento de coleta de dados utilizado foi o exame físico (pesagem, estatura, IMC e triagem visual), análise da carteira de vacinação e quantificação dos beneficiários de Bolsa Família, realizado no período de 31 de março a 4 de abril de 2014. **Resultados:** Com base nos resultados, verificou-se que dos 904 alunos avaliados, 39 apresentaram acuidade visual alterada; 361 são beneficiados pelo Bolsa Família, 440 não são beneficiados e 103 não dispuseram dessa informação. Apenas 85 alunos tiveram suas carteiras de vacinação analisadas e, destes, zero estavam com histórico vacinal incompleto. Com relação ao estado nutricional avaliado através do cálculo do IMC, 7 alunos apresentavam magreza acentuada; 20apresentavam magreza; 622, eutrofia; 132, sobrepeso; 94, obesidade; e 29, obesidade grave. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a atuação do PSE é crucial para a identificação e acompanhamento do desenvolvimento físico dos alunos, prevenção de doenças endêmicas e erradicadas pela vacinação em massa, bem como detecção de problemas visuais precocemente. Assim, dentro dos pilares do SUS, o PSE, se de forma efetiva, é instrumento contribuinte para o avanço da medicina primaria e saúde básica no pais.

PALAVRAS-CHAVE: PSF; UBS Cumbica I Guarulhos - SP; Nutrição, vacinação e acuidade

PO1422 - Ocorrência de Acidente Vascular Cerebral nas regiões brasileiras no período de 1998-2014

Lima Filho BF [1]; Pereira ALS [1]; Gomes CS [1]; Lima e Silva SR [2];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - Universidade Potiguar

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é uma síndrome neuro-vascular de cunho agudo com perturbação focal ou global do cérebro. Tal acometimento é questão de saúde pública e suas sequelas são incapacitantes. A variação da quantidade de casos de acordo com a região brasileira deve ser um instrumento importante de análise para possíveis intervenções. **Objetivos:** Mapear a quantidade de casos de AVC de acordo com as regiões brasileiras pelos dados informados do Ministério da Saúde e buscar relações epidemiológicas entre idade e gênero. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa ecológica realizada através do banco de dados disponível no site do Departamento de Informática do SUS (DATA-SUS), realizada no mês de abril de 2015 com dados selecionados de 1998 até 2014. Foi selecionada a linha de região/unidade da federação, com conteúdo de internações, nos períodos citados com o capítulo VI do CID-10 e a lista de morbidade para Acidente Vascular Cerebral Isquêmico Transitório e Síndromes Correlatas, divididos por idade e sexo. **Resultados:** De 1998 a 2001 os números aumentaram ou permaneceram no mesmo patamar, no ano seguinte, os números diminuíram em todas as regiões, como descrito, Sudeste: 2001 foram 17348 casos e 2002 foram 5918; Nordeste: 2001 foram 13369 e 2002 foram 4406; Norte: 2001 foram 3947 e 2002 foram 1025; Centro-oeste: 2001 foram 3832 e 2002 foram 1240; Sul: 2001 foram 22392 e 2002 foram 5459 casos. As regiões Sul e Sudeste foram as que apresentaram maior declínio. Os números crescem em proporção ao aumento populacional, mas paulatinamente. Pessoas na faixa etária ≥ 80 anos apresentaram maior prevalência em relação às demais idades e a diferença entre o gênero variou pouco de acordo com as regiões. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de uma condição aguda, o AVC possui medidas preventivas que foram adotadas fortemente na população brasileira a partir de 2001, fato que pode justificar a queda dos dados demonstrados. A importância da prevenção e diminuição dos fatores de risco é fundamental para o desenvolver de uma sociedade saudável e com qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Acidente Vascular Cerebral; Prevenção & controle

PO1423 - Opiniões sobre sexualidade de adolescentes no município de Salinópolis, Pará

Nascimento IF [1]; Reis RL [1]; Dantas TO [1]; Silva-Oliveira GC [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A sexualidade e o bem-estar geral são componentes da saúde integral do adolescente e constituem a base para a saúde sexual do adulto. O exercício da sexualidade pode indicar o aprendizado sobre adaptações e modos de interação que resultam de preceitos culturais conforme contexto histórico, meio social e gênero do adolescente. **Objetivos:** Este estudo descreveu as opiniões de adolescentes do município de Salinópolis sobre temáticas relacionadas à sexualidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo foi constituído de informações fornecidas voluntariamente por 115 estudantes adolescentes de escola pública no município de Salinópolis, Pará. As informações foram coletadas durante o tempo de aula através do preenchimento de questionário (sem identificação do participante; sem a presença de pesquisadores e professores, porém com supervisão equidistante pela equipe e autodeposição em urna). Esse instrumento continha questões sobre virgindade, igualdade de direitos, liberdade sexual, uso de preservativos, relação sexual, relação e união homossexual e homofobia. **Resultados:** A idade média dos adolescentes foi 16,8 anos. A maioria pertencia ao sexo masculino e obteve as primeiras orientações sexuais dialogando com pais/familiares. Entretanto, a maioria não possui uma relação aberta com os pais no tema sexualidade. A maioria dos adolescentes discorda da necessidade de preservação da virgindade até o casamento, concorda com o uso de preservativo durante relação sexual, concorda com a igualdade de direitos e a liberdade sexual para homens e mulheres e desaprova o relacionamento sexual e o casamento entre homossexuais. Relatos de homofobia foram detectados. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo identificou opiniões sobre temas relacionados à sexualidade entre adolescentes no município de Salinópolis e evidenciou a necessidade de atividades de intervenção para evitar possível discriminação baseada na orientação sexual. Financiamento: FAPESPA, PROEX-UFPA.

PALAVRAS-CHAVE: Opiniões; Sexualidade; Adolescentes

PO1424 - Pacientes do SUS: Visão sobre atendimentos em Unidades Básicas de Saúde

Magalhães CM [1]; Kramer DM [1]; Moraes LS [1]; Macedo FG [1]; Lima KB [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A Atenção Básica deve ser o contato preferencial dos usuários com o Sistema Único de Saúde, sendo a principal porta de entrada das redes de atenção à saúde. Devido a grande importância desse setor, é notória a importância de se conhecer a opinião dos usuários do sistema aplicando processos avaliativos que podem ser desenvolvidos na tentativa de melhorar a gestão nas unidades básicas de saúde. **Objetivos:** Compreender de que forma e em que medida as ações, os programas e as políticas são implementadas nas Unidades Básicas de Saúde através da ótica dos pacientes a fim de implantar possíveis mudanças e desenvolver projetos que melhorem o atendimento na APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa do tipo exploratória, descritiva, numa abordagem qualitativa, realizada na Unidade de Saúde Maurício Matos Dourado, localizada no bairro Edson Queiroz, Fortaleza, Ceará. Durante o primeiro semestre de 2014 foram 223 usuários do SUS entrevistados por alunos do curso de Medicina da Unifor através de uma adaptação do Manual do Instrumento de Avaliação Primária à Saúde (PCA Tool Adulto) composto por 41 questões.Todos usuários já deveriam ter tido ao menos uma consulta prévia no local da entrevista. Os questionários nomeados por usuários menores de 18 anos tiveram responsabilidades dos seus acompanhantes de maior idade. **Resultados:** Os dados da pesquisa mostram que o espaço amostral dos entrevistados era composto por 78,1% de mulheres e 21,9% de homens. Diante da ótica dos pacientes quanto ao atendimento na UBS, notou-se que a insatisfação quanto ao tempo de espera por um tratamento tem se mostrado rotineira nos serviços. Dos 223 entrevistados, cerca de 53% esperaram pelo menos 2 horas para o atendimento, não se sentindo confortáveis quanto a isso. Em relação ao grau de satisfação quanto ao atendimento na APS, o nível “regular” recebeu a maior qualificação, com 73 das respostas. Quando questionados sobre o quão eles se sentem a vontade com os profissionais que os recebem na APS, 195 afirmaram que se sentiam bem. **Conclusão ou Hipóteses:** A avaliação do grau de satisfação dos usuários do sistema de saúde é um importante indicador a ser considerado para a organização da APS. Avaliações desse tipo constituem uma etapa essencial para o processo de planejamento e de administração do setor de saúde, possibilitando a tomada de decisões da maneira mais racional e tornando o paciente um agente ativo nas mudanças na UBS.

PALAVRAS-CHAVE: SUS; Atenção Primária; APS

PO1426 - PCAtool e sua utilização com usuários com deficiências: experiência no PET Redes

Caldeira VA [1]; Silva GS [2]; Sarmento LS [2]; Almeida MHM [2]; Oliver FC [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP);
2 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: Pesquisas relatam limitações do PCATool para a realidade brasileira que incluem não previsão de algumas categorias profissionais atuantes na atenção básica e insuficiência de estratégias para captação plena de seus atributos. Ainda, há especificidades do cuidado em rede da saúde da pessoa com deficiência (PCD) que não são abordadas. Nesse sentido, o PET PCD tem discutido alterações ao PCATool. **Objetivos:** Apresentar as limitações do PCATool para a avaliação da rede de cuidados PCD e as alterações propostas ao questionário que contemplem especificidades de cuidados em rede a essa população, no contexto da atenção básica no sistema único de saúde (SUS). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto PET Redes- PCD tem usado o PCATool para avaliar a assistência à PCD. Durante o preparo para sua aplicação notou-se aspectos da atenção básica a essa população não contemplados no questionário. Em revisão da literatura percebeu-se que o PCATool é voltado para condições clínicas e aborda poucos elementos da atenção básica brasileira (atenção às famílias e à comunidade) e não contempla o trabalho de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e auxiliares de enfermagem das equipes de saúde da família (ESF). Assim, preceptores, estudantes e tutores do PET RCPD, durante cinco encontros realizados em fevereiro e março de 2015, estudaram e propuseram alterações ao questionário. **Resultados:** Para avaliar a atenção à PCD, foram acrescidas questões relacionadas aos atributos Integralidade, Serviços Disponíveis e Prestados. Foi criado anexo para os usuários PCD para contemplar caracterização sócio-demográfica e identificação de profissionais da rede de cuidados em reabilitação. Para lidar com a limitação do PCATool em relação ao trabalho em equipe, de modo que o questionário se estendesse a todas as categorias que compõe a ESF, adaptou-se sua linguagem para aplicação aos ACS, auxiliares de enfermagem, equipes administrativas, além de profissionais de reabilitação. No atributo Orientação Comunitária, acrescentaram-se questões para levantar formas de promoção deste atributo. **Conclusão ou Hipóteses:** Muitos pesquisadores utilizam o PCATool, apontam suas limitações, mas não sugerem alterações ao questionário. Embora o PCATool possibilite avaliação dos serviços e comparação entre diferentes países este se mostra insuficiente na captação das diversas estratégias de promoção dos atributos da atenção básica presentes na realidade brasileira especialmente considerando-se a ESF e atenção às PCD.

PALAVRAS-CHAVE: PCATool; Pessoas com deficiência; Atenção básica

PO1427 - PCATOOL_Adulto_Brasil: uma versão reduzida

Oliveira MMC [1]; Harzheim E [2]; Riboldi [2];
1 - Universidade federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Primary Care Assessment Tool (PCATool-Brasil) versão usuários adulto, validado para o contexto brasileiro, mostrou-se adequado para medir a presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde (APS) nos serviços da saúde. Para otimizar o processo de aplicação e utilização deste instrumento na avaliação contínua dos serviços ofertados é necessária uma versão reduzida. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo apresentar uma versão reduzida do PCATool-Brasil para usuários adultos e analisar sua adequação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O instrumento PCATool foi aplicado a 2404 adultos residentes das áreas adscritas de unidades de APS do município de Porto Alegre no Rio Grande do Sul. A estes dados ajustou-se um modelo logístico de dois parâmetros da Teoria de Resposta ao Item (ML-2), adotando-se como critério para a redução do instrumento a estrutura conceitual contemplando os atributos essenciais da APS e o parâmetro de discriminação do modelo TRI. **Resultados:** Foram identificados 23 itens que apresentaram característica de discriminação classificadas de moderada a forte, contemplando os sete atributos da APS. Como medida de consistência, os resultados obtidos com esta versão reduzida foram comparados aos resultados da versão completa, revelando escores geral de APS concordantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Estes achados indicam que o PCATool-Brasil versão reduzida para usuários adultos tem adequada validade e confiabilidade, podendo ser adotado como ferramenta de avaliação rápida da orientação para APS nos serviços brasileiros, permitindo aos gestores tomada de decisão orientada por evidências para desenvolver ações de melhorias na qualidade dos cuidados ofertados a população.

PALAVRAS-CHAVE: APS; Instrumentos; Avaliação

PO1428 - Perfil Antropométrico de Idosos hipertensos usuários de UBS de Santa Cruz/RN

Azevedo SMU [1]; Toscano GAS [1]; Vieira JN [1]; Medeiros NNA [1]; Oliveira VTL [1];
1 - UFRN

Introdução: A prioridade na atenção à saúde dos idosos deve voltar-se para estratégias que possibilitem a vida mais saudável, além do monitoramento de indicadores capazes de avaliar a morbidade. Partindo disto, dados recentes publicados de idosos confirmam a alta prevalência destes com sobrepeso e obesidade e a correlação positiva desses índices antropométricos com a hipertensão arterial (HA). **Objetivos:** Traçar o perfil antropométrico de idosos portadores de HA acompanhados pelo HiperDia de Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Santa Cruz-RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, com amostra (n=160) composta por idosos portadores de hipertensão, de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 60 anos, usuários das Unidades Básicas de Saúde do Centro do Município de Santa Cruz/RN. Os que aceitaram participar da pesquisa de modo voluntário assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido em duas vias. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACISA/UFRN. Os dados foram registrados em um questionário estruturado de acordo com os objetivos da pesquisa e para obtenção dos dados antropométricos foi aferido peso, estatura, circunferência abdominal - CA (OMS, 2000) e circunferência da Panturrilha – CP (OMS, 1995). **Resultados:** Observou-se que 79% era do sexo feminino e 21% do sexo masculino. Quanto ao índice de massa corporal, 68% apresentaram sobrepeso. Com relação a distribuição de gordura corporal(CA) 98% do gênero feminino e 91% do gênero masculino apresentaram alto risco para doenças cardiovasculares. E, quanto à perda de massa muscular (CP) 8,8% apresentaram perda de massa muscular. **Conclusão ou Hipóteses:** Verificou-se que o estado nutricional (EN) antropométrico pode interferir no controle das doenças crônicas em especial a HA, o que favorece e justifica a necessidade de profissionais nutricionistas nas unidades. Deste modo, a formação de grupos e o planejamento de ações possivelmente podem melhorar hábitos alimentares e o EN contribuindo para uma melhor qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Antropometria; Unidades Básicas de Saúde

PO1429 - Perfil clínico-epidemiológico de crianças obesas em ambulatório de pediatria geral

Gallo M [1]; Luiz MJP [1]; Andrade AS [1]; Barbosa GF [1]; Souza LMF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: A obesidade é atualmente considerada um relevante problema de saúde pública, estando associada principalmente ao aumento da morbimortalidade por doenças cardiovasculares e endócrino-metabólicas, com impacto na redução da expectativa de vida. Na faixa etária pediátrica, sua presença está associada a grande risco de persistência na vida adulta, além do surgimento de complicações de forma precoce. **Objetivos:** Geral: avaliar o perfil clínico-epidemiológico de crianças obesas; Específicos: Identificar comorbidades associadas, correlação entre obesidade e fatores como idade, sexo, peso ao nascer, tipo de parto, e idade gestacional, bem como antecedentes familiares de distúrbios endócrino-metabólicos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo retrospectivo transversal, com amostra de 28 pacientes, entre 2 e 15 anos, atendidos no ambulatório da Unidade de Atenção à Criança e ao Adolescente do Hospital Universitário Onofre Lopes, no período de Fevereiro a Abril de 2015. Através da leitura de prontuários, foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, idade do diagnóstico, peso ao nascimento, tipo de parto, idade gestacional, Colesterol Total, HDL, LDL e Triglicerídeos. Para o diagnóstico de obesidade, foi considerado o Índice de Massa Corpórea, ponderada de acordo com sexo e faixa etária.Para o diagnóstico de dislipidemias, foram utilizados os valores de referência dos lípides plasmáticos para crianças acima de 2 anos. **Resultados:** Dos 28 pacientes analisados, 14 (50%) foram do sexo feminino e 14 (50%) do sexo masculino. A idade ao diagnóstico variou entre 2,7 e 15 anos. A idade média e a mediana ao diagnóstico foram de 7,2 e 6,5 anos, respectivamente. 8 (28%) foram classificados como portadores de Obesidade Grave. A principal comorbidade detectada foi o HDL Baixo, presente em 22 (78%) pacientes. Colesterol Total, LDL e Triglicerídeos elevados foram detectados em 13 (47%), 7 (25%) e 16 (57%) dos pacientes, respectivamente. Todos (100%) possuíam antecedente familiar de obesidade, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica ou diabetes mellitus. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevenção da obesidade na infância deve ser realizada através de cuidados primários de saúde, orientação nutricional adequada, monitorização pondero estatural regular e por intervenções específicas dirigidas à família, escola e comunidade. Crianças e adolescentes já obesas necessitam de controle adequado para prevenir a persistência da obesidade na vida adulta e o surgimento de complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Infância; Dislipidemia

PO1430 - Perfil clínico-epidemiológico de idosos infectados pelo HIV no estado do Piauí, Brasil

Monteiro SC [1]; Castro JAA [1]; Verde RMCL [1]; Oliveira EH [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem sido detectada em indivíduos de todas as faixas etárias. No Brasil, o número de pacientes com 50 anos ou mais com diagnóstico de infecção pelo HIV aumentou progressivamente nas últimas duas décadas. Desse modo, torna-se necessário a realização de estudos epidemiológicos e de estratégias de prevenção à DST/AIDS direcionadas a esse segmento. **Objetivos:** Este estudo definiu um breve perfil clínico-epidemiológico e determinou os fatores associados à infecção pelo HIV entre idosos no estado do Piauí, nordeste do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo transversal foi constituído por pessoas, com idade igual ou superior a 60 anos, infectadas pelo HIV atendidas no Laboratório Central e na Unidade de Referência em DST/AIDS da Secretaria de Saúde do Piauí. O diagnóstico da infecção pelo HIV foi feito pelo método bDNA. Infecções por HBV, HCV e HTLV-1/2 foram avaliadas utilizando PCR em tempo real. As informações dos idosos foram coletadas através de consulta ao prontuário ambulatorial e de questionário estruturado, preenchido por meio de entrevista face-a-face. O teste de qui-quadrado (proporções esperadas iguais) foi utilizado para comparação de proporções. O nível de significância utilizado foi valor de $p \leq 0,05$. **Resultados:** Este estudo foi constituído por 39 idosos infectados pelo HIV. A média de idade foi 63,3 anos (60-70 anos; DP = ±3,2 anos). A maioria pertencia ao sexo masculino, estava solteiro/separado, possuía reduzida escolaridade, possuía renda mensal de até dois salários mínimos e se declarou heterossexual. Todos residiam em municípios do Piauí. Apresentavam as co-morbidades: candidíase, pneumonia, diabetes, demência, neurotoxoplasmose, tuberculose e câncer. Além disso, dois idosos estavam infectados pelo HCV, um idoso com HBV e um idoso com HTLV-1. Detenção, uso de drogas ilícitas, relação sexual sem preservativo e múltiplos parceiros sexuais foram associados à infecção pelo HIV. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo estabeleceu o perfil clínico-epidemiológico de idosos infectados pelo HIV no Piauí, composto por co-morbidades presentes em outras faixas etárias. Possivelmente, as vias parenteral e sexual foram as responsáveis pela infecção pelo HIV entre os idosos.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; Idosos; Epidemiologia

PO1431 - Perfil de mães de crianças com diagnóstico de sífilis congênita em Belém

Barbosa VV [1]; Silva TNSR [1]; Monteiro RC [2];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA);
2 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: No mundo, há um milhão de gestantes infectadas por sífilis e a transmissão vertical é causada pelo subdiagnóstico ou tratamento inadequado da doença materna. Porém, a prevenção da sífilis congênita é fácil, através da testagem no pré-natal, tratamento correto das gestantes positivas e do parceiro. A Estratégia Saúde da Família deve atuar para o diagnóstico precoce e eliminação desta doença. **Objetivos:** Descrever o perfil de mães de crianças com diagnóstico de sífilis congênita no município de Belém – Pará, no período de 2007 a 2012. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, epidemiológico, descritivo, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação sobre sífilis congênita, de 246 casos em Belém, entre 2007 e 2012. Analisaram-se dados referentes à mãe da criança: idade, cor, escolaridade, realização de pré-natal, tratamento do parceiro sexual, ano de diagnóstico e ano de início do tratamento. Incluíram-se casos de gestantes residentes, que realizaram o pré-natal e foram notificados em Belém. Excluíram-se casos de gestantes que não residiam, não realizaram pré-natal e/ou não foram notificados em Belém; gestante com sífilis corretamente tratada; gestantes com sífilis e outras comorbidades e gestantes não-diagnosticadas com sífilis. **Resultados:** Nesta pesquisa, 42.28% das mulheres se encontraram na faixa etária de 20 a 34 anos. 60,57% se autodeclararam de cor parda ou preta. 29.67% possuem apenas ensino fundamental incompleto, 73.58% realizaram pré-natal. Em 62.20% dos casos, não houve tratamento do parceiro. 27.24% dos casos de sífilis congênita foram notificados em 2008, mesmo ano em que a maioria das mães tratadas (16.67%) iniciou sua terapia. Evidenciou-se, também, o cenário de subnotificações nos registros do SINAN, pois houve uma percentagem entre 15 e 45% de ignorados no preenchimento das fichas, comprometendo a fidedignidade dos resultados, o planejamento e orientação das ações preventivas para o combate desta doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que o perfil estudado é de mulheres com idade entre 20 a 34 anos, negras, de ensino fundamental incompleto, que realizaram pré-natal, não contaram com tratamento do parceiro e com notificação da sífilis congênita em sua maioria no ano de 2008, mesmo ano em que a maioria destas mães iniciou sua terapia. Salienta-se, também, importante negligência no preenchimento completo das fichas.

PALAVRAS-CHAVE: Sífilis congênita; Perfil epidemiológico; Mães

PO1432 - Perfil de pacientes diabéticos atendidos na Atenção Básica

Braga DC [1]; Kist LFR [1]; Bandeira AGG [1]; Martins IP [1]; Bortolini SM [2];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: A diabetes mellitus é considerada um problema de saúde universal, que acomete tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, estando o Brasil, na quinta posição no ranking das nações com maior número de portadores da doença. Em nosso país, um estudo multicêntrico demonstrou que a prevalência de diabetes mellitus na população urbana entre 30 e 69 anos de idade era de 7,6%. **Objetivos:** Descrever o perfil dos pacientes atendidos junto a uma ESF de um município rural, situado no meio-oeste de Santa Catarina. Caracterizar a DM quanto à sua distribuição por sexo, faixa estaria, controle glicêmico e uso ou não de insulina. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal, no qual a amostra era composta por diabéticos residentes no município de Água Doce, Santa Catarina, cuja população, segundo o IBGE é de 6.961 habitantes. O cálculo amostral foi feito tomando como parâmetros a prevalência de DM encontrada em estudo multicêntrico brasileiro (7,6%) e o número de diabéticos cadastrados juntos à ESF (n= 263). Considerou-se um erro relativo de 5% e, foi estimada uma amostra de no mínimo 108 pacientes. As variáveis investigadas foram: sexo, idade, classificação do DM, uso ou não de insulina, valores percentuais da hemoglobina glicosilada, índice de massa corpórea (IMC). **Resultados:** A amostra foi composta por 113 pacientes, dos quais 59 eram do sexo feminino (52,21%). A imensa maioria dos pacientes apresentava idade superior a 40 anos (n= 110). Quando classificados de acordo com o tipo de DM, o tipo 2 foi o mais frequente (n= 109). Em relação ao Índice de massa corpórea (IMC), as maiores proporções foram sobrepeso (33,63%), e obesidade leve (41,59%). No que diz respeito ao uso de insulina, 83.19% (n= 94) não faziam uso desta medicação. Quanto ao controle glicêmico, 38,94% (n= 44) apresentavam valores de hemoglobina glicosilada inferiores a 7%, seguido de 25,66% (n= 29) que apresentava valores entre 7% e 8%. Apenas 12,39% (n= 14) tinham valores superiores a 10%. **Conclusão ou Hipóteses:** Caracterizar o perfil dos pacientes portadores de DM permite ao médico de família o desenvolvimento de estratégias para evitar a progressão da doença e, melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Neste estudo tais ações poderiam ser voltadas aos grupos de maior prevalência: mulheres, naqueles com sobrepeso e obesidade e dentre os que possuem altos níveis de hemoglobina glicosilada.

PALAVRAS-CHAVE: Epidemiologia; Diabetes mellitus; Atenção Primária à Saúde

PO1433 - Perfil de saúde dos Agentes Comunitários de Saúde em atuação.

Fernandes A [1]; Giugliani C [2]; Stein AT [3];
1 - Universidade de Passo Fundo (UPF). Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo (SMSPF).;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul;
3 - GHC/UFCSPA/ULBRA

Introdução: O agente comunitário de saúde (ACS) é fundamental na atenção básica sendo o elo entre a equipe de saúde e a comunidade. Por residir na mesma área de atuação e apresentar grande vínculo e proximidade com a população, esse profissional pode estar sujeito a maiores estressores e prejuízos à saúde. **Objetivos:** Descrever o perfil de saúde dos ACS atuantes na atenção básica no município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, desenvolvido no período de maio a dezembro de 2012, realizado com 78 ACS do município de Passo Fundo/Rio Grande do Sul. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de questionário estruturado e auto-aplicável para a identificação de transtornos mentais comuns (TMC) utilizando o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, e perguntas diretas para avaliar a saúde física e dados sociodemográficos dos ACS. Foi realizada estatística descritiva, teste de Tukey, correlação linear de Pearson e correlação de Spearman. **Resultados:** Todas as ACS eram do sexo feminino, idade média de 41,1 ± 9,6 anos, 57,7% com ensino médio completo e 69,2% casadas. No autorrelato da própria percepção de saúde, 69,2% considera que está em bom ou ótimo estado de saúde, mas 29,5% delas tinham SRQ elevado evidenciando a possibilidade de TMC. Evidenciou-se a associação estatisticamente significativa entre autopercepção de saúde e SRQ-20 (p=0,001). Entre as ACS, 51,3% afirmaram ser portadoras de doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica, depressão, ansiedade, lombalgia e diabete mellitus. Das ACS entrevistadas, 11,5% eram tabagistas, 93,6% negaram dependência ao álcool, 25,6% usam antidepressivos e 16,7% benzodiazepínicos. **Conclusão ou Hipóteses:** A elevada prevalência de transtornos mentais e doenças crônicas em profissionais da saúde traz para a discussão a saúde do trabalhador, um tema preocupante que necessita ações urgentes, pois o ACS precisa estar em bom estado de saúde para prestar um cuidado com efetividade.

PALAVRAS-CHAVE: agentes comunitários de saúde; saúde mental; atenção básica

PO1434 - Perfil do consumidor: Percepções sobre aspectos higiênicos de carnes em feiras livres.

SousaMS [1]; Nascimento LS [1]; Silva OS [1]; Rocha NP [1]; Carneiro GFS [1];
1 - Universidade Federal Da Bahia (UFBA)

Introdução: A feira livre representa um importante mecanismo de comercialização de alimentos no varejo, entretanto apresenta condições higiênicas sanitárias insatisfatórias, no quesito de comercialização de alimentos cárneos. Quando armazenados e manipulados incorretamente podem trazer prejuízos à saúde da população, mesmo assim comerciantes e consumidores não se atentam para as condições higiênicas. **Objetivos:** Avaliar o comportamento e a percepção dos consumidores de carnes em feiras livres, quanto às condições higiênicas de comercialização, e conhecimento dos riscos à saúde na aquisição destes produtos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas análise parcial com 174 consumidores acima de 18 anos de quatro feiras livres no município de Vitória da Conquista - BA. A pesquisa realizada foi de caráter exploratório, adotando-se entrevistas semi-estruturadas, baseado na metodologia proposta por Almeida et al. (2011). A quantidade de entrevistados foi determinada por meio de amostra aleatória estratificada com porcentagem fixa e erro de precisão de 5% (Gil, 1999), a partir da população de cada bairro, obtida junto ao banco de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). As amostras têm representatividade de 95%. Os dados foram tabulados no Excel e analisados a partir da estatística descritiva. **Resultados:** Da amostra (91.95%) apresentaram um caráter de fidelidade à feira. Em relação à origem da carne comercializada (61.8%) desconheciam sua procedência, sendo que (49.4%) classificavam a feira como regular. A comercialização da carne sob refrigeração no B. Brasil obteve (61.9%) e no B. Patagônia obteve maior porcentagem nos dados de contato direto com o balcão e pendurado em ganchos ao ar livre. A higiene atribuída como péssima foi devido à presença de animais no local; exposição à poeira; e da carne em ganchos. Observou-se que (87.7%), tinham conhecimento sobre a transmissão de doenças a partir do consumo de carne. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi possível observar que os consumidores estudados reconhecem a existência de precariedades higiênicas da comercialização de carnes em feiras livres, comprovando a forma inadequada de exposição, conservação e comercialização dos produtos e a necessidade de realização de melhorias pelo poder publico a fim de evitar os riscos de transmissão de doenças.

PALAVRAS-CHAVE: consumidor; aspectos higiênicos; feira livre

PO1435 - Perfil dos diabéticos acompanhados por equipes de Saúde da Família de Parnamirim/RN

Sousa RPDA [1]; Souza MS [1]; Rocha DCA [1]; Aragão RP [1]; Linhares MM [1];
1 - Universidade Potiguar (UNP)

Introdução: Nas últimas décadas, houve uma importante mudança no perfil da mortalidade da população brasileira, com aumento dos óbitos causados por doenças crônico-degenerativas e causas externas. Dentre as doenças crônicas, o Diabetes Mellitus é uma das mais comuns, cujo controle exige modificações de comportamento em relação à dieta, ingestão de medicamentos e estilo de vida. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é descrever o perfil epidemiológico dos pacientes diabéticos cadastrados no Sistema HiperDia de duas áreas vinculadas à UBS do Parque Industrial, no município de Parnamirim/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, onde foram utilizados dados provenientes das fichas de cadastro do Sistema HiperDia do Ministério da Saúde, que são preenchidas pelas enfermeiras das Equipes de Saúde da Família (ESF) no momento do primeiro atendimento. A população da pesquisa foi constituída 151 diabéticos cadastrados por essas equipes. As variáveis incluídas na análise foram: sexo, faixa etária, raça, situação conjugal, escolaridade, pressão arterial inicial, peso, estado nutricional, antecedentes familiares de doença cardiovascular, tipo de DM, tabagismo, sedentarismo, hipertensão, presença de complicações e uso ou não de medicações. **Resultados:** Dos pacientes atendidos, 14,7% tinham Diabetes tipo I e 85,3% Diabetes tipo II, 62,9% eram mulheres e a média de idade é 61,4 anos; a maioria (53,7%) era de raça branca, convive com familiares, porém, sem companheiro (40,7%), e tem ensino fundamental incompleto (38,1%). A pressão arterial média foi 135/85 mmHg, o peso médio 72,2kg e a maioria apresentava sobrepeso (38,6%). Quanto os antecedentes e co-morbidades, 53,1% tinham antecedentes familiares de doenças cardiovasculares, 12,7% eram tabagistas, 42,6% sedentários e 77,2% hipertensos. A complicação mais frequente foi o Infarto Agudo do Miocárdio (11,2%) e 68% do total de pacientes recebiam algum tipo de medicação. **Conclusão ou Hipóteses:** A análise das fichas do Hiperdia permitiu estabelecer o perfil de diabéticos, e a observação de que quando os pacientes chegaram à UBS, já apresentavam co-morbidades associadas e provável controle metabólico insatisfatório; a presença de complicações também foi significante. Tal fato pode constituir uma ferramenta útil para a elaboração de ações de controle e de prevenção e promoção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus; Epidemiologia; HiperDia

PO1436 - Perfil dos pacientes com tuberculose de Aracoiaba-Ce, período de 2011 a 2014

Sousa FF [1]; Arrais PSD [1]; Bezerra FGC [1]; Batista RRS [1]; Rego GP [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A tuberculose é considerada um grave problema de saúde pública. Anualmente são detectados milhões de casos novos e óbitos em todo o mundo. O Brasil é o país das Américas de maior expressão de casos de TB. Avaliar as características da Tuberculose em pequenos municípios do Brasil realça a importância em avaliar os próprios serviços de saúde para verificar se estão sendo efetivos em suas ações. **Objetivos:** Avaliar o perfil dos casos de tuberculose notificados no município de Aracoiaba (CE) no período de 2011 a 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** trata-se de um estudo do tipo descritivo. Os dados demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e clínicos dos pacientes foram coletados do sistema de informação de agravos de notificação. Os dados foram compilados através do programa Excel e analisados pelo SPSS. Os resultados foram apresentados pelas frequências absoluta. **Resultados:** No período investigado foram identificados 25 pacientes com tuberculose pulmonar e 2 extrapulmonar. Verificou-se que 19 dos pacientes eram adultos jovens (19-49 anos) e que 20 eram do sexo masculino; 14 tinham o ensino fundamental incompleto; e 9 eram agricultores. Em relação ao tipo de entrada 25 eram casos novos de TB e verificou-se apenas um caso de recidiva; 25 eram TB pulmonar, onde os principais agravos associados foram o tabagismo 4 e o Alcoolismo 4, seguido do HIV (3). Dos 27 pacientes 3 apresentaram resultado positivo para o HIV e 6 não realizaram o exame. Quanto a situação de encerramento, 16 estavam curados e uma pessoa foi a óbito. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados encontrados não diferem dos realizados em outros municípios. O estudo permite ter um conhecimento sobre a situação epidemiológica da tuberculose no município ao logo dos anos, fornecendo subsídios para nortear a elaboração de ações e estratégia de prevenção e controle da doença no município.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Atenção Primária a Saúde; Saúde

PO1437 - Perfil epidemiológico da hanseníase em município hiperendêmico no interior de Pernambuco

Silva AA [1]; Freitas MB [1]; Cardona AHS [1];
1 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf)

Introdução: A baixa renda e as condições precárias de moradia, são desafios que devem ser superados para o controle da hanseníase. O Brasil é o segundo país em número de casos. Em Pernambuco, 25 municípios são considerados hiperendêmicos. Petrolina/PE teve a incidência de 8,55 casos por 10.000 habitantes em 2014, muito acima da taxa recomendada pela OMS (1 por 10.000 habitantes). **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico do município de Petrolina/PE com relação à hanseníase e elencar fatores sociodemográficos de risco associados à enfermidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, utilizando dados coletados da pesquisa Introdução à Saúde Integral da Criança no Bairro José e Maria no Município de Petrolina-PE, realizada em 2014 pela Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade da Univasf, e dados do TabNet sobre a incidência de hanseníase e tuberculose em Pernambuco, entre 2000 e 2012 (número de casos por 100.000 habitantes). Foram realizadas entrevistas em 161 casas. As médias aritméticas e os valores de desvio padrão (DP) foram obtidos a partir do Programa BioEstat 5.3. O Estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Univasf. **Resultados:** Obteve-se a resposta “sim” para a pergunta “algum morador teve hanseníase?” em 13 residências (8,07%), enquanto só em 1 (0,62%) foi respondido “sim” para “algum morador teve tuberculose?”, apesar da incidência de tuberculose (49,37) ser maior do que a de hanseníase (36,54) em Pernambuco. A Média Aritmética da renda per capta nos núcleos familiares onde alguém já teve hanseníase foi de R$:301,56, com DP de R$:189,36, inferior a das famílias, nas quais, ninguém nunca teve (R$:343,80, DP de R$:238,75). Ademais, verificou-se um número maior de pessoas nas casas onde alguém já teve hanseníase (5,85, DP de 1,34), se comparado com aquelas onde não há histórico da doença (4,88, DP de 2,17). **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados do estudo realçam a necessidade de políticas e ações que possam auxiliar no declínio da incidência da hanseníase no município de Petrolina/PE. A melhoria das condições habitacionais e a distribuição de renda devem ser adotadas no combate a endemia, além do fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, que tem papel fundamental para o diagnóstico e tratamento da hanseníase.

PALAVRAS-CHAVE: hanseníase; Pernambuco; renda per capta

PO1438 - Perfil Epidemiológico da Tuberculose no Brasil de 2002 a 2012.

Santos RM [1]; Villela EFM [1];
1 - Universidade Federal de Goiás - Regional Jataí (UFG)

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença negligenciada e com altas taxas de incidência e mortalidade, inclusive em países desenvolvidos. No Brasil, a tuberculose representa um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais. Diante da necessidade de se conhecer a evolução do perfil epidemiológico da TB no Brasil,justifica-se a realização deste estudo. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico da tuberculose nas regiões brasileiras no período de 2002 a 2012. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo para se conhecer as taxas de incidência de TB,em todas suas formas, no período de 2002 a 2012. Optou-se por apresentar a série histórica para cada região geográfica do Brasil: Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul. Os dados foram coletados do Tabnet-DATASUS. Definiu-se como caso de TB indivíduos de ambos os sexos, de todas as idades, que apresentaram quadro clínico compatível de TB e a confirmação foi por meio de exames complementares. **Resultados:** De 2002 a 2012, houve uma redução de 15,65% das taxas de incidência de TB em todas as formas no país. Nos anos 2003 a 2007, a redução chegou a 14,75% . A região que apresentou maior queda de casos novos foi a região Nordeste, com 17,55% , sendo que nos anos 2003 a 2010 existiu uma diminuição de 20,82% . A menor taxa de redução de incidência foi 6,37% no Centro-Oeste do país: no período de 2009 a 2012 apresentou um crescimento de 12,03% . A região Sul apresentou uma redução de 7,39% . A diminuição da taxa de incidência das regiões Norte e Sudeste foram, respectivamente, de 11,38% e 16,78% . **Conclusão ou Hipóteses:** Evidenciou-se que, apesar da TB ainda ser uma doença negligenciada em diversos países, o Brasil vem mostrando que suas políticas públicas estão sendo efetivas na redução de TB, bem como os serviços de saúde prestados na Atenção Primária à Saúde.

PO1439 - Perfil epidemiológico dos indivíduos diagnosticados com AIDS no Rio Grande do Norte

Siqueira SCF [1]; Costa CG [1]; Anjos FD [1]; Silva NF [1]; Flores TIBS [1];
1 - Centro universitário UNIRG

Introdução: Desde a descoberta da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), a doença tornou-se um problema de saúde pública. Embora ainda não haja cura, medidas preventivas promovidas pela atenção primária à saúde se fazem necessárias para o controle da transmissão. O portador pode ser conduzido pela Unidade de Saúde da família, que deve ser usada como porta de entrada do paciente ao SUS. **Objetivos:** Apresentar o número de indivíduos diagnosticados com AIDS no estado do Rio Grande do Norte e analisar o perfil epidemiológico desses pacientes segundo o sexo, raça, opção sexual, faixa etária e escolaridade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo retrospectivo analítico com base nos dados de diagnóstico de AIDS no estado do Rio Grande do Norte realizados entre 2004 e 2013, fornecidos pelo banco de dados do DATASUS. Como a pesquisa utilizou apenas dados de domínio público, que não identificam os seus participantes, não houve necessidade de avaliação por parte do Sistema CEP-CONEP. Estudos epidemiológicos possibilitam medidas preventivas e intensificar ações de conscientização contra a AIDS. Esclarecer e informar profissionais da Saúde quanto ao perfil epidemiológico dos pacientes portadores de AIDS, é uma ferramenta para estabelecer métodos com ações de cuidado e prevenção à população do estado. **Resultados:** Durante o período analisado foram diagnosticados 1612 casos de AIDS em pacientes de todas as faixas etárias. Verificou-se que a faixa etária em que se fez maior número de diagnósticos é entre 40 e 49 anos. A maioria dos pacientes diagnosticados é do sexo masculino (70%), cor parda (60%), heterossexuais (65%). Segundo nível de escolaridade notou-se que 7,88% dos indivíduos diagnosticados eram analfabetos, aquele que apresentou maior número de diagnósticos foi de indivíduos com ensino fundamental incompleto (19,59%). **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se que a população estudada é caracterizada pela heterossexualidade, baixo grau de instrução e etnia parda, resultados coincidentes com perfil atual da epidemia, demonstrado pela heterossexualização e pauperização. O gênero masculino predominante salienta o compromisso de atender a demandas específicas e intensificação das campanhas públicas direcionadas para essa população.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; epidemiologia; síndrome da imunodeficiência adquirida

PO1441 - Perfil socioeconômico e alterações fisiológicas de idosos hipertensos usuários de UBS

Azevedo SMU [1]; Toscano GAS [1]; Vieira JN [1]; Santos ESS [1]; Oliveira VTL [1];
1 - UFRN

Introdução: O crescimento rápido e intenso da população idosa brasileira resulta no aumento substancial do consumo dos serviços de saúde, pois a maior longevidade pode estar associada há vários problemas de saúde. Assim, conhecer o perfil dos usuários dessas unidades básicas de saúde favorece o cuidado particularizado, para intervir na prevenção e até mesmo reduzir agravos à saúde. **Objetivos:** Descrever o perfil sociodemográfico e identificar alterações fisiológicas em idosos portadores de hipertensão usuários de unidades básicas de saúde do centro do município de Santa Cruz/RN. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, com amostra (n=160) composta por idosos portadores de hipertensão, de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 60 anos, usuários das Unidades Básicas de Saúde do Centro do Município de Santa Cruz/RN. Os que aceitaram participar da pesquisa de modo voluntário assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido em duas vias, e o protocolo deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACISA/UFRN. Os dados foram registrados em um questionário estruturado com questões sobre o perfil demográfico, socioeconômico e de saúde dos idosos, com itens relativos à idade, gênero, estado civil, escolaridade, renda e situação de saúde. **Resultados:** Observou a prevalência do gênero feminino (79%), estando o maior número de idosos (n=98) entre a faixa etária de 60 a 70 anos. A maioria, 39%, apresentou ensino fundamental completo e 21% não apresentaram escolaridade. Quanto à renda familiar, a maioria (57%) recebe até um salário mínimo. Com relação à presença de alterações fisiológicas comuns no envelhecimento, observou-se que 23% apresentou odinofagia, xerostomia e disfagia, enquanto 37% apresentou flatulência, diarreia, sensação de plenitude e constipação. **Conclusão ou Hipóteses:** As condições socioeconômicas interferem no bem-estar e na qualidade de vida dos idosos, limitando o acesso a informação, além das alterações fisiológicas frequentes neste grupo que podem comprometer a alimentação e possivelmente ter comprometimento do estado nutricional. Com isso enfatiza-se a importância do profissional nutricionista para intervenções que promovam saúde e bem-estar aos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades Básicas de Saúde; Hipertensão; Envelhecimento

PO1442 - Perspectiva de alunos do ensino público sobre as fontes de diarreia

Alves Filho , FWP [1]; Teixeira GD [1]; Menezes PQ [1]; Bastos BM [1];
1 - Universidade Federal do Ceára Campus de Sobral

Introdução: A diarreia é um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Ela ocorre devido, sobretudo, à precariedade dos serviços de saneamento básico e tratamento de água. Por isso, foi feita uma pesquisa quantitativa entre os alunos de uma escola pública de Sobral-CE, a fim de mensurar o nível de conhecimento deles a respeito das principais fontes(água e alimentos) de transmissão da doença. **Objetivos:** Avaliar, por meio da aplicação de um questionário, o nível de conhecimento dos alunos de uma escola pública a respeito das principais fontes que propiciam a instalação da síndrome diarreica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi aplicado um questionário, validado pelo Núcleo Acadêmico de Gastroenterologia e Nutrologia de Sobral, contendo 17 questões, em uma escola da rede pública da cidade de Sobral-Ce, onde 61 alunos participaram. O público abordado foi alunos do primeiro ano do ensino médio, com idades entre 15 e 16 anos. O questionário buscava avaliar o conhecimento prévio dos mesmos sobre o conceito, as formas de tratamento e as formas de se adquirir diarreia. Posteriormente, foi realizado uma aula sobre o assunto a fim de sanar as principais dúvidas sobre o assunto. **Resultados:** Com base nos dados colhidos através dos 61 questionários, concluiu-se que 47,5% dos alunos acreditam ser os alimentos a principal fonte de diarreia. Por outro lado, 24,5% acreditam ser a água e 27,8% informaram desconhecer as principais formas de adquirir a doença. Esta última porcentagem chama a atenção para o fato de que uma parcela considerável afirmou desconhecer as fontes de adquirir a doença, ratificando a premente necessidade de esclarece-los sobre o assunto. **Conclusão ou Hipóteses:** Portanto, conclui-se que a diarreia é uma doença muito comum em nosso meio, mas potencialmente prevenível. Logo, avaliar o nível de conhecimento dos alunos sobre as principais fontes de adquirir a doença é fundamental para o desenvolvimento de campanhas que visem à maior conscientização sobre os meios de evitá-la, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade associada a essa doença.

PALAVRAS-CHAVE: Diarreia; Alunos; Fontes

PO1443 - Positividade de cultura para Trichomonas vaginalis em mulheres na idade fértil

Glehn MPV [1]; Silva HDF [2]; Sá LCEF [3]; Sardinha J [3]; Machado ER [3];
1 - Núcleo de Medicina Tropical/UnB; Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
2 - Laboratório de Parasitologia e Biologia de Vetores/FM/UnB; Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
3 - Laboratório de Parasitologia e Biologia de Vetores/FM/UnB

Introdução: Trichomonas vaginalis é protozoário flagelado de transmissão sexual. É considerada a infecção sexualmente transmissível não viral mais prevalente no mundo e tem sido apontada como responsável pelo aumento do risco de transmissão e aquisição do HIV. A maior parte dos portadores é assintomática e, quando apresentam alguma queixa, invariavelmente são sintomas inespecíficos. **Objetivos:** estimar a prevalência de Trichomonas vaginalis em mulheres na idade fértil atendidas em unidade de atenção primária à saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal feito com amostra consecutiva de população ambulatorial, cujo critério de inclusão foi: 1) mulheres em idade fértil, excluindo gestantes e menores de idade; ou seja, mulheres entre 18 e 49 anos. As mulheres responderam a um questionário onde foram registradas as queixas ocorridas nas últimas 4 semanas. Também foram examinadas e submetidas à medição do pH vaginal e teste das aminas. Neste momento foi colhida amostra de secreção vaginal para semeadura em meio TYM, a fim de obter cultura de Trichomonas vaginalis. As leituras dos meios foram feitas 24, 72 e 96 horas após a semeadura. **Resultados:** Foram colhidas 187 amostras para cultura, com 29 (16%) delas resultando positivas. Houve associação entre positividade da cultura e dispareunia, no entanto tal associação deve ser vista com reserva, pois o Intervalo de Confiança da OR é amplo e contém o valor 1. Não houve associação entre cultura positiva e outras queixas, nem tampouco valor de pH, teste das aminas ou sorologia para HIV. No último caso, cabe ressaltar que apenas 3 mulheres tiveram resultado positivo para o HIV, o que limita o poder estatístico dos testes. **Conclusão ou Hipóteses:** O pH vaginal e o teste das aminas não contribuíram para o diagnóstico da infecção por T. vaginalis na amostra estudada. A prevalência encontrada na amostra pode refletir a situação das frequentadoras da unidade de saúde, mas é preciso cautela ao tentar extrapolar os resultados para a população da área de abrangência da equipe.

PALAVRAS-CHAVE: infecções genitais; doenças sexualmente transmissíveis; tricomoníase

PO1444 - Prevalência da hipertensão arterial em população atendida em uma USF

Brito DMS [1]; Monteiro CN [1]; Dantas DR [1]; Carvalho JM [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: A hipertensão arterial (HA) é a mais prevalente doença cardiovascular no Brasil. Em seus aspectos epidemiológicos, a HA tem relação com uma série de fatores de risco desde idade e sexo até má alimentação e falta de atividades físicas. Devido à proximidade com a realidade local, a Estratégia Saúde da Família propiciou melhores condições para o estudo desse tema. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo identificar a prevalência de hipertensão arterial da população cadastrada na Unidade Saúde da Família do bairro Telégrafo – Belém/PA no período do ano 2014. Além disso, como objetivos específicos, visa a identificar fatores de risco e perfil dos hipertensos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse estudo foi realizado por intermédio das fichas A e B-HA, ambas do Sistema de Informação de Atenção Básica – SIAB. A partir dessa fichas, foram coletados dados referentes ao número de indivíduos hipertensos (235) e ao total de pessoas cadastradas na Unidade Saúde da Família (USF) Telégrafo em 2014 (2342) acima de 25 anos, esse último foi o denominador do cálculo de prevalência. Posteriormente, foram coletadas as seguintes variáveis das fichas B-HA de todos os hipertensos: sexo, idade, uso de dieta, uso regular de medicação, comorbidades e prática de exercícios físicos. Os dados foram criticados e tabulados utilizando-se o programa Microsoft Office Excel 2010. **Resultados:** A prevalência foi d a prevalência de hipertensão arterial da população cadastrada na USF Telégrafo – Belém/PA no período do ano 2014 foi de 10,03%, essa baixa porcentagem pode estar relacionada ao nível de cobertura da USF no bairro ou a uma parcela de hipertensos que utiliza o serviço de saúde suplementar. Dentre os hipertensos, a maioria era do sexo feminino (77,02%) e com faixa etária entre 61 e 70 anos (25,70%), o que concorda com a maioria dos estudos. Ademais, a maioria utilizava a medicação, seguia a dieta recomendada, mas não praticava exercícios físicos. Em relação às comorbidades encontradas, o diabetes foi a mais frequente (75%). **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência de hipertensão arterial na população cadastrada na USF Telégrafo no ano de 2014 foi de 10,03%. Além disso, os resultados demonstraram boa adesão medicamentosa e da dieta pelos hipertensos, porém houve resistência à prática de atividade física, que é um grande fator de risco para as complicações da doença. Portanto, a equipe da USF deve atentar para esse aspecto a fim de minimizá-lo.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Prevalência; Atenção Primária à Saúde

PO1446 - Prevalência de doenças crônicas em frequentadores de unidades básicas de saúde.

Gomes FO [1]; Vieira JN [1]; Braz MAD [1]; Silva PR [1]; Fayh APT [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O perfil e de risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão e dislipidemias, vem sendo determinado pelas transições demográfica, nutricional e epidemiológica ocorridas nos últimos anos. O aumento da prevalência dessas doenças se tornou um problema de saúde global, ameaçando à saúde e o desenvolvimento da população. **Objetivos:** Avaliar a prevalência das principais DCNT que acometem os frequentadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Santa Cruz/RN de acordo com gênero. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudotransversal, em que foram avaliados 263 indivíduos, com idades entre 16 e 90 anos, de ambos os sexos, frequentadores de Unidades Básicas da cidade de Santa Cruz, RN. Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido em duas vias, e o protocolo deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade. A coleta de dados consistiu de uma avaliação sociodemográfica e antropométrica. Para a coleta das informações, utilizou-se um questionário estruturado de acordo com o objetivo da pesquisa, que incluía resultados de exame de sangue recentes. Avaliou-se a prevalência das DCNTs entre o grupo total e após, foi feita análise estratificada por sexo. **Resultados:** Ao total, foram avaliados 263 indivíduos, sendo 27% (n=71) do sexo masculino e 73% (n= 192) feminino. Destes, 43,73% possuía hipertensão, enquanto que 23,95% diabetes, e a prevalência de dislipidemia foi de 4,56%. A hipertensão foi a doença que apresentou maior prevalência, em ambos os gêneros, acometendo 57,75% dos indivíduos do sexo masculino e 38,54% do feminino. Quanto à Diabetes tipo II, esteve presente em 35,21%do sexo masculino e 19,79% sexo feminino. A dislipidemia foi a menos prevalente, com o percentual de com 4,23% (n=3) em homens e 4,69% (n=9) em mulheres. Os indivíduos sem nenhuma doença representaram 18,31% (n=13) de homens e 22,40% (n=43) de mulheres na amostra estudada. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode se observar a alta prevalência deDCNTs nos indivíduos estudados, sendo a hipertensão a doença mais comum, seguida da Diabetes Mellitustipo II, em ambos os sexos. Desse modo, são necessárias ações educativas para diminuir esses números e melhorar a qualidade de vida dos portadores de DCNTs.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Diabetes Melittus; Dislipidemia

PO1447 - Prevalência de hipertensão por gênero em duas cidades baianas durante 10 anos

Anjos FD [1]; Siqueira SCF [1]; Flores TIBS [1]; Silva NF [1]; Mendes AV [1];
1 - Centro universitário UNIRG

Introdução: A hipertensão arterial crônica é um fator de risco para as doenças do aparelho circulatório. Segundo um estudo sobre hipertensão feito em 35 países, de 2003 a 2008, houve uma prevalência global de 37,8% em homens e 32,1% em mulheres. Assim sendo, foi realizada, com fins epidemiológicos, uma avaliação da prevalência da HAS por gênero nas cidades baianas de Feira de Santana e Itabuna. **Objetivos:** Apresentar a prevalência de pacientes hipertensos por gênero em duas cidades baianas entre os anos de 2002 a 2012. Contribuir para o desenvolvimento de competências nos profissionais de saúde, garantindo melhora na qualidade de vida em pacientes portadores de hipertensão arterial crônica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo comparativo, retrospectivo e quantitativo analítico com base nos dados de prevalência de hipertensão arterial por sexo fornecido pelo Banco de Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS. Foram analisados comparativamente em relação ao gênero entre 2002 e 2012. Para análise estatística investigou-se a frequência dos eventos ocorridos. **Resultados:** Durante o período analisado ocorreram 15374 casos de hipertensão arterial na cidade de Feira de Santana. Verificou-se que a prevalência no sexo masculino foi de 23,1 % e 76,9% no sexo feminino. Em relação à cidade de Itabuna o número de casos foi 13693, sendo que o sexo masculino teve prevalência de 30,4% e o sexo feminino 69,6%. **Conclusão ou Hipóteses:** O estudo realizado mostrou que em 10 anos o número de casos de hipertensão nas duas cidades teve maior prevalência no sexo feminino. Assim, pudemos perceber que há um paradoxo com a realidade, pois estudos afirmam que homens padecem mais de condições crônicas de saúde. Portanto, nas duas cidades há necessidade de ações de promoção e proteção da saúde que se voltem principalmente para homens

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial; Prevalência por gênero; Saúde pública

PO1448 - Prevalência de hipotireoidismo entre hipertensos na estratégia de saúde da família

Augustinhak RDRS [1];
1 - Prefeitura Municipal de São José dos Pinhais

Introdução: A amplitude da investigação de um paciente com diagnóstico recente de hipertensão arterial varia segundo a causa provável da elevação de seus níveis pressóricos. Naqueles com pressumida hipertensão primária, essa avaliação é simples e limitada. É preciso, entretanto, estar sempre atento à presença de indícios de hipertensão secundária, porque muitas de suas causas são curáveis. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de hipotireoidismo entre os pacientes hipertensos acompanhados em uma Unidade de Saúde da Família do município de São José dos Pinhais, Paraná. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, desenvolvido por meio do método de pesquisa documental. A pesquisa documental é composta pela captura dos dados dos sujeitos da pesquisa no prontuário eletrônico Winsaúde. Foram incluídos na pesquisa trezentos e trinta e dois pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial acompanhados na Unidade de Saúde da Família Moradias Trevisan no município de São José dos Pinhais, no período de abril de 2013 a março de 2015. Foram excluídos os pacientes que não eram hipertensos. As informações coletadas na base de dados do Winsaúde foram compiladas em planilha eletrônica do Excel, com posterior análise que mostrou a prevalência dos pacientes hipertensos com hipotireoidismo. **Resultados:** Amostra composta por 332 pacientes, sendo 60,4% do sexo feminino e 39,76% do sexo masculino. Destes, 98,5 % com idade superior a 30 anos e somente 1,5 % com idade inferior. Eram hipertensos com hipotireoidismo 15,6% e hipertensos sem hipotireoidismo 84,4%. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência encontrada dos pacientes hipertensos com hipotireoidismo foi acima da encontrada na literatura que é de 4%. Devido existirem poucos estudos que contemplem esta informação.É necessário mais estudos para comparação e para verificar o impacto dessa relação na vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: prevalência; hipotireoidismo; hipertenso

PO1449 - Prevalência de incontinência urinária em idosos do Jardim Camanducáia em Amparo-SP

Lopes PR [1]; Augusti ACV [1]; Falsarella GR [1]; Gasparotto LPR [1]; Coimbra AMV [1];
1 - Universidade de Campinas (UNICAMP)

Introdução: Incontinência urinária é definida como qualquer perda involuntária de urina que apresente repercussão social, acarretando problemas de saúde adicionais, impactando negativamente a qualidade de vida. Há poucos dados estatísticos, mas estima-se que a prevalência de incontinência urinária na população idosa em geral seja de 10 a 15% entre homens e 20 a 35% entre as mulheres (Duncan). **Objetivos:** Este trabalho visa avaliar a prevalência e as características da incontinência urinária em idosos atendidos pela equipe de residentes em Medicina de Família e Comunidade na UBS do Jardim Camanducaia em Amaparo-SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo é parte da pesquisa principal intitulada "Análise Comparativa do Perfil Epidemiológico de Idosos de uma Comunidade: um Estudo de Coorte", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP. Consta de um estudo transversal aleatório, realizada no bairro Jardim Camanducaia, em Amparo-SP, entre 2013 e 2014, incluídos moradores de 65 anos ou mais. O instrumento utilizado foi um questionário autorreferido, perguntando se o indivíduo perdia espontaneamente urina antes de chegar ao banheiro; ao tossir ou espirra; dormindo; fazendo atividade física; após urinar enquanto se veste; sem razão óbvia ou se perde urina o tempo todo. Havia a possibilidade de mais de uma resposta. **Resultados:** Foram entrevistados 158 homens e 256 mulheres, dos quais 22 homens apresentavam incontinência (14%), sendo que 15 responderam que perdiam urina antes de chegar ao banheiro e 15 responderam que perdiam urina ao tossir ou espirrar. As demais respostas apresentaram frequência menor: sem razão óbvia 4; quando termina de urinar e todo o tempo 3; em atividade física 2 e dormindo 1 resposta. 78 mulheres referiram perder urina (30,5%), nas seguintes situações: antes de chegar ao banheiro 50 respostas; ao tossir ou espirrar 47; sem razão óbvia 16; dormindo 11, fazendo atividade física 11; pós-micção enquanto se veste 7; o tempo todo 4 respostas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados apontaram que a prevalência de incontinência urinária de idosos usuários de UBS do Jardim Camanducaia em Amparo-SP de 14% para homens e 30,5% para mulheres coincidem com a estimativa brasileira apresentada por Duncan de 10 a 15% e 20 a 35% respectivamente.

PALAVRAS-CHAVE: idoso; incontinência; urinária

PO1450 - Prevalência de sintomas depressivos em idosos na atenção primária

Utimi LRS [1]; Mello, MDC [1]; Coimbra AMV [1]; Gasparotto LP [1]; Falsarrella, GR [1];
1 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: As doenças que comprometem a saúde mental, principalmente os transtornos do humor, são bastante comuns na população idosa. A presença de diversas comorbidades e a utilização de múltiplos medicamentos tornam complexa a identificação dos sintomas depressivos, o diagnóstico do transtorno psiquiátrico e seu tratamento. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de sintomas depressivos em idosos atendidos na atenção primária do município de Amparo – SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, parte de uma pesquisa principal, intitulada "Análise Comparativa do Perfil Epidemiológico de Idosos de uma Comunidade: um Estudo de Coorte", aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp. Realizado no bairro Jardim Camanducaia, nos anos de 2013 e 2014, no município de Amparo, SP. Foram coletados dados por meio de um questionário autorreferido composto por dados sociodemográficos, tratamento de doenças crônicas, uso de medicamentos, escala de depressão geriátrica (EDG-15) entre outros (utilizados apenas na pesquisa principal). As perguntas foram aplicadas pelas ACS e as respostas registradas em formulário individual impresso. **Resultados:** Foram entrevistados 416 idosos, com idade igual ou superior a 65 anos, sendo 62% do sexo feminino e 38% do sexo masculino. A média de idade foi de 73,4 anos. Quatro idosos não responderam a EDG-15. Dos 412 idosos que responderam a escala, 308 (74,7%) tiveram pontuação abaixo de 5 na EDG-15; 104 idosos (25,3%) pontuaram 5 ou mais na escala, sendo considerado rastreamento positivo para sintomas depressivos. Destes 104 idosos, a maioria era do sexo feminino (77,8%) e 21 idosos estavam em uso de algum antidepressivo. O uso de medicação antidepressiva foi encontrado em 54 idosos e o uso de sedativos e/ou benzodiazepínicos em 46 dos entrevistados. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi encontrada prevalência de sintomas depressivos em um quarto dos idosos neste estudo. É importante realizar a avaliação global do idoso, considerando a saúde mental, pois pode ser difícil detectar depressão nessa faixa etária. O uso de medicamentos controlados deve ser sempre reavaliado em cada consulta para justificar seu uso e evitar a polifarmácia.

PALAVRAS-CHAVE: sintomas depressivos; idosos; atenção primária

PO1451 - Prevalência de uso de medicamentos em crianças na Atenção primária e secundária

Freitas NGHB [1]; Nunes ADS [1]; Alves PP [1]; Araújo CFC [1]; Leite ELS [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: As crianças são as principais usuárias do serviço de saúde e o seu padrão de adoecimento se reflete no consumo de medicamentos. Esse consumo é influenciado por fatores socioeconômicos, comportamentais, culturais e pelo perfil de morbidade. É necessária investigação desse conjunto de fatores para melhor compreensão do papel dos medicamentos no contexto da saúde infantil. **Objetivos:** Analisar a prevalência da utilização de medicamentos pela população infantil de Natal/RN (Brasil) no contexto da atenção primária e secundária e os fatores associados a esse uso, segundo as variáveis demográficas, socioeconômicas e comportamentais relacionadas à saúde e morbidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal de base populacional realizado por meio de um questionário aplicado aos responsáveis pelas 600 crianças incluídas na pesquisa, na faixa etária de 2 a 11 anos, usuárias das Unidades Básicas de Saúde e ambulatórios do Hospital Infantil Sandra Celeste. A variável dependente foi o consumo de medicamentos nos 15 dias anteriores à entrevista. Os dados foram avaliados a partir do teste do qui-quadrado para análises bivariadas e a regressão logística múltipla. Foi realizada orientação farmacoterapêutica aos responsáveis após a realização do questionário, além da entrega de uma cartilha abordando os riscos da automedicação. **Resultados:** A prevalência de utilização de medicamentos em crianças foi de 50,2%, diminuindo significativamente com o aumento da idade (p= 0,003). Foram utilizados 463 medicamentos, sendo a maioria (67,2%) indicada pelo profissional médico e odontólogo e adquirida em farmácia comercial (63,0%). Os grupos farmacológicos mais utilizados foram analgésicos/antitérmicos (32,2%), antiinfecciosos (27,6%) e fármacos com ação no aparelho respiratório (16,4%). Os principais fatores associados ao maior consumo de medicamentos nos últimos quinze dias foram: interrupção de atividades por problemas de saúde, atendimento de saúde de rotina e realização de consultas médicas nos últimos três meses. **Conclusão ou Hipóteses:** O uso de medicamentos por crianças em Natal tem alta prevalência e aponta para uma possível ineficiência de estratégias de prevenção. Grande parte dos problemas de saúde na faixa etária estudada poderia ser resolvida por outras estratégias, levando a um uso mais racional desses medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Uso de medicamentos; Crianças; Atenção primária

PO1452 - Prevalência do excesso de peso em uma comunidade urbana de baixa renda

Melo SPSC [1]; Rissin A [2]; Filho MB [2];
1 - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães (CPqAM)/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz);
2 - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

Introdução: A prevalência mundial de sobrepeso/obesidade (quase 30%) vem apresentando um rápido e progressivo aumento nas últimas décadas, configurando uma pandemia. A preocupação com esses problemas, que era peculiaridade epidemiológica das classes mais abastadas, passa ser representada nas menos favorecidas. Ressaltamos assim, a atuação da Atenção Primária à Saúde para prevenção e controle desses problemas. **Objetivos:** Diagnosticar o sobrepeso/obesidade e alguns possíveis fatores de risco em adultos residentes em uma comunidade urbana de baixa renda (favela), assistidos pela Estratégia de Saúde da Família/Atenção Primária à Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal, com 582 adultos (20-59 anos) assistidos por duas Unidades de Saúde da Família, realizado com base na pesquisa "Saúde, nutrição e serviços assistenciais numa população favelada do Recife: um estudo baseline"(2014). O excesso de peso foi caracterizado pelo Índice de Massa Corporal/IMC ≥25kg/m². Foram avaliados fatores biológicos (idade, sexo e raça/cor) e socioeconômicos (escolaridade e condição de trabalho). O efeito sobre a ocorrência do problema foi estimado através do Odds Ratio/OR, mediante o ajuste de modelos de regressão logística simples. A precisão e significância estatística desses ORs foram avaliadas através de intervalos de 95% de confiança e do teste de Wald. **Resultados:** A prevalência de excesso de peso foi de 62,5%, sendo maior nas mulheres (66,1%) do que nos homens (56,0%), com um aumento progressivo até a faixa etária de 40 a 49 anos, passando a declinar a partir de então. Nesta faixa, houve um risco de excesso de peso de 2,6 vezes. O sexo feminino comportou-se como outro fator biológico de risco (OR = 1,5). A condição "não trabalha" (OR 1,7; IC 95: 1,0-3,0), "desempregado" (OR 2,3; IC95: 1,3-4,2) e "empregado" (OR 2,1 IC 95: 1,1-4,0) foram os fatores estatisticamente significantes com o risco de ocorrência do sobrepeso/obesidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência do sobrepeso/obesidade já equivale e até começa superar o quadro prevalente no país, aproximando-se dos níveis epidêmicos mais elevados de países desenvolvidos. Torna-se oportuno e pertinente realizar uma avaliação qualitativa do problema, que pode indicar situações semelhantes em outras favelas do país, e subsidiar ações preventivas no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sobrepeso; Obesidade; Pobreza

PO1454 - Prevalências de aleitamento materno em um município de Luanda, Angola

Dalcastagne SV [1]; Giugliani C [1]; Hauser L [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Angola é um país em fase de reestruturação econômica e social no pós-guerra, com uma das maiores taxas de mortalidade em menores de 5 anos, principalmente por causas preveníveis. Há evidências que estratégias de promoção de amamentação são ferramenta importante no combate à morbimortalidade infantil. Poucos dados estão disponíveis sobre o perfil de amamentação das crianças angolanas. **Objetivos:** Descrever as prevalências de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses e de aleitamento materno em menores de 2 anos em um município de Luanda, Angola. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal de base populacional, vinculado ao projeto "Desenvolvendo serviços de atenção primária à saúde em Angola: uma proposta para avaliação do Programa Agentes Comunitários de Saúde", executado no período de 18/08 a 24/09/2010. Avaliaram-se as prevalências de aleitamento materno exclusivo (AME) abaixo de 6 meses, aleitamento materno (AM) abaixo de 24 meses, amamentação continuada aos 12 meses e amamentação continuada aos 24 meses. Foram realizadas análises descritivas de características sociodemográficas maternas, de pré-natal, de parto e puerpério, da criança, familiares e domiciliares e do serviço local de saúde. **Resultados:** De 749 crianças, 52,4% (IC 95%[46,3–58,5%]) mamaram exclusivamente abaixo dos 6 meses e 85,3% (IC 95%[82,6–87,7%]) mamaram abaixo de 24 meses. A prevalência de amamentação continuada aos 12 meses foi de 88,5% (IC 95%(81,7-93,4%)] e de amamentação continuada aos 24 meses, 45,8% (IC 95%[36,7–55,2%]). A idade média das mães era de 26 anos (DP 6,19) e das crianças de 10,6 meses (DP 6,92). Entre as mães, 42,5% (IC 95%[38,9-46,1%]) tinham até 4 anos de estudo; 60,4% (IC 95%[55,2–65,5%]) realizaram 4 ou mais consultas de pré-natal e tendo iniciado com menos de 20 semanas em 53,9% (IC 95%[48,4-59,3%]) dos casos. As crianças mamaram na primeira hora de vida em 76,2% (IC 95%[73–79,3%]) dos casos. **Conclusão ou Hipóteses:** As prevalências de AME e AM são altas se comparadas aos dados da OMS e UNICEF para Angola e com pesquisas nas capitais brasileiras. Na continuidade será estudada associação dos fatores descritos com as prevalências encontradas. Espera-se contribuir para o direcionamento de políticas públicas de promoção de amamentação e redução de morbimortalidade infantil em Angola.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Angola

PO1456 - Procura por serviços de saúde: diferenças entre comunidades urbanas e ribeirinhas

Vasconcellos R [1]; Silva AA [1]; Cardona A [1]; Castro TS [1]; Davoglio RS [1];
1 - UNIVASF

Introdução: A Estratégia de Saúde da Família (ESF) visa garantir a atenção à saúde, baseada nos princípios do SUS. Nesse contexto, a equipe de saúde da família deve gerir e responsabilizar-se pelo caminho terapêutico do usuário, com o enfoque na clínica ampliada. Como desafios dessa estratégia, tem-se ainda a dificuldade de garantir acesso e resolutividade a toda a população adscrita. **Objetivos:** Comparar determinadas populações urbana e ribeirinha quanto ao nível de atenção do serviço de saúde inicialmente procurado em caso de doença (Unidade Básica de Saúde - UBS ou Hospital). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, utilizando dados da pesquisa "Vulnerabilidade e Qualidade de Vida em Populações Ribeirinhas do Vale do São Francisco", desenvolvida em três municípios baianos (Casa Nova, Sobradinho e Remanso), com amostra de 141 pescadores artesanais, conduzida pelo Núcleo de Epidemiologia e Saúde, e do estudo "Introdução à Saúde Integral da Crianças no Bairro José e Maria", desenvolvido em área urbana do município de Petrolina-PE, com 162 participantes, realizado pela Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade. Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel e analisados no software Stata 9.0. Ambas as pesquisas foram aprovadas pelo Comitê de Ética em pesquisa da Univasf. **Resultados:** Entre as populações ribeirinhas: a maioria são mulheres (82,3%); predomina a faixa etária entre 20 e 35 anos (37,6%); tem em média 6,7 anos de estudo; em caso de doença, 49,6% declararam procurar primeiro a UBS e 46,1% o hospital. Na população urbana: 93,8% são mulheres; com a faixa etária entre 20 e 35 anos predominante (55,5%); a média de anos de estudo foi 7,4 anos; em caso de doença, 69,8% procuram primeiro a UBS e 27% o hospital. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar das amostras terem características de gênero e escolaridade semelhantes, verifica-se maior procura pelo hospital entre os ribeirinhos, o que pode estar relacionado à dificuldades de acesso da população ribeirinha às UBS, indicando a importância da equipe fazer-se presente no território, com ações de promoção e proteção à saúde, reforçando o papel da APS.

PALAVRAS-CHAVE: Residência Médica; aps; Acesso

PO1457 - Programa de controle da Tuberculose no Estado do Rio Grande do Norte

Rêgo CCD [1]; Macedo SM [1]; Andrade CRB [1]; Santos VNG [2]; Pinto ESG [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP/RN)

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa que constitui um grave problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil a proposta de descentralização das ações de controle da doença vem ocorrendo através do Programa de Controle da tuberculose inserida na Estratégia Saúde da Família como ação estratégica capaz de contribuir para o controle desta patologia no país. **Objetivos:** Descrever a estrutura física do Programa de controle da Tuberculose no Estado do Rio Grande do Norte no ano de 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritiva, desenvolvido a partir da análise de dados secundários registrados no Programa de Controle da Tuberculose, no ano de 2013. Os dados analisados foram organizados em gráficos e tabelas do Microsoft Office. **Resultados:** O Rio Grande do Norte possui uma população de 3.168.027 habitantes distribuídos em 167 municípios. No ano de 2013, 80,6% da população estava coberta pela Estratégia Saúde da Família. O Rio Grande do Norte possuía ao todo 699 unidades de saúde (Estratégia de Saúde da Família, Unidade Básica de Saúde e Unidade Mista), onde 92,7% são unidades que tem o programa de controle da tuberculose e 94,6% além do programa de controle da tuberculose possuem a execução do tratamento diretamente observado. O Estado ainda possui 136 laboratórios onde 39,7% realizam baciloscipia e 22,2% baciloscopia e cultura. **Conclusão ou Hipóteses:** A descentralização do Programa de Controle da Tuberculose e a implantação de ações deste programa na Estratégia Saúde da Família surgem como práticas capazes de potencializar as ações nacionais na luta contra a tuberculose.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Estratégia Saúde da Família; Saúde Pública

PO1458 - Projeto agente de saúde criança, um relato de experiência

Junior FBB [1]; Silva, AC [1]; Souza BGF [1]; Ferreira EBC [1]; Sales AC [1];
1 - Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)

Introdução: A educação médica, atualmente, exige métodos de transmissão de conhecimento que propiciem um ambiente rico de aprendizagem, que valorize a interdisciplinaridade, possibilitando a absorção de conhecimento de outras áreas ao acadêmico e o desenvolvimento de seu senso crítico, como ao analisar características psicossociais de um grupo de indivíduos e, a partir disso, definir funções em comunidade. **Objetivos:** Conhecer as principais características de personalidade de um grupo de escolares de uma Escola Promotora de Saúde (EPS) e promover atividades psicoeducativas, objetivando formar Agentes de Saúde Criança (ASC) nos ambientes escolar e comunitário. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Acadêmicos de medicina desenvolveram o Projeto ASC em uma EPS com escolares na faixa de 7 a 10 anos, que participam do processo de promoção de saúde. O Projeto foi discutido com escolares e professores, tendo amplo aceite por ambos. Às crianças identificadas com perfil mais ideal para ASC, aplicou-se um instrumento de avaliação psicológica de capacidade simbólica, o Teste Projetivo HTP (Casa, Árvore, Pessoa). Através de tal avaliação, por meio da análise desenhos, o teste revela experiências emocionais e traços de personalidade, como timidez e espontaneidade. A utilização desse instrumento visou selecionar escolares com traços de extroversão, sendo uma característica relevante para ser ASC. **Resultados:** Após a aplicação e interpretação do teste, observou-se que, em um grupo de 26 escolares, 10 apresentavam perfil de personalidade extrovertido, 8 situacionalmente espontâneo e 8 introvertido. Portanto, 18 escolares estavam melhor habilitados a exercer funções designas de um ASC. **Conclusão ou Hipóteses:** Projetos de educação em saúde representam um paradigma na organização dos serviços de APS e na estruturação do cuidar no processo saúde-doença ao reconhecer e intervir nas potencialidades existentes nos modos de viver e trabalhar, além de contribuir para a formação de novos atores promotores de saúde, como crianças escolares, e proporcionar alternativas para o sistema público de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes; Promoção; Saúde

PO1459 - Qualidade da cobertura da colpocitologia oncótica em angicos/RN

Carvalho, AP [1]; Lima, SA [2]; Pereira Júnior, JAS [1];
1 - Instituto Nacional do Ensino Superior e Pesquisa Centro de Capacitação Educacional;
2 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC)

Introdução: O câncer de colo de útero, um dos mais frequentes entre as mulheres, está relacionado à infecção do vírus HPV. Por sua lenta evolução, o rastreamento e a prevenção tornam-se factíveis, através da citologia oncótica periódica do colo uterino. O diagnóstico precoce é capaz de detectar e tratar alterações celulares e histológicas precursoras do câncer, alterando a historia natural da doença. **Objetivos:** Analisar a qualidade da cobertura do rastreamento do câncer do colo do útero em mulheres, de acordo com as diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS), no município de angicos/RN. Avaliar qualidade da coleta do Papanicolau na ESF, quanto à representatividade e quantidade da amostra colhida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal e observacional, através da análise dos resultados de exames citopatológicos do colo uterino, no Município de Angicos-RN, de janeiro a dezembro de 2012. As informações foram coletadas do livro de registro das colpocitologias oncóticas (CO) do município. Também Foram coletadas informações sobre faixa etária das mulheres, quantidade (satisfatória ou insatisfatória) e representatividade da amostra (epitélio escamoso/glandular). **Resultados:** Foram analisadas todas as CO coletadas no município no período, totalizando 1.443. Destas, 1.155 (80%) foram na faixa etária prioritária do MS (25 – 64 anos). Portanto, 20% (288) foram realizadas em mulheres acima de 64 anos ou abaixo de 25. A idade variou de 12 a 96 anos. O censo IBGE 2010 identificou 2765 mulheres de 25 – 64 anos no município. Encontramos 1.003 (69,5%) amostras com representatividade de epitélios escamoso e glandular, e 440 (30,5%) apenas epitélio escamosa. Todas foram consideradas satisfatórias. Não foi possível identificar se as CO com representatividade inadequada foram em mulheres virgens ou histerectomizadas, ou se uma mesma pessoa coletou mais de uma CO no período. **Conclusão ou Hipóteses:** O quantitativo de CO realizado é suficiente para cobrir 100% da população feminina, na faixa etária prioritária do MS. No entanto, pelo grande número de CO realizados fora da idade alvo e pelo elevado percentual de amostras com representatividade inadequada (apenas escamoso), verificamos inconsistências na qualidade da cobertura de rastreamento de câncer cervical na população feminina

PALAVRAS-CHAVE: Rastreamento; cobertura; neoplasia uterina

PO1460 - Qualidade de vida de idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde

Barbosa ACR [1]; Vasconcelos QLDAQ [1]; Souto RQ [1]; Souza LA [1]; Torres GV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: Apesar de a longevidade ser almejada por muitas sociedades, só pode ser considerada uma verdadeira conquista quando a qualidade de vida (QV) é incorporada aos anos que lhe foram adicionados (VERAS, 2009). A Atenção Primária à Saúde torna-se um local favorável para a atenção integral à saúde do idoso, pois sua imediação com a comunidade viabiliza intervenções (OLIVEIRA; TAVARES, 2010). **Objetivos:** Descrever a qualidade de vida de idosos atendidos na Atenção Primária á Saúde nos municípios de Natal e Santa Cruz no estado do Rio Grande do Norte (RN). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo realizado em novembro de 2014 nas Unidades de Saúde da Família (USF) do DNER em Santa Cruz/RN e USF de Igapó em Natal/RN. Participaram do estudo: idosos com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados e que participavam dos grupos de idosos vinculados à sua USF e tinham condições mentais e psicológicas para responder ao questionário. Para a coleta de dados, utilizou-se o instrumento SF-36. A amostra foi composta por 22 idosos de Natal e 17 de Santa Cruz, totalizando 39 idosos. Obteve-se parecer favorável do comitê de ética em pesquisa do hospital universitário Onofre Lopes, com CAAE nº 21996313.7.0000.5537. **Resultados:** Em Natal, os idosos obtiveram uma média de 77,3 (DP=20,1) enquanto que em Santa Cruz, a média foi de 67,6 (DP=27,3). Os idosos do município de Natal obtiveram melhores escores em quase todos os domínios e dimensões do instrumento, com exceção do domínio “aspectos físicos”, no qual os idosos de Santa Cruz tiveram uma média de 92,1 (DP=13,6) e em Natal a média foi de 51,9 (DP=46,9). Houve diferença significativa no domínio “aspectos emocionais” (p-valor: 0,034), com média em Santa Cruz de 75,6 (DP=36,8) e em Natal 79,0 (DP=38,1). A diferença também foi significativa no domínio “saúde mental” (p-valor: 0,026) com média em Santa Cruz de 76,0 (DP=13,8) e em Natal 83,6 (DP=12,9). **Conclusão ou Hipóteses:** Os idosos atendidos em Natal obtiveram melhores escores de QV. Isso pode ter ocorrido pelo fato de que os idosos que residiam em meio urbano possuíam melhores níveis econômicos e acessibilidade aos meios de comunicação. Para melhorar a QV dos idosos são necessárias ações que visem às demandas locais para prestar uma assistência multiprofissional de forma integral e de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida; Idoso; Atenção Primária à Saúde

PO1461 - Qualidade do serviço de saúde nos setores de atenção primária e secundária

Gomes MF [1]; Macedo GC [1]; Morais JL [1]; Silva, BM [1]; Braga CS [1];
1 - Universidade de Fortaleza(UNIFOR)

Introdução: A partir da reforma sanitária foi possível a concretização do SUS, regido por diversos princípios com o objetivo de atender as necessidades sociais. A integração dos cuidados de saúde dá-se pela continuidade da assistência estabelecida pelo sistema de referência e contra-referência, configurando na regionalização e hierarquização dos serviços que devem ser organizados em níveis de atenção. **Objetivos:** Descrever o perfil socioeconômico dos entrevistados. Correlacionar os dados de encaminhamento com a avaliação da qualidade dos serviços. Analisar os fatores que exercem influência no funcionamento da referência e contra-referência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo realizado foi do tipo individual observacional descritivo e transversal. Os locais de coleta dos dados foram o posto de Saúde Maurício Matos Dourado- Bairro Edson Queiroz e o Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI)- Campus Universitário da Universidade de Fortaleza(UNIFOR), na cidade de Fortaleza, estado do Ceará. O período de realização do estudo foi durante os meses de fevereiro e março de 2014, sendo abordado 431 indivíduos. Os dados coletados foram armazenados e analisados pelo software estatístico EpiInfo for Windows versão 3.5.3. **Resultados:** Em relação à renda familiar mensal observou-se que a maioria (63,9%) ganha de 1 a 2 salários mínimos, contrariando os dados do IBGE que afirmam que 40% da população brasileira tem renda familiar abaixo de 1 salário mínimo mensal. A pesquisa mostra que 35,7% conseguiram encaminhamento, 37,3% não conseguiram, e 26,9% não declararam. Analisando os dados, percebemos que os usuários que conseguiram encaminhamento se dizem mais satisfeitos comparado aos que não conseguiram. A análise dos dados mostra também que a rotatividade dos profissionais foi um dos fatores relacionados com a insatisfação do usuário, assim como a falta de informação sobre os serviços prestados em cada nível de atenção. **Conclusão ou Hipóteses:** Analisando os resultados, podemos perceber que o novo modelo do sistema de saúde, apesar dos intensos avanços que vem alcançando em seu processo de implementação, ainda tem que promover intensas melhorias em sua organização para que seu funcionamento seja efetivo e possa gerar satisfação ao usuário, em que este pode ser um instrumento de avaliação da qualidade do serviço de saúde oferecido.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade; Atenção; Referência/Contra-referência

PO1462 - Queixas ginecológicas em mulheres atendidas em uma equipe de Saúde da Família

Glehn MPV [1]; Silva AMG [2]; Sá LCFE [3]; Machado ER [3];
1 - Núcleo de Medicina Tropical/UnB; Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
2 - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;
3 - Laboratório de Parasitologia e Biologia de Vetores/FM/UnB

Introdução: Queixas ginecológicas são motivos freqüentes de busca por atendimento nos serviços de atenção primária e, além de incômodas, podem comprometer a saúde sexual e reprodutiva da mulher. Entre as queixas comuns estão a anormalidade da secreção vaginal (corrimento) e dor em baixo ventre. **Objetivos:** Descrever as queixas ginecológicas mais freqüentes entre mulheres na idade fértil, além de eventuais fatores associados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal feito com amostra consecutiva de população ambulatorial, composta por mulheres em idade fértil, excluindo gestantes e menores de idade; ou seja, mulheres entre 18 e 49 anos. As mulheres responderam a um questionário onde foram registradas as queixas ocorridas nas últimas 4 semanas. Também foram examinadas e submetidas à medição do pH vaginal e teste das aminas com uso de solução de KOH a 10%. **Resultados:** 201 mulheres responderam ao questionário, e 188 delas foram examinadas. As queixas mais freqüentes foram: dor em baixo ventre (50%), corrimento (46%), dispareunia (34%), mau cheiro (33%), prurido (28%) e ardência (27%). Houve associação entre o valor do pH e o resultado do teste das aminas, o que também ocorreu entre o valor de pH e as queixas de corrimento e mau cheiro. Não houve associação com as demais queixas. 39% das mulheres têm hábito de realizar regularmente duchas vaginais, sendo que 13% utilizam apenas água e 26% utilizam outros produtos. Houve associação entre a realização de duchas vaginais e valores mais elevados de pH. **Conclusão ou Hipóteses:** a medição do pH vaginal e realização do teste das aminas são ferramentas que podem auxiliar o profissional a manejar adequadamente as queixas ginecológicas mais freqüentes entre mulheres na idade fértil. O hábito de fazer duchas vaginais é frequente entre as mulheres da amostra estudada, apesar de ser uma prática não recomendada pelos profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher; saúde sexual; genitália feminina

PO1464 - Receptividade das Unidades de Saúde à pesquisa: uma experiência do PET Saúde/Vigilância

Cavalcante, RRV [1]; Alves, CL [1]; Alves, KCG [1];
1 - Universidade Federal do Tocantins (UFT)

Introdução: A pesquisa, enquanto estratégia fortalecedora da Atenção Primária em Saúde (APS), pode envolver diversos estudos acerca da atenção à saúde, de forma a propor estratégias e apontar caminhos para os desafios da prática. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) precisam estar inseridas nesse contexto, de forma a receber bem os pesquisadores e se tornarem espaços de produção e construção de conhecimento. **Objetivos:** Relatar a experiência da visita dos acadêmicos do PET Saúde/Vigilância da Universidade Federal do Tocantins (UFT) às UBS de Palmas-TO, durante o processo de realização de uma pesquisa epidemiológica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa tinha como objetivo obter informações dos prontuários de pacientes que morreram por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) no ano de 2013, em Palmas-TO. Após aprovação da busca de dados pela Fundação Escola de Saúde Pública (FESP), os acadêmicos começaram as visitas a 25 UBS do município, incluindo unidades urbanas e rurais. Foram designadas 4 unidades para cada acadêmico e a UFT forneceu transporte para o trânsito dos pesquisadores. Cada unidade foi previamente informada sobre a pesquisa que se realizaria para que se preparasse previamente. **Resultados:** Cada unidade recebeu os acadêmicos de maneira própria. Alguns pesquisadores encontraram barreiras para obter acesso aos prontuários, como indisposição dos membros da equipe de saúde em colaborar com a busca e más condições de armazenamento. Entretanto, algumas unidades empreenderam grandes esforços para garantir o sucesso da busca, fornecendo espaço e auxílio. Outras se encontravam em processo de transição entre o uso de prontuários manuscritos e eletrônicos. Muitos profissionais manifestaram interesse e curiosidade em relação à pesquisa, se propondo a colaborar das mais diversas maneiras, enquanto outros não se envolveram no processo, limitando-se a permitir que a pesquisa fosse realizada. **Conclusão ou Hipóteses:** O grupo conclui que a APS precisa estar preparada para receber a figura do pesquisador e integrá-lo ao seu processo de trabalho, de forma a construir conjuntamente conhecimento para a promoção da saúde da população. As experiências positivas desse contato mostram que é possível estabelecer um bom acolhimento dos pesquisadores por parte das unidades e profissionais de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa; Atenção Primária; Acolhimento

PO1465 - Relação entre Tabagismo e Doenças Bucais em Escolares de Instituição Municipal

Silva RC [1]; Souza GLO [1]; Segundo ADSQ [1]; Souza BBM [1]; Araújo RRB [1];
1 - Universidade de Pernambuco

Introdução: O tabagismo é classificado pela Organização Mundial de Saúde como uma das principais causas de doença e morte que pode ser evitada no mundo ocidental. Os efeitos do cigarro vão desde irritação de mucosas até um risco de desenvolvimento de cânceres. O ambiente escolar vem crescendo seu papel enquanto mecanismo de inclusão social, sendo muitas vezes o primeiro contato com substâncias psicoativas. **Objetivos:** O presente estudo visa correlacionar o hábito de fumar com as principais afecções bucais entre escolares de uma escola municipal da cidade do Recife, através de questionários semi-estruturados, abordando sujeitos de faixa etária entre 18 e 24 anos, fumantes, ex-fumantes e fumantes passivos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi realizado em uma escola municipal no Distrito Sanitário III de Recife (PE). Foi realizado estudo qualitativo, de delineamento transversal, de base escolar. Foram selecionadas 20 pessoas matriculadas na instituição, com idade entre 18 e 35 anos de ambos os sexos, entre eles fumantes, não fumantes e ex-fumantes. Selecionados responderam questionário sistematizado de maneira semi-estruturada, padronizado e anônimo. Entre as variáveis destacaram-se sexo, idade, contato prévio com o tabaco e freqüência do hábito. Dados coletados foram compilados com uso do software mapinfo, epi-info 6 e Excel para análise documental e posterior revisão de literatura. **Resultados:** Na escola analisada, a prevalência de experimentação e de tabagismo atual correspondeu a mais de 50% dos entrevistados. Analisando-se as diferenças por sexo, estas estimativas foram mais elevadas entre meninos e entre meninas verificou-se uma maior porcentagem de ex-fumantes. Foi visto que a maioria dos jovens não procurou meios de tratamento contra o tabagismo. Os 20 indivíduos selecionados foram submetidos a um exame clínico bucal verificando-se que 45% possuíam alguma alteração na morfologia gengival. Em relação à presença de mau hálito 22,22% não fumantes e 9,09% fumantes responderam positivamente. Isso indica um maior asseio com a higiene bucal por parte dos fumantes e ex-fumantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Tomando-se referência o atual estudo, ficou explícito que uma boa higiene bucal, juntamente com uma boa dieta alimentar, é fator preponderante para a não instalação de uma doença periodontal. Sendo assim, observa-se que os dentistas devem engajar-se em campanhas anti-tabagismo, exercendo assim a função de um verdadeiro promotor de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Doenças Bucais; Estudantes

PO1466 - Relato de caso de um paciente com transtorno depressivo persistente na ABS

Belizante Pereira [1]; Nogueira FJA [1]; Wanderley Jr. [1]; Nogueira, Alencar [1]; Rômulo Fernandes Augusto Filho [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A característica essencial do transtorno depressivo persistente é um humor depressivo que ocorre na maior parte do dia, na maioria dos dias, por pelo menos dois anos ou por pelo menos um ano para crianças e adolescentes. Apesar da depressão estar associada a altas taxas de cronicidade e recaídas, com grande impacto na qualidade de vida, esta condição é comumente negligenciada na APS. **Objetivos:** • Relatar um caso de uma paciente com Transtorno Depressivo Persistente e seu tratamento. • Compilar dados a fim de conhecer o perfil epidemiológico de pacientes com Distimia. • Consolidar a importância da atenção básica como estratégia de prevenção e tratamento das doenças psiquiátricas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atendimento clínico supervisionado de uma paciente de 61 anos, dona de casa, casada, analfabeta, natural e procedente de Fortaleza. Acompanhada na UBS Maria de Lourdes há um ano por queixa de depressão há 6 anos. Faz uso irregular de Clonazepam 2mg , uma vez ao dia, por conta própria; Amitriptilina 25 mg , dois comprimidos à noite. Destaca-se sua história familiar: sua irmã tem Transtorno Afetivo Bipolar, outra irmã com Transtorno Depressivo Maior e um irmão com esquizofrenia (SIC). A impressão diagnóstica foi de Transtorno Distímico. **Resultados:** A paciente apresenta Transtorno Distímico, pois respeita todos os critérios diagnósticos. Ela relata que sente tristeza na maior parte do dia, na maioria dos dias, por um período que segundo a paciente já chega há 6 anos e que nunca passou nenhum período sem os sintomas. Nega episódio maníaco. Além disso, nenhuma outra condição clínica parece explicar melhor os sintomas da paciente. Ficou claro a necessidade de interrupção gradual do tratamento com benzodiazepínico, pois o mesmo está associado a prejuízos cognitivos e psicomotor, além da correção da Amitriptilina para doses efetivas para o tratamento da depressão. **Conclusão ou Hipóteses:** Transtornos psiquiátricos, como o transtorno depressivo, são parte do foco da Atenção Básica, pois se fazem presentes no dia a dia do médico generalista. Assim, deve-se abordar o paciente adequadamente, conhecendo as terapias efetivas e valorizando a multi e interdisciplinaridade na APS.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno depressivo; Transtorno distímico; Depressão

PO1467 - Relato de caso de um paciente hipertenso e diabético complicado

Pereira, L.B.P. [1]; Gonçalvez, A.L.M. [1]; Nogueira, F.J.A. [1]; Oliveira Júnior, W.A. [1]; Augusto Filho, R.F. [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: : As doenças crônicas não transmissíveis são hoje uma condição epidemiológica de grande prevalência, incidência e mortalidade mundial. Assim, as redes de Atenção à Saúde são fundamentais para a coordenação e a integração dos serviços e ações de Saúde, para a integralidade e a qualidade do cuidado à saúde, visando prevenir complicações e qualificar a referência e a contrarreferência. **Objetivos:** • Relatar um caso de uma paciente que evoluiu com complicações da hipertensão e da diabetes. • Conhecer o perfil das complicações da DM e da HAS. • Consolidar a importância da atenção básica como estratégia de prevenção e tratamento da DM e HAS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Atendimento clínico supervisionado de uma paciente de 62 anos, desempregada, natural e procedente de Fortaleza (CE), sedentária, ex-tabagista (cessou há 14 anos; carga tabágica 72 maços/ano), acompanhada por HAS e DM II há 10 anos sem controle adequado. Sofreu amputação do primeiro pododáctilo do pé direito seguida de nova amputação do terço distal da tíbia por complicações do DM. Paciente obesa grau III e com dermatopatias. Foram constatados uso irregular de medicação e dieta não controlada. Esta paciente necessita de apoio especial do NASF, de acordo com os princípios da Longitudinalidade e Integralidade, com um efetivo sistema de referência e contrarreferência. **Resultados:** Paciente no momento da consulta referia que há um mês sentia dor no membro inferior esquerdo, sugestivo de neuropatia diabética. Além disso, apresenta descontrole alimentar, sendo necessária uma melhor abordagem nutricional. É sedentária, obesa grau III e apresenta leões cutâneas que podem estar ligadas ao descontrole glicêmico. Ainda, a paciente faz uso irregular das medicações por falta de adesão ao tratamento. Todos esses fatores levaram-na a um quadro de descompensação metabólica. **Conclusão ou Hipóteses:** DM e HAS são condições de alta frequência em toda rede de saúde. Cabe aos profissionais de saúde total conhecimento sobre tais enfermidades, uma vez que estas têm grande impacto na morbimortalidade da população. Assim, faz-se necessária uma eficiente atuação dos níveis de atenção à saúde com o intuito de proporcionar atendimentos otimizados, respeitando a individualidade do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes; Hipertensão; Complicações

PO1468 - Risco cardiovascular na equipe de saúde da família bairro Nordeste, Natal-RN.

Carvalho ML [1]; Nascimento RGX [1]; Costa MFD [2]; Almeida MS [2]; Pontes JF [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - Secretaria Municipal de Saúde (SMS-Natal-RN)

Introdução: A Unidade de Saúde da Família Bairro Nordeste (USF-BNE) é operacionalizada pelas 4 equipes, compostas por 1 médico, 2 enfermeiros, 2 técnicos de enfermagem e 4 ou 5 agentes comunitários de saúde (ACS). São profissionais que lidam com o sofrimento e sofrem as pressões da grande carga de trabalho. **Objetivos:** Identificar o risco dos profissionais da USF-BNE em ter agravos cardiovasculares nos próximos 10 anos (Escore de Framingham). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa de caráter descritivo que estudou o risco cardiovascular total de profissionais da USF-BNE. A amostra foi composta por 33 profissionais, 27 dos quais realizaram todos os procedimentos de coleta de dados, que ora serão apresentados. No período de abril a dezembro de 2014, foram aplicados: 1) Questionário Internacional de Atividades Físicas (IPAQ versão curta), para a avaliação do nível de atividade física; 2) Escore de Framingham (EF) para verificar o risco de sofrer um evento cardiovascular; e 3) Grupo Focal (GF) em pequenos grupos, para captar a representação sobre autocuidado. Análise de dados por meio do SPSS 20.0. **Resultados:** Apesar de a pesquisa ter sido motivada pelo desfecho desfavorável: óbito por infarto agudo do miocárdio, de uma profissional com 29 anos de atividade na USF-BNE. A análise do Grupo Focal está sendo concluída, pode-se perceber a importância do autocuidado para estes profissionais, mas esta importância se traduz na adesão a um estilo de vida mais saudável. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar de a pesquisa ter sido motivada pelo desfecho desfavorável: óbito por infarto agudo do miocárdio, de uma profissional com 29 anos de atividade na USF-BNE. A análise do Grupo Focal está sendo concluída, pode-se perceber a importância do autocuidado para estes profissionais, mas esta importância se traduz na adesão a um estilo de vida mais saudável.

PALAVRAS-CHAVE: Risco Cardiovascular Total; Risco Ocupacional; Atenção à Saúde do Trabalhador

PO1469 - Risco de neuropatia em diabéticos de um município rural de Santa Catarina

Braga DC [1]; Martins IP [1]; Bonamigo EL [1]; Galupo ML [2]; Bortolini SM [3];
1 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
2 - Universidade de Passo Fundo;
3 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD)

Introdução: A neuropatia diabética (ND) caracterizada pela degeneração progressiva dos axônios das fibras nervosas apresenta por um amplo espectro de manifestações clínicas, podendo afetar fibras sensitivo-motoras e autonômicas. A forma mais frequente, presente em 90% dos casos, é a polineuropatia diabética sensitivo-motora crônica, que acomete indivíduos geralmente com mais de 10 anos de evolução da doença. **Objetivos:** O presente estudo objetiva caracterizar a prevalência de neuropatia diabética em pacientes com DM de um município rural, situado na região meio-oeste do estado de Santa Catarina. Ainda, identificar os grupos mais acometidos, a fim de que possam ser implantadas ações de prevenção para tal agravo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo transversal onde foram avaliados, no ano de 2014, pacientes diabéticos atendidos na ESF do município de Água Doce, Santa Catarina. Foi utilizado um formulário de avaliação e rastreamento de dor neuropática, perda de sensibilidade protetora (PSP) para a atenção básica, desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Diabetes. A PSP foi definida pela alteração no teste do monofilamento de 10g de Semmes-Weinstein, associado a pelo menos uma das seguintes condições: sensibilidade vibratória diminuída ou ausente utilizando diapasão de 128 Hz; diminuição dos reflexos aquileus vista com martelo para reflexos neurológicos e; ausência ou diminuição da sensibilidade dolorosa ou térmica. **Resultados:** A amostra foi composta por 113 pacientes, dos quais 59 eram do sexo feminino (47,79%). Observou-se que 26,55% (n= 30) apresentava PSP, a qual foi mais prevalente em mulheres (n= 17) e entre os que não utilizavam insulina (n= 27). Em relação às características da dor neuropática, 75,22% (n= 85) era localizada nos pés ou nas pernas e, 56,64% (n= 64) informou que os sintomas mais comuns eram a queimação, dormência ou formigamento. Os sintomas eram mais frequentes à noite (43,66%; n= 49) e a dor era mais aliviada quando em repouso (43,66%; n= 49). O risco atribuído (RA) à alteração no teste do monofilamento (n= 29) como causador de PSP foi de 89,53 (79,49 – 99,57). **Conclusão ou Hipóteses:** O estabelecimento do perfil de diabéticos em risco para o desenvolvimento de úlceras pode permitir intervenções precoces nos segmentos mais afetados. Neste estudo foram representados por aqueles do sexo feminino, em uso de insulina e com um controle glicêmico inadequado. Ainda, o teste do monofilamento representa uma ferramenta essencial para o diagnóstico da neuropatia diabética periférica.

PALAVRAS-CHAVE: Neuropatias Diabéticas; Diabetes Mellitus; Atenção Primária à Saúde

PO1470 - Risco de quedas em idosos vinculados a duas ESFs em Belém/PA

Mendes, K. S. A. M. [1]; Silva, T. B. V [2];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA);
2 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: Estudos sobre o envelhecimento da população apontam para a realidade de que estamos vivendo mais, o Brasil ocupa a sétima colocação mundial em número de idosos. Essa população sofre diversas alterações fisiológicas que implicam no seu equilíbrio e marcha, sendo motivo de constantes quedas. Além de prejuízo físico e psicológico, esses acidentes geram um aumento dos custos com cuidados de saúde. **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo analisar o risco de quedas de idosos pertencentes à área de abrangência das ESF Riacho do Doce e Parque Amazônia da cidade de Belém do estado do Pará, a fim de despertar na equipe estratégias de prevenção para reduzir a ocorrência de quedas e suas consequências. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo quantitativo, de delineamento transversal, realizado no período de 23 à 30 de setembro de 2014. Foram avaliados 32 idosos, entre 60 e 88 anos de idade, de ambos os sexos, que residiam em áreas de abrangência das ESF Riacho Doce e Parque Amazônia em Belém. A coleta de dados foi realizada por meio de aplicação do teste de Tinetti para a avaliação do equilíbrio e marcha desses idosos. Foram considerados idosos com elevado risco de quedas, aqueles com pontuação entre 0 à 19 pontos e idosos com baixo risco de quedas, aqueles que obtiveram de 24 à 28 pontos. **Resultados:** A média de idade dos idosos foi de 65,2 anos, havendo predominância do sexo feminino (90.63%). Da amostra total avaliada (100%), apenas 12,5 % obtiveram pontuação menor que 19 e desta forma representam uma parcela de elevado risco para quedas. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados identificados remetem a necessidade de implementação de ferramentas de promoção de saúde com intervenção sobre os fatores de risco visando proporcionar uma melhor qualidade de vida a esta população, pois as quedas são eventos causadores de lesões que afetam diretamente a funcionalidade e autonomia do idoso.

PALAVRAS-CHAVE: idosos; quedas; tinetti

PO1471 - Saúde bucal em adolescentes da zona rural

Silva, T.O.S. [1]; Santos, R.S. [1]; Freire, A.S. [1]; Medeiros, D.S. [1]; Santana, K.C. [2];
1 - Universidade Federal da Bahia (UFBA);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Vitória da Conquista/BA.

Introdução: A saúde bucal apresenta grande importância na autoimagem dos adolescentes, pois o comprometimento dos dentes de um adolescente pode ocasionar problemas no convívio social, interferindo em seus relacionamentos e gerando complexos de inferioridade. Os hábitos referentes ao cuidado com a saúde bucal é fundamental para prevenção de doenças, como a gengivite, cárie, assim como a doença periodontal. **Objetivos:** Descrever o comportamento de adolescentes de zona rural em relação à saúde bucal. Avaliar o impacto das condições de saúde bucal sobre sua vida diária e investigar o acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por esse segmento populacional. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Consiste em um estudo seccional com adolescentes de 10 a 19 anos com abordagem domiciliar, realizado em comunidades rurais do município de Vitória da Conquista/BA. O projeto foi baseado em aplicação de questionário semiestruturado, desenvolvido a partir de pesquisas brasileiras, como PENSE e PNS. Por ser uma análise parcial dos dados do Projeto Adolescer: "Saúde do Adolescente Rural e dos seus condicionantes", foi utilizado os dados de 171 adolescentes, oriundos de 5 comunidades do distrito do Pradoso. Realizamos uma análise descritiva, através de medidas de freqüência e qui quadrado para verificar as diferenças entre as proporções, no software Stata, versão 12.0. **Resultados:** A frequência de escovação dentária três a quatro vezes por dia foi de 66,7%, sendo maior entre meninas. A utilização de creme dental e escova de dentes para limpeza bucal foi descrito por 99,4%, e somente 54,3% relataram o uso do fio dental, sendo em sua maioria (61,1%) meninas. A saúde bucal foi tida como boa por 58,4% dos adolescentes, entretanto 45,6% consideraram que atualmente precisavam de tratamento dentário. O principal impacto relatado (35%) foi a dificuldade para comer. E 9,3% nunca foram ao consultório do dentista. Do total, 60,8% consultaram o dentista há menos de um ano e quase 35% dos adolescentes usaram serviços privados para atendimento odontológico. **Conclusão ou Hipóteses:** A adolescência constitui uma fase da vida em que há a ocorrência de várias doenças bucais, dessa forma, havendo a necessidade de ações de promoção da saúde e mudanças comportamentais desse grupo populacional. A organização dessas ações deve levar em consideração as características particulares de cada adolescente, observando sua situação familiar e social.

PO1472 - Saúde dos catadores de lixo do Município de Eunápolis/BA

Souza LRL [1]; Santos VO [1]; Silva HPL [1]; Leal DR [1]; Barreto TS [2];
1 - Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia (Unesulbahia);
2 - Faculdade Anhanguera Porto Seguro

Introdução: Os catadores ficam em contato direto com o lixo, sendo submetidos as mais diversas formas de transmissão de doenças, sejam por vetores, lixos hospitalares dentre outras. A maioria não usam equipamentos de proteção individual e ainda reaproveitam alimentos e outros objetos encontrados no lixão. Por isso, torna-se necessário entender as condições de saúde desses catadores para melhor intervenção. **Objetivos:** Conhecer as condições de saúde dos catadores de lixo do município de Eunápolis/BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo em questão foi desenvolvido de forma descritiva no único lixão do município de Eunápolis, com 19 catadores que se encontravam no local no momento da coleta dos dados. Os dados foram coletados no período de maio á julho de 2014, por meio de uma entrevista semi-estruturada. **Resultados:** Eram do sexo masculino 74% (14) dos entrevistados entre a faixa etária de 18 a 60 anos de idade; 68% (13) da cor parda; 68% (13) são analfabetos; 26% (5) não souberam responder o que é ter saúde, 42% (8) disseram que se não estão doentes, então tem saúde e 32% (6) responderam que se estão trabalhando isso já revela que estão com saúde; 47% (9) consideraram que o lixão não causa problemas nem ao meio ambiente e nem à saúde e 63% (12) disseram possuir algum vicio; 84% (16) relataram que a vida com certeza melhorou após virarem catadores de lixo, pois agora eles conseguem ter o mínimo para o sustento da família. **Conclusão ou Hipóteses:** A própria natureza do trabalho de catadores de lixo pode afetar a integridade física, entre outros problemas que podem ocasionar doenças, por isso é imprescindível o interesse e atenção de equipes multiprofissionais de saúde a esta classe de trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Lixo; Catadores; Saúde Pública

PO1473 - Sentido da dor em pacientes atendidos na atenção primária.

Santos,JE [1]; Gandolf,L [1];
1 - Universidade de Brasília

Introdução: Introdução. A dor sentida é vivida em sua dimensão corporal, que pode ser resultado de uma lesão, situações psíquicas, dano ou ferimento. O sistema sensorial para a dor é amplo; uma sensação, que na sua maioria vem com características variadas, na forma de dor de cabeça, coluna, articulação, estômago, peito, palpitação e dor no corpo generalizado. **Objetivos:** Objetivo. Compreender o sentido atribuído à dor por usuários atendidos na atenção primária. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** . Método. Construcionista que explica os processos por meio do quais as pessoas descrevem, explicam ou dão conta do mundo em que vivem. Essa abordagem alia-se aos psicólogos sociais que trabalham com práticas discursivas, sendo definida a partir de três dimensões básicas: linguagem, história e pessoa que irão produzir sentidos. Amostra de 10 usuários. Instrumento. Entrevista semiestruturada. Análise por meio do mapa de associação de Ideias instrumentos de visualização .Autorização da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e pesquisa em ciências da saúde de número 239.576/2013. **Resultados:** Resultados. Nomeação da dor como experiência subjetiva, desorganizadora. Descrição da dor como difusa e indiferenciada, explicada a luz de da psicossomática, Nesses relatos, a etiologia da dor é atribuída à casualidade interna e externa. São as influências recebidas do externo (injeção, parto a fórceps) e em contraposto a interna relacionada a predisposições metabólicas e dor originada nas emoções vivenciada na vida privada, a psicogênia. E os recursos terapêuticos utilizados são os psicofarmácos e terapias corporais. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusões. A competência para lidar com a dor perpassa o corpo e a existência do sujeito, requer investimento e desenvolvimento de pesquisas no campo da psicossomática e necessidade de capacitação permanente direcionada aos profissionais da atenção primária, especificamente para médicos quanto a prescrição de psicofarmácos.

PALAVRAS-CHAVE: ATENÇÃO PRIMÁRIA; DOR; USUÁRIO

PO1474 - Sexualidade: o conhecimento de adolescentes no município de Salinópolis, Pará

Nascimento IF [1]; Reis RL [1]; Dantas TO [1]; Silva-Oliveira GC [1]; Oliveira-Filho AB [1];
1 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A sexualidade é elemento significante na formação da identidade da adolescente, manifestada por múltiplas identificações, como imagem corporal, descoberta do outro como objeto de desejo e descoberta de si e das relações com os familiares, grupos e profissionais. Embora o exercício da sexualidade seja considerado uma conduta simples e cotidiana, é muito complexa e permeia aspectos cognitivos. **Objetivos:** Este estudo estimou o nível de conhecimento sobre sexualidade de adolescentes no município de Salinópolis, Pará, norte do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo foi constituído de informações fornecidas por 115 estudantes adolescentes de escola pública em Salinópolis. As informações foram coletadas durante o tempo de aula através do preenchimento de questionário. Esse instrumento continha questões sobre aspectos sócio-demográficos, relação familiar e de avaliação do conhecimento de temas relacionados a sexualidade, incluindo auto-avaliação. O conhecimento sobre sexualidade foi classificado de acordo com o número de acertos (conceito): 7 (excelente), 6-5 (bom), 4-3 (regular) e 2 ou menos acertos (ruim). A comparação do conhecimento informado (auto-avaliação) e do conhecimento apresentado foi avaliado pelo teste de qui-quadrado. **Resultados:** A idade média dos adolescentes foi 16,8 anos. A maioria pertencia ao sexo masculino, obteve as primeiras orientações sexuais a partir de conversas com amigos/colegas e informaram ter relação razoavelmente aberta com os pais. A maioria dos adolescentes (n=63) classificou seus conhecimentos sobre sexualidade com os conceitos excelente ou bom. Porém, somente 13 confirmaram tal conhecimento. Essa diferença entre o conhecimento informado e apresentado foi estatisticamente significativa. Os maiores problemas foram relacionados aos temas: puberdade, ciclo menstrual, gravidez, métodos anticonceptivos e DST. **Conclusão ou Hipóteses:** Este estudo identificou o reduzido conhecimento sobre sexualidade em adolescentes no município de Salinópolis e a necessidade de atividades de intervenção para discutir e construir um melhor entendimento de temáticas específicas relacionada à sexualidade. Financiamento: FAPESPA, PROEX-UFPA.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes; Sexualidade; Conhecimento

PO1476 - Sorologia para HIV: perfil de usuários aconselhados na Estratégia Saúde da Família

Holanda JRR [1]; Silva RAR [1]; Dantas SC [1]; Alves RRB [1]; Alves RRB [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O conhecimento das características sociodemográficas e epidemiológicas de usuários que procuram os serviços de saúde para testagem das Doenças Sexualmente Transmissíveis constitui-se uma fonte de informação para elaboração de estratégias de controle desses agravos. **Objetivos:** Identificar as características sociodemográficas e epidemiológicas de usuários aconselhados na Estratégia Saúde da Família para realização da sorologia para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo documental e retrospectivo de uma amostra de 789 registros de usuários cadastrados em uma equipe de Estratégia Saúde da Família em Santa Cruz/RN, considerando os seguintes critérios: pacientes atendidos entre janeiro e dezembro de 2013 e cujos dados contidos nos livros de registro estivessem completos. Os dados foram coletados por meio de um roteiro estruturado e posteriormente analisados utilizando-se a ferramenta Microsoft Excel. O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) n. 0145.0.051.000-10. **Resultados:** A maior parcela dos usuários foi composta por adolescentes, com predominância do sexo feminino, solteiras e procedentes da região administrativa norte do município. O número de registros positivos nos testes de HIV e VDRL foi pequeno em relação ao total dos examinados (5,4% e 1,4%, respectivamente). **Conclusão ou Hipóteses:** Identificou-se a necessidade de informatização nos registros e de novos estudos sobre essa realidade para verificar se a baixa proporção de testes positivos estaria relacionada com a adoção de medidas de prevenção entre a população.

PALAVRAS-CHAVE: Aconselhamento.; Síndrome de imunodeficiência adquirida.; Estratégia Saúde da Família.

PO1477 - Suicídio entre idosos: revisão da produção científica entre 2010 a 2014

Bortolini SM [1]; Braga DC [2]; Kist LFR [2]; Bandeira AGG [2]; Galupo ML [3];
1 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD);
2 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC);
3 - Universidade de Passo Fundo

Introdução: Conforme o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, suicídio é definido como um comportamento que vai desde pensamentos para acabar com sua própria vida até o desenvolvimento de um plano para cometer o ato, conseguir os artefatos para realiza-lo, ou seja, da tentativa até a sua realização. **Objetivos:** Analisar a produção científica sobre suicídio entre idosos nos períodos entre 2010 a 2014 indexados nas principais bases de dados. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado busca nas seguintes base de dados: 1. Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); 2.PsychInfo (Psychological Abstracts); 3. LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) ; 4.Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e 5. Scopus. Após a busca os artigos foram todos transferidos para um gerenciador bibliográfico escolhido pela autora, o EndNote WEB. Ototal de artigos transferidos foi de 2.575, com a identificação pelo próprio gerenciador foram excluídos 245 artigos duplicados, manualmente com a leitura dos títulos dos artigos pela autora, foram excluídos mais 228 artigos também duplicados, restando para seleção 2102. **Resultados:** Foram selecionados 49 artigos após a leitura final. Descrevendo fatores de risco foram obtidos 10 artigos, abordando fatores associados 41 artigos, apresentando as causas ou motivos do suicídio em idosos apenas 09. Quanto aos métodos utilizados pelos idosos para cometer o suicídio, foi encontrado 21 artigos. Já com relação ao país da publicação, apenas 09 artigos eram nacionais e 40 internacionais. Sabendo que o risco para atentar contra a própria vida aumenta com a idade, a prevenção deste evento se torna um desafio para as sociedades atuais. Os idosos que atentam contra sua própria vida, comumente vivem sozinhos e isolados tornam-se mais suscetíveis ao suicídio. **Conclusão ou Hipóteses:** A maioria dos artigos abordam os fatores associados e fatores de risco do suicídio na população idosa, já com relação à causa do suicídio, obteve-se a minoria dos artigos. Tendo em vista o aumento da população idosa, principalmente em países em desenvolvimento, o conhecimento das causas do suicídio nesta população é indispensável para implantar estratégias de prevenção.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio; Idoso; Literatura de Revisão como Assunto

PO1478 - Suplementação de ferro na estratégia saúde da família de Juazeiro do Norte-CE

Menezes, MCF [1]; Moura, ATMS [2]; Menezes, RF [1]; THÉ, SFM [3]; Melo, FCR [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (estácio-FMJ);
2 - Universidade Estácio de Sá (UNESA);
3 - FACISA - FCM

Introdução: Apresentando elevada prevalência no mundo e considerado um dos principais problemas nutricionais na atualidade, a anemia ferropriva acomete especialmente os grupos vulneráveis: crianças e gestantes. a adesão ao programa nacional de suplementação de ferro (PNSF) não tem alcançado o êxito esperado. A Estratégia Saúde da Família (ESF) pode apresentar um papel de destaque junto ao PNSF. **Objetivos:** Objetivo Geral desta pesquisa foi entender os fatores que podem influenciar na adesão ao PNSF, na perspectiva dos profissionais das ESF de Juazeiro do Norte, Ceará. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Métodos: Realizou-se um estudo qualitativo com organização de quatro grupos focais. As falas foram analisadas com base no conteúdo das discussões. Os dados foram agrupados em duas categorias: a prática do dia a dia no cuidado dos lactentes e gestantes; resistências e fatores facilitadores ao uso do sulfato ferroso pela equipe. A pesquisa foi aprovada pelo CEP. **Resultados:** Resultados: Profissionais confundem ações relacionadas ao tratamento, promoção e prevenção, com ênfase maior nas questões relacionadas à assistência. Intolerância, efeitos adversos e uso prolongado do sulfato ferroso surgiram como fatores dificultadores da adesão. Desconhecimento sobre o PNSF e escassez de capacitação dos profissionais comprometem suas atribuições. Parece haver dúvidas sobre o uso profilático com sulfato ferroso. Outros estudos confirmam achados sobre tratamento em contraposição à prevenção e promoção, evidenciando que estes ainda são pouco valorizados e aspectos relacionados à dificuldade na integração da equipe podem comprometer a dinâmica da assistência. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusão. O assunto merece maior aprofundamento e investigações futuras. Sugere-se maior divulgação sobre o tema entre as equipes de saúde da família, pois, a partir do trabalho de campo, identificou-se o desconhecimento de algumas equipes sobre o assunto que só ganhou repercussão com a presença da pesquisadora e dos alunos durante a realização dos grupos focais.

PALAVRAS-CHAVE: Anemia ferropriva; estratégia de saúde da família; conhecimentos, atitudes e práticas em saúde

PO1479 - Taxas de cesariana: um estudo reflexivo tendo a Holanda como referência

Spinassi EF [1]; Teixeira LC [1]; Oliveira FCM [1]; Nascimento DC [1];
1 - Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Introdução: A cesárea teve sua origem em tempos remotos e na sociedade moderna o procedimento foi adotado para salvar a vida de bebês e suas mães na existência de complicações durante o parto. Segundo a OMS o total de cesáreas de um serviço não deve ultrapassar 15%. Nos anos 80 o Brasil ultrapassou o índice de 15% e na mesma década a Holanda apresentou apenas 7% de cesáreas. **Objetivos:** Pretendemos, com nosso trabalho, discutir possíveis causas e consequências da grande diferença nas taxas de cesárea apresentadas por Brasil e Holanda. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Para identificar as razões de um alto índice de partos cesáreos no Brasil utilizamos, nesse estudo, uma comparação entre os sistemas de atenção ao parto no Brasil e na Holanda. Como estratégia de busca, utilizamos os seguintes termos: "cesárea"; "parto", "assistência ao parto", "taxas de cesárea", "custo de parto", "custo de cesárea", "delivery", "cost of delivery" e "childbirth care" nas bases de dados Pubmed, Uptodate, Scielo e DataSUS, e nos sites do Conselho Federal de Medicina (CFM), Organização Mundial de Saúde (OMS) e outros. **Resultados:** Humanização no trabalho de parto: A visão predominante no Brasil em relação ao parto é medicalizada. Satisfação materna: A satisfação diante da experiência do parto não está diretamente relacionada a ausência de dor como costumávamos acreditar. Essa sensação está relacionada principalmente ao comportamento dos profissionais durante o parto. Papel da APS: Na Holanda, 40,6% de todos os nascimentos ocorre na atenção primária, com assistência de um médico de família ou de uma obstetriz. os dados evidenciam a grande importância do treinamento para situações fisiológicas, que não medicalizam o nascimento e diminuem muito a execução de cesáreas desnecessárias. **Conclusão ou Hipóteses:** No Brasil, a humanização no parto é um assunto incipiente, tratado de maneira institucionalizada, de "cima para baixo". Praticamente não há formação acadêmica na área da saúde que trate a humanização no cuidado como ciência. As orientações governamentais, sob a forma de cursos ou material fornecido aos profissionais, abordando a humanização na atenção à gestação são insuficientes.

PALAVRAS-CHAVE: Parto normal; Parto cesáreo; Assistência ao parto

PO1480 - Teledermatologia: apoio clínico para o médico de família

Katz, N [1]; Harzheim, E [1]; Sawada, T [1]; Possaura, AS [1]; Gonçalves, MR [1];
1 - Projeto TelessaúdeRS/UFRGS, Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: A telemedicina é um instrumento de apoio clínico e é utilizada, principalmente, nas especialidades em que as imagens representam uma etapa fundamental para a elaboração diagnóstica, como na dermatologia. A evolução das tecnologias de informação e comunicação tem viabilizado a implantação de sistemas de teledermatologia em todo o mundo, com excelentes resultados. **Objetivos:** Apresentar o projeto de telediagnóstico em dermatologia implantado dentro do Projeto TelessaúdeRS/UFRGS, no Rio Grande do Sul. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Com a finalidade de padronizar a obtenção de informações clínicas, iniciou-se, em 2014, no Projeto TelessaúdeRS/UFRGS, o desenvolvimento de um formulário para solicitações de teledermatologia. O formulário, a ser preenchido pelo médico solicitante, inclui dados do paciente, descrição objetiva das lesões cutâneas, história da doença, entre outros aspectos. Além disso, são solicitadas imagens do caso e disponibilizadas orientações sobre a obtenção de fotos. Também é fornecido um termo de consentimento, a ser anexado ao prontuário do paciente. Após a análise, o dermatologista teleconsultor emite um laudo padronizado, com as hipóteses diagnósticas e a sugestão de conduta. **Resultados:** O instrumento desenvolvido foi validado entre os teleconsultores do TelessaúdeRS. Os resultados iniciais são excelentes, com alta resolutividade dos casos e pouca necessidade de contatos adicionais com o médico solicitante, para a obtenção de informações clínicas não contempladas na solicitação inicial. A presença de opções objetivas para a descrição das lesões cutâneas foi considerada um grande auxílio para o preenchimento do formulário. No momento, aguarda-se a nova versão da Plataforma de Telessaúde do Ministério da Saúde, para que a ferramenta seja disponibilizada com a segurança requerida pelas normas da Sociedade Brasileira de Informática em Saúde.**Conclusão ou Hipóteses:** As doenças de pele são frequentes no atendimento em Atenção Primária à Saúde e a dificuldade de acesso ao especialista é comum. A teledermatologia é uma ferramenta de grande utilidade, no entanto, devido à ampla variabilidade clínica das doenças dermatológicas, a criação de ferramentas adequadas para a formulação diagnóstica é fundamental para viabilizar o telediagnóstico nessa especialidade.

PALAVRAS-CHAVE: apoio clínico; telessaúde; dermatologia

PO1481 - Transtornos mentais e comportamentais por abuso de álcool em Gurupi-TO

Paula JG [1]; Almeida ACT [1]; Costa CG [1]; Partata MC [1];
1 - Centro Universitário UNIRG

Introdução: Por ser aceito socialmente o álcool é a droga de maior uso abusivo, contribuindo para inúmeras doenças. A incidência de transtornos por este fato parece aumentar nas últimas décadas. Para Bartels e Kessler isto se relaciona à priorização dos cuidados de saúde mental comunitária: fechamento de hospitais psiquiátricos, priorização de tratamento ambulatorial e aumento da disponibilidade do álcool. **Objetivos:** Apresentar dados de hospitalizações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de álcool em indivíduos com mais de 15 anos em Gurupi de 2008 a 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo retrospectivo analítico com base nos dados de internações por transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de alcoólico do DATASUS em indivíduos com mais de 15 anos, em Gurupi de 2008 a 2014. **Resultados:** Durante o período analisado ocorreram 340 hospitalizações por pneumonia em indivíduos com mais de 15 anos. Destas, 17 (5%) ocorreram no ano de 2008; 35 (10,29%) no ano de 2009; 35 (10,29%) no ano de 2010; 53 (15,58%) no ano de 2011; 90 (26,57%) no ano de 2012, 58 (17,05%) no ano de 2013, 50 (14,70%) no ano de 2014; mediana de 4,04 hospitalizações por mês. A faixa etária com maior incidência foi de 30 a 39 anos, correspondendo a um total de 38,82%. Considerando a faixa etária 20 aos 59 anos, correspondendo a 93,82% do total. **Conclusão ou Hipóteses:** Foi observado aumento significativo do número de hospitalizações até o ano de 2012, e posterior redução. A faixa etária economicamente ativa corresponde a um total de 93,82%, sendo necessárias políticas de saúde pública para redução desses índices.

PALAVRAS-CHAVE: Bebidas alcoólicas; Transtornos relacionados ao uso do álcool; Hospitalização

PO1482 - Uso de medicamentos em idosos residentes em Amparo

Mello MDC [1]; Coimbra AMV [1]; Falsarella GR [1]; Gasparotto LPR [1]; Utimi LRS [1];
1 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: O envelhecimento traz consigo inúmeros fatores de risco para os indivíduos como múltiplas comorbidades, isolamento social, déficit motor e cognitivo, ingestão de medicamentos e as reações adversas a eles. Estima-se que 80% da população idosa utiliza pelo menos um medicamento por dia e um terço consome cinco ou mais simultaneamente, o que torna este grupo etário o mais medicalizado na sociedade. **Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi avaliar e caracterizar o uso de medicamentos dos idosos residentes no município de Amparo, SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa seguiu o modelo de estudo transversal e foi realizada no bairro Jardim Camanducaia, localizado no município de Amparo, SP, no período entre 2013 e 2014, com amostra casualizada de indivíduos recrutados na comunidade, de 65 anos ou mais, que responderam a um questionário autorreferido sobre características sociodemográficas e uso de medicamentos.**Resultados:** A média de idade do grupo estudado foi 73 anos,sendo a maioria do sexo feminino, casados ou amasiados, que nunca frequentaram a escola, brancos e com renda pessoal igual ou superior a 1 salário mínimo. Foi registrado um total de 1572 medicamentos em uso, com média de 4,3 por participante, sendo a classe mais utilizada a dos Antihipertensivos. Foram registrados 201 medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo o Critério de Beers, sendo a classe mais frequente a dos Benzodiazepínicos. **Conclusão ou Hipóteses:** Observamos que a terapêutica medicamentosa do idoso possui características inadequadas como a polifarmácia e o uso de medicamentos potencialmente inadequados, predispondo o paciente às suas temidas consequências, dentre elas as interações medicamentosas, as intoxicações, os efeitos adversos, o uso inadequado e a baixa adesão às prescrições.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Medicamentos; Farmacoterapia

PO1485 - Vigilância de síndrome febril aguda com ênfase em dengue em hospital pediátrico

Amâncio FF [1]; Araújo LRC [2]; Gonçalves SA [2]; Dias APM [2];
1 - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG);
2 - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Introdução: Dengue é uma doença viral aguda transmitida principalmente por mosquitos Aedes aegypti. Diferentemente do sudoeste asiático, onde a doença é mais comum em crianças, no Brasil ela acomete sobretudo adultos. A baixa incidência da infecção em crianças pode ser decorrente dos sintomas inespecíficos na faixa etária pediátrica, levando à subnotificação dos casos. **Objetivos:** Avaliar a frequência de dengue em crianças com síndrome febril aguda sem foco de infecção, assim como analisar comparativamente a incidência do quadro sintomático de dengue em afecções não-dengue, em hospital pediátrico da região metropolitana de Belo Horizonte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O universo amostral foi composto por indivíduos a partir de um ano de idade, atendidos ou internados no Hospital Infantil João Paulo II, no período de junho de 2013 a junho de 2014. Obteve-se assinatura de termo de consentimento dos mesmos e de seus familiares. Projeto aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da FHEMIG. O responsável pelo participante foi questionado quanto a sinais e sintomas clínicos, bem como a fatores de exposição para síndromes febris agudas importantes em saúde pública. Obteve-se uma amostra de soro de cada paciente na fase aguda e uma segunda punção venosa durante a fase de convalescença. O material foi submetido a exames sorológicos, PCR e pesquisa do antígeno NS1. **Resultados:** Em 12 meses foram incluídos 126 pacientes pediátricos no estudo, sendo excluídos para a análise 18 devido à não realização de coleta. Após análise, observou-se predomínio de positividade para dengue no sexo masculino (73%). De 108 pacientes analisados, 13,8% apresentaram infecção aguda por dengue. A média de idade de acometimento por engue foi de 9,87 e a faixa etária variou de 1 a 14 anos. A positividade para IgM foi de 13,8%, IgG 27% e NS1 7,4%. 48% dos pacientes retornaram para a coleta da segunda amostra. As amostras testadas para PCR ainda estão em andamento. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados revelam baixa frequência de infecção no período. Isso provavelmente por a pesquisa ter sido realizada em ano pós-epidêmico. Apesar da baixa incidência de dengue aguda em menores de 5 anos, nota-se significativa positividade para IgG nesse faixa etária. Além disso, podemos concluir que o quadro sintomático da dengue é inespecífico, assemelhando-se a muitas afecções não-dengue.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Pacientes pediatricos; Síndrome febril

PO1486 - Vigilância em Saúde: Rastreamento de Tracoma em um grupo de adolescentes.

Rocha FD [1]; Antônio BR [1]; Bispo IA [1]; Marcondes C [1]; Gannam S [1];
1 - Universidade Cidade de São Paulo (UNICID)

Introdução: Tracoma é uma doença oftálmica, causada pela bactéria C. trachomatis. Inicialmente, o tracoma apresenta-se como ceratoconjuntivite crônica e sua evolução é marcada por complicações como triquíase e opacificação da córnea. A repetição das infecções provoca deformações que podem produzir úlceras na córnea levando à cegueira. Neste contexto, realizou-se uma busca ativa para o Tracoma em adolescentes. **Objetivos:** Realizar rastreamento de Tracoma em um grupo de adolescentes matriculados no ensino fundamental II e médio da EE Vila Any, no município de Guarulhos para analisar o perfil clínico-epidemiológico, identificar infecções ativas do Tracoma e propor intervenções. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa exploratória e quantitativa. Participaram dessa amostra 578 adolescentes de um total de 884 alunos matriculados em uma escola. Para este estudo, foi realizada qualificação profissional para a equipe de saúde da família da UBS de Guarulhos e para os estudantes de medicina da UNICID, a fim de realizar o exame ocular utilizando-se de lupa binocular de 2,5 vezes de aumento e iluminação adequada com foco luminoso. **Resultados:** No estudo encontramos 4 adolescentes com infecção ativa, destes 3 eram do sexo feminino e 1 do sexo masculino. A idade das meninas é 14, 15 e 17 anos e a do menino 15 anos. O risco é maior nas meninas devido ao uso de maquiagem, a qual elas compartilhavam. A conjuntivite repetitiva aumenta a probabilidade de desencadear a doença em ambos os sexos. Todos foram encaminhados ao oftalmologista. A principal forma de transmissão é o contato olho a olho, ou através de objetos contaminados (toalhas, lenços, lençóis e/ou fronhas). Alguns insetos como a mosca doméstica (Musca domestica) e ou a lambe-olhos (Hippelates sp.) podem atuar como vetores mecânicos, contribuindo para a disseminação da doença. **Conclusão ou Hipóteses:** A busca ativa, permitiu identificar infecções do tracoma em um grupo de adolescentes e consequentemente o encaminhamento deste ao tratamento. As ações da estratégia de saúde da família foram fundamentais na detecção do Tracoma, além de reforçarem a importância das ações de prevenção por meio da educação em saúde, já que a principal forma de transmissão foi o uso de objetos contaminados.

PALAVRAS-CHAVE: tracoma; C. trachomatis; córnea

PO1487 - Violência cometida por homens e a participação da Estratégia Saúde da Família

Baggio, E. [1]; Demarchi, R. F. [1]; Grein, T. A. D. [1]; Nascimento, V. F. [1]; Mariano, M. M. [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: A violência é definida como o uso de força física ou poder, na prática ou por ameaças, contra outra pessoa, contra si próprio ou um grupo que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico e desenvolvimento prejudicado, está associado consciente ou inconscientemente ao ser homem, graças à estrutura de dominação que comumente está vinculada à masculinidade. **Objetivos:** Investigar a violência cometida por homens reproduzida pela mídia televisiva do interior do Mato Grosso e a participação da Estratégia Saúde da Família (ESF) frente a este fenômeno. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo documental, exploratório e com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada durante os meses de Setembro a Novembro de 2014 num telejornal do "meio dia" exibido pela emissora filial da Rede Globo de Televisão em Tangará da Serra - MT, por meio da gravação diária através de dispositivo HD externo. Realizou-se a transcrição das falas dos repórteres que foram lidas e organizadas conforme o tipo de violência que representavam. Para análise dos dados utilizou-se o método de Análise de Conteúdo integrada à Análise de Gênero que permitiu a interpretação de cada reportagem com vistas a classificar a tipologia da violência e identificar suas consequências à saúde. **Resultados:** As violências mais frequentes nas reportagens estiveram associadas a: estupros, roubos e sequestros, geralmente acompanhados de ameaças de morte, agressão física e moral. Estes estão associados à violência física e psicológica que traz sérios prejuízos a saúde, principalmente quando não percebida ou negligenciada pelos profissionais, a destacar, as equipes responsáveis pelo acompanhamento contínuo da saúde das famílias, na atenção básica. A ESF realiza o combate a violência não de forma direta aceitando ou reagindo, mas sim de forma preventiva, diminuindo os fatores de risco, realizando os cuidados médicos e de enfermagem imediatos às vítimas e oferecendo reabilitação e reintegração social. **Conclusão ou Hipóteses:** A incidência de atos violentos que trazem prejuízos à saúde física e mental das vítimas é preocupante, por isso é essencial a ação da ESF, pois sua proximidade com os usuários pode contribuir com a transformação desse cenário. Para isso os profissionais devem se identificar com o tema para intervirem de modo efetivo, realizando medidas preventivas, apoio psicológico e educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Saúde Pública; Mídia

PO1488 - Violência doméstica contra mulheres e a estratégia de saúde da família

Grein, T.A D [1]; Baggio, E. [1]; Demarchi, R. F. [1]; Mariano, M. M. [1]; Nascimento, V. F. [1];
1 - Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)

Introdução: A violência doméstica é toda conduta, ato ou omissão, que cause sofrimento físico, sexual, mental e/ou económico, sedo causado por parceiro intimo ou ex-parceiro, representando um problema histórico, social e de saúde. Mesmo com a existência de legislações, ainda há dificuldades em prevenir a sua ocorrência, devido à escassez de serviços e profissionais de saúde capacitados. **Objetivos:** Observar como é retratado a violência domésticas contra mulheres num telejornal e como a estratégia de saúde da família age perante estes acontecimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente trabalho trata-se de estudo documental, exploratório e com abordagem qualitativa, para a análise dos dados dos telejornais foi utilizada a Análise do Discurso. O trabalho foi realizado no período de Setembro de 2014 a Fevereiro de 2015, em um telejornal do meio dia, presente no Sudoeste de Mato Grosso. Para a seleção, foram utilizados como critério de inclusão uma emissora com programação aberta, que tivesse até uma hora de duração, com transmissão no horário do almoço, e que relatassem um caso de violência doméstica, a coleta foi realizada diariamente por meio da gravação do telejornal utilizando um HD externo, num período de seis meses. **Resultados:** Após análise dos dados coletados, observou-se que a mídia vem banalizando a violência doméstica, e a população vem aceitando estes atos como comuns e rotineiros no dia-dia. As estratégias de saúde da família, ainda estão passíveis a erros, mostrando-se tímidas nas estratégias de identificação e prevenção da violência doméstica. Os atendimentos são voltados em sua grande maioria para o tratamento das sequelas decorrentes da agressão, estando muitas vezes associados ao despreparo dos profissionais, à ignorância do dever ético ou simplesmente por optarem não se envolver nos casos, entendendo a violência como uma problemática exclusiva da segurança pública. **Conclusão ou Hipóteses:** Notou-se que a mídia necessita sensibilizar-se sobre os atos violentos e os serviços de saúde necessitam se adequar ao atendimento às vítimas da violência, promovendo um treinamento e sensibilização de seus profissionais para realizarem uma prestação de serviços humanizada, identificar casos suspeitos e realizar as notificação e encaminhamentos necessários.

PALAVRAS-CHAVE: violência doméstica; estratégia de saúde da família; agressão

PO1489 - Violência e acidente em adolescentes: um estudo em uma zona rural.

Santos, L.M. [1]; Pereira, A.M. [2]; Pires Neto, J.P. [2]; Medeiros, D.S. [1]; Santos, R.S. [1];
1 - Universidade Federal da Bahia (UFBA);
2 - Universidade Estadual da Bahia (UESB)

Introdução: As situações de violências e acidentes em adolescentes são importantes questões de saúde pública. Suas razões podem ser as mais diversas, sendo que as pesquisas apontam as desigualdades econômicas e socioculturais como fatores associados. Apesar da relevância da temática, pouco se sabe de adolescentes de zona rural no Brasil, sendo assim, necessita-se de estudos para compreender tal fenômeno. **Objetivos:** Determinar a prevalência de situações de violência e acidente entre adolescentes de uma zona rural de Vitória da Conquista, BA. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado uma análise parcial dos dados coletados no projeto Adolescer. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e transversal, sendo a amostra da análise preliminar de 164 adolescentes (entre 10 e 19 anos), que foram entrevistados em seus domicílios, utilizando o questionário da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Foram analisados: insegurança no trajeto para escola/trabalho; insegurança na escola/trabalho; agressão física por um adulto da família; envolvimento em briga com arma de fogo; envolvimento em briga com arma branca; uso de cinto de segurança em carro; uso de capacete em moto; e condução de veículo motorizado. Todas perguntas referiam-se aos últimos 30 dias. **Resultados:** Dos entrevistados, 2,4% faltaram a escola ou trabalho por não se sentirem seguro no caminho, enquanto 1,8% faltaram por não se sentirem seguro naqueles ambientes. Em agressão física por um adulto da família, 5,9% sofreram. Apenas 0,6% tiveram envolvimento em briga com arma de fogo, enquanto 1,8% participaram em briga que alguém portou arma branca. Sobre o uso de cinto de segurança, 14,4% dos que andaram de carro, nunca ou raramente usava, enquanto 66,9%, na maioria das vezes ou sempre utilizou. O capacete foi utilizado sempre ou na maioria das vezes por 60,8% dos que andaram de moto, sendo que, 26,8% das meninas nunca ou raramente usa, já os meninos, 8,9%. Dos menores, 20,2% haviam dirigido. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebemos que as situações de violência descritas nas comunidades rurais estudadas encontram-se inferiores aos índices de pesquisas em zonas urbanas, provavelmente em função do menor número de residentes nessas áreas. A frequência de <18 anos que dirigem foi maior que a encontrada em meios urbanos, indicando a necessidade de ações públicas para coibi-la.

PALAVRAS-CHAVE: adolescente; violência; zona rural

PO1490 - Violência intrafamiliar: caminhos para o enfrentamento na saúde pública

Santos AC [1]; Nascimento DDG [2];
1 - Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina;
2 - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)

Introdução: As discussões sobre o impacto da violência no setor da saúde vêm ganhando espaço, pois as consequências desse fenômeno comprometem a integridade dos indivíduos e seu bem-estar físico, moral, espiritual e mental. Dentre os tipos de violência, destaca-se a violência intrafamiliar, que se apresenta como um desafio aos profissionais da saúde, que não se sentem seguros para manejá-la ou notificá-la. **Objetivos:** O presente estudo se propôs a identificar, por meio da literatura brasileira, como os serviços de saúde abordam as situações de violência intrafamiliar em sua prática. Estima-se que os dados levantados possam contribuir para o debate e para o desenvolvimento de ações em torno dessa questão. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa do tipo bibliográfica, realizada com artigos publicados entre 2009 e 2013 e que discutem sobre a violência no espaço doméstico e suas interfaces com os serviços de saúde. Foram consultadas duas bases de dados, Lilacs e Scielo, e utilizados os descritores “violência” e “serviços de saúde”. Na amostra, foram incluídos apenas os estudos em língua portuguesa, cujo texto estava disponível integralmente na internet e que retratavam aspectos da realidade brasileira. Teses, dissertações, cartilhas e estudos que não abordaram a temática foram desconsiderados. Após a leitura do total de artigos, verificou-se que apenas 12 correspondiam aos critérios estabelecidos no método. **Resultados:** A maioria dos artigos selecionados apresentou delineamento qualitativo. As amostras eram compostas por usuários, profissionais de saúde e profissionais de outras áreas, como segurança pública e social. Ficaram videnciadas as discussões sobre a insuficiência de equipamentos de saúde e de ambientes adequados para o acolhimento das queixas. A necessidade de estruturação da rede, a implantação dos fluxos para encaminhamento e a notificação dos casos foram outras fragilidades identificadas. Além disso, alguns artigos mencionam o despreparo dos profissionais para tratar do tema violência e ressaltam a ausência de escuta qualificada para identificar possíveis riscos e vítimas. **Conclusão ou Hipóteses:** A falta de capacitação, a inadequada estruturação da rede de apoio e a dificuldade em exercer uma atuação multidisciplinar dificultam o reconhecimento, por parte dos profissionais, de que a violência doméstica é um problema de interesse epidemiológico e social, que ultrapassa o caráter particular, invade a esfera da saúde pública e afeta indivíduos, famílias e comunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Saúde Pública; Família

PO1659 - Distribuição espacial das internações por distúrbios respiratórios: um estudo ecológico

Duro, LN [1]; Stein, AT [2];
1 - Universidade de Santa Cruz do Sul;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: A influência das partículas liberadas na atmosfera na incidência de internações por distúrbios pulmonares é bem conhecida. Santa Cruz do Sul é um dos maiores produtores e processadores do tabaco no Brasil, sendo esta atividade extremamente importante para a economia do município. A relação se as partículas produzidas pelas cinco fumageiras da cidade são nocivas à população ainda não se estudou. **Objetivos:** Avaliar se há relação espacial da distribuição dos endereços de pessoas internadas por distúrbios respiratórios e a localização das indústrias processadoras de fumo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Através de um banco de dados das internações dos dois hospitais da cidade, as coordenadas dos endereços que estivessem disponíveis e de qualidade foram retiradas e georeferenciadas através do programa Terra View, a fim de se gerar mapa de Kernel e calcular índices de Moran global e local. **Resultados:** Os bancos de dados eram extremamente frágeis em relação à qualidade da informação principal (endereço), tendo um enorme número de perdas. Apesar disso, daqueles possíveis de se adquirir, viu-se que apenas no ano de 2010 pode-se observar um padrão de distribuição espacial, com IGM de 0,31, p=0,03, e a formação de aglomerados com alto número de casos. Entretanto, em relação ao período dos três anos, sobre 1013 casos, não houve um padrão de autocorrelação com significância estatística (IGM: -0,03, p=0,36). **Conclusão ou Hipóteses:** Urge que sistemas de informação hospitalares sejam adequados para melhora da captação de informações de base dos pacientes internados, pensando na sua importância epidemiológica. Com isso, não foi vista uma relação entre as coordenadas das residências informadas dos pacientes em relação a aglomerados, ou a proximidades com as indústrias fumageiras.

PALAVRAS-CHAVE: Análise espacial; Hospitalizações; Doenças respiratórias

POLÍTICO E GESTÃO

PO1492 - 9 anos da PNPIC: avanços e desafios na Atenção Básica na Bahia

Mota, J.C. [1]; Franco, A. L. E. S. [2];
1 - Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (FAMEB – UFBA);
2 - Instituto de Humanidades Artes e Ciências da Universidade Federal da Bahia (IHAC – UFBA)

Introdução: Em 3 de maio de 2006, foi publicada a Portaria 971, passando a assegurar o acesso aos usuários do SUS à Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, desencadeando o desenvolvimento de políticas, programas, ações e projetos pela institucionalização destas práticas na Rede Pública, restritas anteriormente a área privada e/ou conveniada. **Objetivos:** O objetivo desse estudo é mostrar o panorama da implantação da política na atenção básica no estado da Bahia, ressaltando os avanços e desafios desse processo que acontece desde 2006 com a incorporação dessas práticas no sistema nacional de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Observando que a PNPIC está em concordância com os princípios do SUS em promover acesso às pessoas que optarem por este tipo de tratamento, de forma igualitária e universal, fortalecendo o que preconiza a Política Nacional de Atenção Básica que considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, através da análise dos documentos e portarias da Secretaria Estadual de Saúde relacionados com a implantação da PNPIC no estado, foi feito o balanço dos objetivos e metas que foram alcançados e dos problemas que ainda existem na sua efetivação. **Resultados:** A PNPIC no SUS-BA trouxe inúmeros avanços para a saúde, como a realização de atividades de formação profissional, a ampliação do acesso a medicamentos homeopáticos e fitoterápicos, além do financiamento de projetos de pesquisa. A Área Técnica de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC) realiza no estado ações de articulação intra e intersetorial para a efetivação da PNPIC e divulgação e apoio à implantação da politica. Porém os desafios são muitos, como expandir seu reconhecimento em todo o estado, apoiar sua integração ao SUS de maneira ampla, prover cooperação técnica, ampliar a formação e qualificação de recursos humanos e a criação de uma política estadual. **Conclusão ou Hipóteses:** Reconhece-se que o campo das práticas integrativas e complementares em saúde buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e recuperação da saúde, além da visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado, auxiliando de forma direta no fortalecimento da Atenção Básica na Bahia.

PALAVRAS-CHAVE: racionalidades em saúde; sistemas médicos; atenção básica

PO1493 - A dicotomia entre o SUS ideal e real

Amaral, A. [1]; Nogueira, C. [1]; Mathias, D. [1]; Vasconcelos, C. [1]; Silva. BF. [1];
1 - Faculdade De Minas BH (FAMINAS-BH)

Introdução: A criação da Constituição Cidadã, em 1988, foi um marco na história da saúde brasileira, na qual a Reforma Sanitária de universalização da saúde iniciou com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O atual cenário político do SUS, no entanto, não condiz com as expectativas do momento de sua criação. O não seguimento de seus princípios, dentre outros fatores, deram início ao seu declínio. **Objetivos:** Este estudo de revisão bibliográfica tem como principal objetivo entender quais os fatores relevantes que levaram ao declínio do SUS, e sugestionar possíveis mudanças - através de uma nova Reforma Sanitária - para possibilitar um atendimento que garanta a melhoria da qualidade de vida da população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma revisão da literatura disponível a cerca do assunto abordado. Dentre os estudos encontrados, foram selecionados seis artigos para compor o trabalho, cujos resumos possuíam correlação com o tema. As palavras-chave utilizadas para a pesquisa foram: SUS; atual política do SUS; reforma sanitária no SUS; reforma sanitária e sustentabilidade na saúde. Os artigos escolhidos estavam dentro dos eixos temáticos esperados. Esses foram questionados, relacionados e aplicados no atual trabalho. **Resultados:** Financiamento insuficiente, crescimento da demanda da atenção primária concomitante ao decréscimo de sua qualidade, e ineficácia de alguns hospitais especializados; são alguns dos relevantes fatores do atual declínio do SUS. Além disso, pode-se inferir que O SUS é uma “Reforma Social incompleta”, dessa forma, surge o seguinte questionamento: será necessária uma reforma da reforma ou uma contra reforma? Em ambos os casos é importante levar em conta fatores de caráter estrutural e institucional. De uma forma geral, a sua recuperação apresenta como finalidade tornar coletivo - e não individual - o seu consumo, o qual deve ser sustentável, consciente e de qualidade. **Conclusão ou Hipóteses:** É possível e necessário aprofundar o modelo de gestão de saúde e ampliar a democratização das ações do Estado. Investimentos na infraestrutura do sistema, seguimento dos princípios existentes e responsabilidades macro e micro sanitárias podem ser auxiliadores da nova reforma. Porém, para o avanço desta, serão necessárias alianças, o que, infelizmente, pode demandar uma longa trajetória.

PALAVRAS-CHAVE: SUS; atual política do SUS; reforma sanitária no SUS

PO1494 - A família parceira no tratamento de crianças e adolescentes com transtorno mental

Meyer, T. S. [1]; Balland, D. C. [1]; Castilhos, A. A. [1]; Vieira, R. F. [1]; Santos, M. F. [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Lages-SC

Introdução: Os Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSi) estão pautados na interação familiar e comunitária das crianças e adolescentes com transtorno mental grave. A inclusão da família no Projeto Terapêutico Singular do paciente e na rotina do serviço é uma forma de criar, estender e fortalecer a relação familiar. **Objetivos:** A Reunião de Famílias tem o objetivo de proporcionar um momento de encontro entre os familiares dos usuários e os profissionais do CAPSi e aumentar a corresponsabilização e a adesão das famílias no tratamento dos pacientes. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Iniciadas em março de 2014, as Reuniões têm acontecido mensalmente nas dependências do CAPSi, conforme um cronograma. Esta atividade é oferecida tanto no período vespertino como noturno, possibilitando a participação daqueles familiares que tem ocupação laboral. Os convites são realizados todos os meses por meio de ligações telefônicas efetivadas por todos os membros da equipe, assim como é entregue aos novos participantes um calendário contendo as datas dos encontros para todo o ano. Os temas foram elencados a partir dos questionamentos mais frequentes dos pais e responsáveis, durante os atendimentos de plantão e de orientações. **Resultados:** Houve a participação de, aproximadamente, 30 pais ou responsáveis por encontro. Por meio de avaliações realizadas após os encontros, percebe-se que estas atividades têm agradado os participantes, assim como temos recebido diversos elogios para a equipe. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se um aumento significativo no número de participantes em comparação com anos anteriores, sendo que os participantes têm participado ativamente, sugerindo temas para os próximos encontros. Dentre as sugestões para os próximos encontros, destaca-se a busca por outro local, preferencialmente fora do CAPSi, visando a desinstitucionalização e a atuação com a Rede.

PALAVRAS-CHAVE: CAPSi; Transtornos Mentais ; Família

PO1495 - A implantação do Sistema Nacional de Auditoria numa Região de Saúde-CE

Oliveira IP [1]; Lima MVN [2]; Gualberto VTV [2]; Diniz GAM [2]; Costa GP [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Ibiapina/CE (SMS);
2 - 13ª Região de Saúde do Ceará - CRES

Introdução: O SUS apresenta registros de avanços significativos na política pública de saúde no Brasil. Todavia, ainda existem desafios quanto ao Sistema Nacional de Auditoria - SNA, instituído através da Lei Nº 8.080/90 e regulamentado através do Decreto Nº 1.651/95. O SNA ganha relevância no cenário nacional, principalmente no Ceará que assinou o Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP). **Objetivos:** Conhecer a forma de organização dos serviços de auditoria no âmbito de cada município; Realizar cooperação técnica aos municípios da 13ª CRES para a implantação do componente municipal do SNA; Contribuir para o fortalecimento das relações interfederativas no âmbito do SUS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A 13ª Região de Saúde de Tianguá-CE em parceria com o Componente do SNA em Ibiapina-CE realizou atividades nos oito municípios da região, visando a implantação da auditoria no âmbito da Região de Saúde. A equipe realizou oito visitas institucionais às secretarias municipais de saúde, previamente acordadas em reuniões da Comissão Intergestora Regional - CIR. A abordagem ao gestor municipal teve como parâmetro dois roteiros sistematizados, sendo um para município com componente do SNA implantado e outro para não implantado. Durante as visitas a equipe prestou orientações técnicas e orientou os gestores acerca da relevância da auditoria para o fortalecimento da gestão. **Resultados:** Entre os oito municípios da Região de Saúde, três estavam com o componente municipal do SNA legalmente implantado, estrutura física e em funcionamento. Os demais municípios apresentaram dificuldades na implantação do SNA municipal. Os resultados da primeira visita foram apresentados na reunião da CIR, após discussão e sensibilização dos gestores foi construída uma pactuação para implantação do SNA. Por ocasião da segunda visita verificamos que mais três municípios haviam implantado o serviço de auditoria municipal. Os auditores da Região de Saúde foram capacitados pelo Departamento Nacional de Auditoria e treinados para operacionalizar o Sistema de Auditoria do SUS – SISAUDSUS. **Conclusão ou Hipóteses:** Através de ações interfederativas foi constituído o Grupo de Trabalho de Auditoria – GT Regional para discussão e fortalecimento da auditoria. Realizado o I Fórum de Auditoria Regional, onde foi discutido ações de implantação e implementação do SNA. A experiência proporcionou a efetivação das diretrizes da regionalização do SUS com foco no controle da gestão e aperfeiçoamentos dos serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Auditoria do SUS; Região de Saúde; Ação interfederativa

PO1496 - A importância da auditoria de programas na Estratégia Saúde da Família

Oliveira IP [1]; Silva MFG [1]; Costa GP [1]; Pedrosa KA [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Ibiapina/CE (SMS);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Ubajara/CE (SMS)

Introdução: A Lei Nº 8.080 de 1990 ao regular as ações e serviços de saúde no território nacional, estabeleceu que o Sistema Nacional de Auditoria – SNA seria um mecanismo de controle técnico e financeiro do SUS. No intuito de contribuir para a melhoria da Estratégia Saúde da Família se realizou uma auditoria no Programa Nacional de Suplementação de Ferro – PNSF. **Objetivos:** Verificar o funcionamento do PNSF na Estratégia Saúde da Família – ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** De acordo com o Manual de Condutas Gerais do Ministério da Saúde as consequências da deficiência do ferro são dentre outros a causa do aumento da mortalidade materna e infantil. Partindo desse referencial e como o PNSF é um programa executado pela ESF, foi comunicado oficialmente a Gestão e Coordenação da Atenção Básica a auditoria a ser realizada. Solicitado cópias do consolidado mensal do programa de janeiro a junho de 2013 e relatórios do Sistema. Houve pesquisa da legislação do PNSF para fundamentar a auditoria analítica, após esta foi realizado visita a Coordenação da Atenção Básica – AB e Assistência Farmacêutica. O relatório com as inconformidades foi entregue ao auditado. **Resultados:** Verificou-se que o PNSF está inserido no Plano Municipal de Saúde 2010 a 2013. A Coordenação do Programa não confere os mapas antes da digitação no sistema. Verificou-se que as doses de ferro administradas na gestante iniciam a 1ª dose com o percentual de 100% do total das gestantes e conclui a 5ª dose com 65%. Relacionado às mulheres no pós-parto e pós-aborto até o 3º mês a 1ª dose se inicia em 66,4% das mulheres nessa fase e conclui a 3ª dose em 12%. Quanto às crianças de 6 a 24 meses se inicia a 1ª dose apenas em 10,5% das crianças existentes no município e conclui a 5ª dose em 1,7% dessas crianças. O relatório foi encaminhado a Coordenação da AB com as inconformidades. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclusões: A auditoria no PNSF foi apresentada às equipes objetivando a interlocução entre a auditoria e os profissionais da ESF. Profissionais e coordenação do Programa pactuaram monitoramento mensal criterioso das doses a serem administradas e doses administradas nos grupos priorizados. Realizar busca ativa aos faltosos como possibilidade de melhoria do funcionamento do PNSF a nível municipal.

PALAVRAS-CHAVE: Auditoria; Saúde da Família; Programas

PO1497 - A importância da rede cegonha na saúde materno-infantil

Moura LSNT [1]; Silva FECA [1]; Bezerra MC [1]; Costa GS [1]; Freitas, LV [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: No contexto de desenvolvimento da Atenção Primária, o Ministério da Saúde implantou, como estratégia para garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e familiar, uma rede de cuidados: a Rede Cegonha. Essa objetiva estruturar a atenção à saúde materno-infantil no país, fortalecendo um modelo de atendimento contínuo e global. **Objetivos:** Revisar a literatura existente acerca da estratégia criada pelo Ministério da Saúde do Brasil, a Rede Cegonha, na Atenção Primária à Saúde (APS), devido à sua importância no atendimento integralizado à mulher quanto ao pré-natal, parto e puerpério e à criança nos dois primeiros anos de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO, Medline e no Portal de Periódicos Capes. Em todas as pesquisas, foi utilizado o descritor "Rede Cegonha", sendo encontrados 26 resultados. Dentre esses, foram selecionados 11, a partir da exclusão de alguns textos sem pertinência para o prosseguimento do estudo, após a leitura do título e resumo. **Resultados:** Percebe-se que a Rede Cegonha surge como forma de operacionalizar as políticas públicas já criadas, promovendo a articulação necessária ao cuidado integral da saúde materno-infantil. Contudo, devido a implementação da estratégia ter se dado apenas a partir de 2011, ainda não há estudos capazes de demonstrar melhorias na orientação da gestante em relação à nutrição - essencial para suprir as necessidades de crescimento do feto e do bebê -; ao incentivo ao pré-natal adequado; à avaliação contínua após o nascimento, até dois anos; e à redução da mortalidade materno-infantil. No entanto, nota-se que os procedimentos preconizados pelo Ministério da Saúde não foram colocados em prática. **Conclusão ou Hipóteses:** É notória a importância de uma nova metodologia para intensificar a redução da mortalidade materna, ampliando os serviços oferecidos no SUS quanto à Saúde Materno-infantil. Contudo, conclui-se que ainda é cedo para determinar a eficiência da Rede Cegonha, por ter sido implementada há apenas quatro anos, não havendo ainda o tempo hábil para modificação da realidade existente até então.

PALAVRAS-CHAVE: rede cegonha; saúde materno-infantil; políticas públicas

PO1498 - A interdisciplinaridade na atenção integral da saúde: um relato de experiência

Gasparello, FJ [1]; Souza PAL [1]; Freitas SM [1]; CaetanoC [1]; Zell CV [1];
1 - Unimed Vale do Taquari e Rio Pardo (UnimedVTRP)

Introdução: Atenção Primária à Saúde (APS) é um modelo de gestão em saúde com pilares baseados na qualidade, sustentabilidade e visão integral da pessoa. Através deste, é possível efetuar uma coordenação do cuidado em saúde visando a otimização de recursos. A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre os especialistas, estabelecendo um novo nível de integração do conhecimento. **Objetivos:** Relatar a experiência vivida por uma equipe de profissionais atuantes em um programa voltado a Atenção Integral de Saúde (AIS), de uma cooperativa médica em Santa Cruz do Sul - RS. Equipe esta composta de médica, enfermeira, técnica de enfermagem, nutricionista, psicóloga e fisioterapeuta. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um projeto piloto implantado na área de saúde suplementar de uma cooperativa médica em Santa Cruz do Sul – Rio Grande do Sul. Este teve início em janeiro de 2015 e tem como foco os princípios da APS: acesso, integralidade do cuidado, coordenação do cuidado e longitudinalidade. Inicialmente, foram contemplados 2419 indivíduos, funcionários de duas instituições locais. O acolhimento é feito pela enfermagem, realizando anamnese, englobando os determinantes de saúde. Após, este cliente é direcionado para os demais profissionais da equipe, conforme a sua necessidade. **Resultados:** A população assistida engloba 83 clientes (ambos os gêneros, faixa etária entre 3-68 anos), totalizando 183 atendimentos pela equipe até de abril do presente ano. Muitas são as dificuldades para se trabalhar, pensando na integração dos saberes, mas neste projeto piloto, tentativas para superar estas dificuldades estão sendo realizadas: discussões clínicas semanais envolvendo a equipe na busca da melhor conduta frente a este paciente. Como se trata de um projeto piloto, os resultados encontrados até o momento são parciais. **Conclusão ou Hipóteses:** O comprometimento da equipe tem resultado na satisfação do usuário. O acolhimento e correto direcionamento tem implicação em diminuição de custos em saúde e melhor resolutividade do problema apresentado. A troca de experiências e vivências todas voltadas ao mesmo fim resulta em profissionais mais comprometidos com a transformação da realidade em saúde e usuários com mais qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: interdisciplinaridade; atenção primária; saúde suplementar

PO1499 - A prevalência da violência contra idosos no Brasil e em Portugal.

Sartor DGB [1]; Nossa PNMS [2];
1 - Grupo Hospitalar Conceição (GHC);
2 - Universidade de Coimbra (UC)

Introdução: O envelhecimento populacional, do qual já sofre Portugal e tem projeção para ocorrer em três décadas no Brasil, necessita de um planejamento antecipado para se adequar às mudanças no atendimento à saúde. Este fenômeno traz implicações ao perfil sanitário das populações e a atenção domiciliar é apontada como um dos mecanismos fundamentais para identificar a violência contra idosos. **Objetivos:** O presente trabalho teve por objetivo conhecer a prevalência da violência contra idosos da rede de cuidados continuados brasileira. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma investigação de campo em uma unidade de saúde brasileira, além de busca em bases de dados e documentos de acesso ao público brasileiro e português. A investigação no território brasileiro foi realizada através das fichas clínicas de utentes idosos internados entre 2012 e 2013 no PAD do GHC. **Resultados:** O estudo de campo encontrou o predomínio de suspeita de negligência ou abandono (25%) seguido por suspeita de violência física (15%). Houve ainda quatro casos (2,4%) definidos de negligência ou abandono. As mulheres foram as principais cuidadoras, responsáveis por 68% dos idosos. O principal motivo de internação foi o AVC e suas sequelas (23%), seguido pelas doenças respiratórias (20%) e pelas neoplasias (12%). Os dados governamentais ainda são insuficientes para conhecer a prevalência da violência contra os idosos e a literatura existente ainda não chegou a um consenso metodológico de investigação, com variabilidade de resultados muito ampla. **Conclusão ou Hipóteses:** Estratégias para lidar com violência contra os idosos: investigação por fichas clínicas; descrição sistemática de áreas não-expostas e da organização familiar; metodologias de pesquisa que alinhem o meio com a tipologia de violência; reforço comunitário e institucional para apoio ao cuidador de modo a suportar as mudanças da STD; investimento na formação e na educação continuada.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento populacional; Cuidados Continuados; Violência contra idosos.

PO1500 - A redução de danos na Atenção Primária na perspectiva da articulação setorial

Santos LTV [1]; Lucas AB [1]; Freitas NA [1]; Lacerda RA [1]; Cavalcante VOM [1];
1 - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS)

Introdução: A atenção básica reflete o engajamento social, a fim de ofertar serviços de ordem primária à comunidade, sendo esta porta de entrada para a rede de atenção à saúde. Para garantir essa continuidade e linha de cuidado torna-se necessário firmar parcerias e articulação interinstitucional para acolher o usuário independente do nível de complexidade e ser resolutivo no processo. **Objetivos:** Esse estudo teve como objetivo relatar o processo de articulação entre atenção primaria e secundária através das ações de redução de danos às drogas, no bairro Padre Palhano. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em um território, Padre Palhano, no Município de Sobral, Ceará. A experiência ocorreu com um grupo de agentes redutores de danos, Equipe de Saúde da Família, Residência em Saúde da Família e atenção secundária, para apoio na realização das ações. A Rede de Atenção Integral em Saúde Mental (RAISM) faz a articulação interinstitucional para acompanhar, auxiliar e dar suporte a esses nos mais diferentes espaços de promoção de saúde e prevenção de doenças. **Resultados:** A equipe realizou orientações acerca do uso das drogas de maneira que reduza os danos à saúde dos usuários. Alguns despertaram interesse em realizar tratamento para a dependência química, onde foram encaminhados à unidade de saúde e referenciados à Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), atendidos conforme a necessidade, e em seguida retornaram ao Centro de Saúde da Família para um cuidado horizontal e longitudinal. Foram realizadas visitas domiciliares, busca ativa, encaminhamentos para as redes de assistência psicossocial existente no município e direcionamentos para secretaria e/ou instituições parceiras numa perspectiva interdisciplinar e intersetorial. **Conclusão ou Hipóteses:** A articulação entre redes permite uma maior resolubilidade na atenção as pessoas. Além disso, configura-se como apoio técnico e pedagógico para os serviços vinculados. Isso fortalece a proposta de rede com foco do desmembramento da fragmentação do cuidado assistencial. Essa juntura entre primária e secundária é fundamental para unificar os objetivos e metas a fim de atender os usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Redução de danos; Saúde da Família; Integração

PO1502 - A territorialização da Atenção Primária à Saúde na zona rural

Nascimento-Filho JM [1]; Rocha NSD [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa de Pedras (SMSLP);
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

Introdução: O Território para a saúde consiste em um conceito complexo que abrange aspectos geográficos, históricos e sócioculturais. Ruralidade é um conceito em construção onde áreas isoladas com representação própria de signos e símbolos formam um todo orgânico. Em Lagoa de Pedras/RN, surgiu o desafio: como reagrupar suas equipes da estratégia de saúde da família respeitando tantas vicissitudes? **Objetivos:** Relatar a experiência da gestão de Lagoa de Pedras em promover uma nova territorialização das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um trabalho qualitativo, tipo relato de experiência, tomando como referencial o método da autobiografia a partir dos relatos dos participantes envolvidos. Foram realizadas reuniões que envolveram médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS) em torno de como seria construído o território da equipe IV da ESF. **Resultados:** Das três equipes previamente existentes, apenas a equipe I contava com população exclusivamente urbana. A II e a III, situavam-se na zona rural. Contudo, a equipe I continha uma área de franca expansão dentro do município, o Conjunto Crescer. Este, juntamente com as áreas da Lagoa do Peixe, Mó, Tanque de Chapéu e Murici (equipe II) com Oiticica e Catolé (equipe III) formaram o território da equipe IV. O processo permitiu a visualização da distribuição de famílias por ACS, havendo correções entre os agentes e até mesmo troca de microáreas. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de discutir coletivamente a formação da nova equipe contribuiu para o fortalecimento da Atenção Primária no município e permitiu o diagnóstico de situações dentro das demais equipes que precisavam ser corrigidas – em especial quanto a distribuição das famílias (por ACS).

PALAVRAS-CHAVE: Território; Medicina Rural; Saúde da Família

PO1503 - A Valorização do Preceptor em Três Eixos

Sartor SG [1]; Souza PFC [1];
1 - Secretaria de Saúde Municipal de São Paulo

Introdução: Estudos apontam para a necessidade de valorização da atividade de preceptoria, destacando dentre as causas para o não preenchimento de vagas de Residência Médica a precariedade das relações trabalhistas e a remuneração não condizente dos preceptores. É urgente criar mecanismos que levem à remuneração condigna e à adequada qualificação profissional dos preceptores. **Objetivos:** Desenvolver um projeto para a valorização da atividade de preceptoria no âmbito de Residência Médica da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realização de levantamento bibliográfico, formulação de estratégias e discussão entre os autores e com os setores da SMS-SP sobre a viabilidade das diversas estratégias. **Resultados:** O Plano está organizado em 3 Eixos e 7 estratégias: Eixo 1: Desenvolvimento do Preceptor Estratégias 1º Financiamento de cursos, congressos, seminários, etc. 2º Aperfeiçoamento do Curso de Capacitação de Preceptores. 3º Oferta de programa de pós-graduação stricto sensu, em nível de mestrado. Eixo 2: Gestão do Trabalho Estratégias 1º Certificação da atividade de preceptoria. 2º Redução do número de atendimentos do preceptor. Eixo 3: Remuneração Estratégias 1º Viabilização do processo de remuneração de gratificação de preceptoria para servidor efetivo. 2º Viabilização do processo de remuneração de gratificação para os receptores contratados pelas Organizações Sociais. **Conclusão ou Hipóteses:** Este trabalho permitiu o acesso a estratégias de valorização da atividade de preceptoria em diversos cenários e a estimulação da criatividade para o desenvolvimento de um plano abrangente de reconhecimento e valorização da atividade de preceptoria na Residência Médica da SMS-SP. A implementação desse plano facilita a ampliação e agrega qualidade em programas de Residência Médica.

PALAVRAS-CHAVE: Preceptoria; Valorização profissional; Residência Médica

PO1504 - Acesso avançado como elemento de mudança do clima organizacional na ESF

Arrojo Júnior JC [1];
1 - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP)

Introdução: A ESF imputou qualidade à APS. O acesso restrito permanece afetando usuários/profissionais e pode gerar sentimento de menos valia, incompetência e burnout nos que veem, no descontrole da demanda, fator quase imutável. O Acesso Avançado organiza demanda permitindo marcar consultas no mesmo dia ou até 48h. Para usuários pode significar melhor cuidado, para a equipe mudança no Clima Organizacional. **Objetivos:** Aferir se a implantação do Acesso Avançado(AA) na equipe 1 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Morada do Sol configurou-se como elemento de mudança e melhoria do Clima Organizacional(CO) da própria equipe. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Entrevistas com grupos focais sendo critérios de inclusão: estar como integrante da equipe 1 da UBS Morada do Sol antes/após implantação do AA. A avaliação do CO foi realizada separando grupos por segmentos profissionais, oferecendo termo de consentimento livre e esclarecido. O roteiro baseou-se em 4 eixos, de acordo com pesquisas validadas para profissionais de saúde: 1)relacionamento em equipe; 2)percepção de reconhecimento do chefe e participação nas decisões; 3) carga de trabalho,estrutura física/psicológica e motivação; 4) participação,reconhecimento e relação com metas. As respostas foram agrupadas em frases-núcleo definidas pela maior frequência no discurso dos entrevistados. **Resultados:** As reuniões e entrevistas com os segmentos profissionais demonstrou que houve significativa melhora nos 4 eixos avaliados após a implantação do AA. Tanto no segmento da Enfermagem, quanto no dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), houve respostas que se concentraram em torno das seguintes frases: “melhor relação com o trabalho em equipe”, “mais atenção do chefe”, “menos erros”, “menos cansaço”, “maior reconhecimento por parte dos pacientes, que não enxergam mais os funcionários do posto como incompetentes”, “maior motivação pra vir pro trabalho”. Houve, no entanto, por parte de todos os grupos entrevistados uma maior citação ao “maior volume de trabalho depois do AA”. **Conclusão ou Hipóteses:** O AA serviu de elemento de mudança e melhoria no CO da equipe 1 da UBS Morada do Sol. De maneira geral, os entrevistados relataram uma melhor organização do processo de trabalho que resultou em benefício, tanto na relação com o chefe e demais componentes da equipe, como em melhor relação com os pacientes, não somente pelo reconhecimento, mas também pela menor taxa de erros.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso aos Serviços de Saúde; Clima Organizacional; Gestão em Saúde

PO1505 - Acesso avançado num serviço de Atenção Primária à Saúde do Recife

Pessoa BHS [1]; Pessoa EAHG [1]; Carvalho MT [1]; Lima RLB [1]; Santos LX [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Recife (SESAU-Recife)

Introdução: A acessibilidade reflete a qualidade do cuidado prestado pelo serviço de saúde e tem forte influência sobre o grau de satisfação dos usuários. Em 2014, o município do Recife iniciou a implantação das Upinhas 24h, serviços de APS que operam como unidades de saúde da família com três equipes em horário estendido e como pronto-atendimento a urgências da APS à noite e nos finais de semana. **Objetivos:** Relatar a experiência do modelo de acesso avançado num dos serviços de atenção primária 24h do Recife - “Upinha 24h”. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desde a inauguração decidiu-se implementar um processo de trabalho que favorecesse o acesso avançado. As equipes de saúde da família estão na unidade das 7h às 19h, nos outros horários funciona com plantonistas. Esperava-se atender as necessidades da população tanto nas demanda crônicas, quanto uma resposta oportuna às queixas agudas. Não se organizam agendas por programas. A agenda é aberta prioritariamente para o dia. As pessoas são acolhidas por 3 ACSs (um de cada equipe) e têm sua demanda encaminhada ao profissional mais adequado de sua equipe de referência. Em caso de indisponibilidade, a pessoa é atendida pela enfermeira ou médico que está escalado para as demandas urgentes daquele dia. **Resultados:** Nos primeiros meses a população entendia a unidade como um serviço de pronto-atendimento. Com a implantação do processo de acesso avançado, as pessoas começam a vincular com suas equipes de saúde da família. A capacidade clínica das enfermeiras tem sido otimizada. A agenda dos médicos tem sido ocupada cada vez mais por consultas de condições que realmente precisam do ato médico e o índice de absenteísmo vem caindo à medida que o tempo entre a marcação e a consulta tem se reduzido. **Conclusão ou Hipóteses:** Ter acesso à sua equipe de saúde no mesmo dia tem deixado usuários e profissionais satisfeitos. Ausência de filas de espera possibilitam flexibilidade nas agendas. Treinamento constante dos atores envolvidos, é necessário para evitar sobrecarga de trabalho. Outros canais de comunicação devem ser agregados (telefone, correio eletrônico), afim de diminuir ainda mais as barreiras de acesso

PALAVRAS-CHAVE: acesso avançado; atenção primária; agenda

PO1506 - Acesso e financiamento dos medicamentos antipsicóticos de segunda geração em Tianguá-Ce.

Pedrosa KA [1]; Cunha VV [1]; Cavalcante JLB [1]; Carvalho IR [1]; Nascimento JS [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Tianguá-Ce

Introdução: A descoberta dos antipsicóticos na década de 50, e nos anos 90 a reintrodução da clozapina e o surgimento de outros antipsicóticos de segunda geração – ASG, possibilitando o tratamento em regime ambulatorial. Em 2009, o CEAF substituiu o Programa de Dispensação Excepcional, criado em 1993, com objetivo de garantir o tratamento dos pacientes, em nível ambulatorial. **Objetivos:** Verificar o acesso e a aplicação de recursos financeiros em medicamentos ASG do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) de acordo com os PCDT do SUS para garantir o acesso aos medicamentos de caráter especializado a usuários na unidade de dispensação no município de Tianguá-Ce.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tianguá está localizada na 13° Região de Saúde, Estado do Ceará, de acordo com o censo de 2014 do IBGE havia 72.803 habitantes. Trata-se de um relato de experiência e pesquisa documental utilizando relatórios de um dos avanços trazidos pela reforma do CEAF que foi a implantação de novas ferramentas de gestão da política de medicamentos (sistema Hórus), no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014. Os medicamentos ASG disponibilizados pelo CEAF são: clozapina, olanzapina, quetiapina, risperidona e ziprasidona. Todos os medicamentos dispensados para esquizofrenia disponibilizados pelo CEAF aos usuários no Ponto de Dispensação do Município (PDM) são financiados pela União. **Resultados:** Em 2014, o município recebeu R$ 377.797,11, correspondendo a R$ 5,25 per capta, e 50% do valor foram para os ASG. O medicamento mais dispensado foi a risperidona e com o menor impacto financeiro, enquanto o maior valor unitário é do medicamento ziprasidona. A demanda não atendida para as solicitações dos ASG corresponderam a 10% do valor financeiro solicitado no período analisado. A variabilidade do fornecimento de medicamentos impossibilitou o acesso e a continuidade do tratamento gerando reclamações na ouvidoria municipal e estadual, e também demanda judicial. O CAPS e a implementação do PDM com atendimento do profissional farmacêutico facilitaram o acesso aos medicamentos do CEAF. **Conclusão ou Hipóteses:** Há uma crescente demanda de dispensações de medicamentos para os ASG e do financiamento para o tratamento da esquizofrenia e a adequada orientação do profissional farmacêutico ao usuário sobre os fluxos assistenciais para o acesso aos medicamentos, podem evitar ou reduzir riscos ou falhas relacionadas à terapêutica no que não concerne a falha no fornecimento de medicamentos.

PALAVRAS-CHAVE: acesso; financiamento; medicamentos

PO1508 - Agentes de Saúde resilientes (ex moradores de rua)

Marta R. Marques [1];
1 - Centro Social Nossa Senhora Do Bom Parto

Introdução: "A Gente na Rua", hoje consultório na rua nasceu da mobilização marcada pelo Dia de Luta das pessoas em Situação de Rua em 2003, Prefeitura de São Paulo e Bom Parto, iniciou prestando assistência à saúde, contribuindo e fomentando a resiliência dos agentes de saúde, conhecendo a história, ampliando a compreensão da realidade vivenciada, em uma iniciativa pioneiral. **Objetivos:** Oportunizar motivar e fortificar através da resiliência o profissional, agente comunitário de saúde (ex morador de rua", os valores a partir da sua vivencia,, retomando a vida ou a capacidade própria de lutar por aquilo que acredita, fortalecendo a importância de retomada do seu projeto de vida. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Explorando novas estratégias, buscando as condições da vida e família, sentimento, sonhos e as possibilidades de mudança. Contribuindo no planejamento de metas, prazos e valorizando os esforços e os recursos próprios. fomentando o sentido da vida social e as mudanças ocorridas na vida e no trabalho, proporcionando novas oportunidades. Potencializando as habilidades através da compreensão da linguagem da rua, valorizar a importância de ser autor da sua própria, utilizando a sua vivência de rua para uma nova história. O acompanhamento é realizado através de ANAMINESE e avaliação semestral, construindo alternativas a partir do que se tem e do que se deseja. **Resultados:** Quando se busca alternativas para a solução de problemas da realidade vivida nas ruas, visando minimizar problemas estruturais. Vimos que foi importante agregar a Resiliência à prática de saúde como fator de promoção ou risco para si e para os outros. Contratar agentes com a vivência de rua/albergue, configurou a concepção mais voltada para a experiência adquirida por meio das adversidades, utilizando-a como elemento de transformação, ou "fazer de cada limão uma limonada, Em 11 anos foi possível presenciar, hoje Agentes de Saúde, profissionais por habilidade e afinidade, tornando-se facilitador para a equipe de saúde passando a ser espelho para quem necessita de cuidado da saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Abrindo o olhar do "crer para ver", no sentido de buscar na própria realidade a solução dos problemas em relação a saúde crítica da população de rua e na mudança de Paradigma, hoje nada mais é do que o olhar humano sobre o paciente transformando fatores de promoção, antes visto fatores de risco.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas em Situação de Rua; Empoderamento ; Resiliencia

PO1509 - Agravos relacionados ao trabalho em ACS notificados no Rio Grande do Sul

Dapper, V [1]; Nussbaumer,L [1];
1 - Secretaria de Saúde do RS

Introdução: O ACS tem entre as suas atribuições identificar os processos produtivos do seu território, estabelecendo relações entre as atividades e problemas de saúde das famílias. Mas, é importante ressaltar que o ACS também é um trabalhador e é fundamental que ele reconheça como o trabalho afeta sua saúde, facilitando o entendimento do trabalho como um dos condicionantes de saúde. **Objetivos:** Este trabalho buscou analisar o perfil das doenças e acidentes relacionados ao trabalho, notificados no Sistema de Informações de Saúde do Trabalhador (SIST), no período de 2012 a 2014, no Rio Grande do Sul. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os dados do SIST foram obtidos e analisados utilizando as informações e os instrumentos de análise disponíveis na página do Sistema de Análise de Dados do próprio sistema (https://san.procergs.rs.gov.br/apl/san/default.asp). Foram analisadas as variáveis: sexo, faixa etária, raça, escolaridade, tipo de agravo, local de ocorrência, zona (urbana/ rural), diagnóstico e situação causadora. **Resultados:** Foram notificados 362 agravos envolvendo ACS, sendo 290 acidentes de trabalho (AT) e 72 doenças relacionadas ao trabalho, com 51,38 % no local de trabalho e 22% no trajeto. Quanto ao sexo, 87,84 % eram mulheres, quanto à raça 78,18% eram brancos, 61,6% tinham o ensino médio completo. A faixa etária de 30 a 49 anos foi a mais atingida (61,6%). Na zona urbana ocorreram 69,34% dos agravos. Os principais ATs foram os traumatismos de membros inferiores (53,1%). Referente à situação causadora dos ATs, 28,6 % foram causados por ataques de cães e 24,2 % por quedas. Dentre as doenças, as mais encontradas foram as LER/DORT (56,9 %) seguidas dos Transtornos mentais (35,21 %). **Conclusão ou Hipóteses:** Analisar o perfil dos agravos relacionados ao trabalho dos ACS representa um importante instrumento para conhecer e intervir no processo de saúde-doença destes trabalhadores. Seria indicado também criar espaços institucionais para os ACS, para a reflexão sobre as condições de trabalho, no intuito de se prevenir o adoecimento desta categoria, melhorando seu bem-estar e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Agente comunitário de saúde

PO1510 - Ainda somos poucos no combate ao tabagismo: um retrato de Porto Alegre

Carvalho RR [1]; Colle MB [2]; Bordin TA [3]; Reus DR [4]; Stein DC [4];
1 - Hospital de Clinicas de Porto Alegre (HCPA);
2 - Instituto Municipal de Estratégia da Familia (IMESF);
3 - Instituto municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF);
4 - Secretaria municipal de saúde - prefeitura de Porto Alegre (SMS-PMPA)

Introdução: 25 unidades de saúde (US) compõem a gerência distrital Glória Cruzeiro Cristal (GDGCC), uma das 8 gerências distritais de saúde de Porto Alegre, cidade que possui a maior prevalência de tabagismo no Brasil. Em 2014, na GDGCC, 21 US contavam com profissionais capacitados pelo Programa Estadual de Controle do Tabagismo e apenas 3 US realizavam grupos de tratamento de fumantes. **Objetivos:** Verificar porque as US da GDGCC não possuem grupos para tratamento dos fumantes e quais dificuldades para implementação desses grupos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Cada US recebeu, em setembro de 2014, um instrumento para ser preenchido em reunião de equipe, para que todos (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários) pudessem se apropriar da temática e contribuir nas repostas. O instrumento iniciava com o cálculo da prevalência de tabagismo na área de atuação da US e era seguida por perguntas sobre os motivos de não realizarem atividades de combate ao tabagismo. Os coordenadores das US foram orientados sobre o preenchimento dos questionários previamente. As equipes dispuseram de 4 horas para a realização da atividade e os instrumentos foram devolvidos em outubro de 2014 para realização da análise. **Resultados:** Das 25 US incluídas no estudo, 19 devolveram o instrumento de pesquisa de forma adequada e foram incluídas no estudo. O cálculo de prevalência por área de abrangência foi realizado por todos e teve impacto positivo na reflexão sobre o tema. Dentre os motivos apontados para não realizarem os grupos, 36% citaram falta de recursos humanos, 15% falta de capacitação, 15% falta de recursos físicos. As maiores dificuldades para implementação são: falta de estrutura das US (36%), falta de profissionais (31%), dificuldade de envolvimento do médico nos grupos (21%) e pouco conhecimento do tema (21%). Os motivos e dificuldades são listados na tabela 1. **Conclusão ou Hipóteses:** As capacitações realizadas pelo Estado não parecem suficientes para que os profissionais iniciem os grupos. O tabagismo ainda não é uma questão prioritária nas equipes e as sugestões propostas pelas US para mudar essa realidade são: participação dos profissionais nos grupos já existentes, repensar o processo de trabalho, buscar lugares na comunidade para os grupos e promover educação permanente.

PALAVRAS-CHAVE: Tabagismo; Grupos; Prevalência

PO1511 - Análise da acessibilidade ao SUS, nas atenções primária e secundária

Paiva, LB [1]; Costa, LVF [1]; Cunha, GL [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: A acessibilidade dos usuários aos serviços de saúde é a célula básica para garantir o direito de todos à saúde. Este trabalho inclui problematizações sobre a realidade da acessibilidade aos serviços do Sistema Único de Saúde, tendo como base questionários aplicados por alunos de Medicina. O grau de satisfação e os relatos dos pacientes para conseguir atendimento foram o foco desses questionários. **Objetivos:** Analisar a importância da acessibilidade ao Sistema Único de Saúde e explorar os impactos dos entraves a este acesso para a população usuária do Sistema, em duas unidades de saúde, na cidade de Fortaleza. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Apuraram-se informações sobre a acessibilidade, durante visitas a unidades de saúde das atenções primária e secundária, por meio de preenchimento de questionário contendo dados sobre perfil socioeconômico, experiências passadas com o atendimento no local e experiências com o PSF. Foram analisadas as impressões pessoais dos usuários na mesma visita e as relacionaram com os fatores quantitativos dos questionários reunidos em base de dados. Os resultados e elaboração de hipóteses foram realizados sobre os principais problemas de acesso desses usuários ao atendimento pelo SUS e ao acompanhamento pelo PSF, nessas duas unidades de saúde, com moradores da Comunidade do Dendê, em Fortaleza. **Resultados:** A análise desse trabalho mostrou que existem vários fatores que influenciam a baixa acessibilidade dos usuários aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Identificou-se ainda os agravantes relacionados ao acesso efetivo a esses serviços.
Este trabalho abrange relatos que mostram o impacto dessa baixa acessibilidade na vida dos usuários que necessitam desses serviços. Foram analisados também dados sobre o alcance do Programa de Saúde da Família (PSF), por meio do Agente Comunitário de Saúde (ACS), na região da comunidade do Dendê. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a baixa acessibilidade aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) é prejudicial para os seus usuários e impacta de diversas formas na rotina dessas pessoas. É perceptível a necessidade de reformas que promovam uma maior abrangência do Programa de Saúde da Família (PSF) e um maior conhecimento da comunidade sobre a função do PSF e sobre a equipe de saúde que atua na sua região.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade; SUS; PSF

PO1512 - Análise da acessibilidade dos deficientes motores às UBS de Ouro Preto

Lima, B.J.C. [1]; Xavier, L.E.F. [1]; Teixeira, T.G. [1]; Lage, M.M. [1]; Figueiredo, A.M. [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: A garantia a um acesso universal à saúde é constitucional aos brasileiros desde 1988. A aplicação desse direito, contudo, não é observada na realidade da saúde pública brasileira. Esse quadro é potencializado em Ouro Preto devido a sua geografia acidentada, à falta de espaços físicos e às restrições estabelecidas pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN).**Objetivos:** Avaliar a acessibilidade aos deficientes motores aos serviços de saúde no município de Ouro Preto de acordo com protocolo elaborado em conformidade à NBR 9050. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa é do tipo descritiva, com intervenção direta posterior sob a forma de questionário pré-testado, padronizado e validado por estudo precedente aplicado nas Unidades Básicas de Saúde e na Unidade de Pronto Atendimento, todas situadas no município de Ouro Preto e seus distritos. Após coletados os dados, estes são analisados estatisticamente utilizando o software Graphad Prism a fim de fornecer embasamento para a discussão posterior. Ao efetuar o diagnóstico situacional das Unidades Básicas de Saúde objetiva-se evidenciar as dificuldades e desafios relacionados a infraestrutura a fim de se ofertar um serviço público de saúde com acesso equânime. **Resultados:** Estudos demonstraram que a insatisfação dos pacientes quanto à acessibilidade infraestrutural das unidades de saúde encontra-se entre as ponderações mais frequentes em pesquisas de opinião envolvendo pacientes. A pesquisa em andamento demonstrou que as quatro unidades de saúde averiguadas apresentam inadequações graves no quesito acessibilidade infraestrutural, apontando um panorama de inobservância dos princípios de equidade e universalidade do SUS. Nesse sentido, a amplificação de pesquisas que elucidem a observância dos preceitos legislativos determinados é fundamental para o progresso na área. **Conclusão ou Hipóteses:** A acessibilidade das unidades de saúde facilita a inclusão de deficientes a um atendimento digno e permite a viabilização da equidade no acesso ao serviço de saúde de qualidade. Dessa forma, ressalta-se a importância de se fomentar investimentos dessa ordem afim de se fornecer um direito fundamental da população, respeitando as particularidades e limitações de seus diferentes grupos.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade; Políticas Públicas; Deficiência Motora

PO1513 - Análise da adesão ao PMAQ em uma região de SP

Porto, HS [1]; Caccia-Bava MCGG [1]; Hirooka, LB [1]; Catanante, GV [1];
1 - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP)

Introdução: A avaliação em saúde ainda é uma prática restrita e a cultura avaliativa incipiente em nosso país, em parte por ser tomada numa perspectiva punitiva. Em 2011 o Ministério da Saúde lança o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB) que conta com momentos de adesão, desenvolvimento, avaliação externa e recontratualização, do qual participamos desde 2013. **Objetivos:** Comparar a adesão das Equipes de AB das Regionais de Saúde do estado de São Paulo avaliadas pelos autores, no primeiro e segundo ciclos PMAQ-AB, com a adesão nacional nesses mesmos momentos, considerando a institucionalização da prática avaliativa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de estudo descritivo, longitudinal e quantitativo, valendo-se de dados secundários obtidos a partir da coleta de dados realizada nacionalmente nas unidades de saúde que aderiram ao Programa. Foram avaliadas a estrutura e insumos dessas unidades, entrevistados profissionais e usuários. Os autores avaliaram unidades da Rede Regional de Atenção à Saúde 13, que envolve as regiões dos DRS de Araraquara, Barretos, Franca e Ribeirão Preto, totalizando 90 municípios. **Resultados:** Nessa região, 180 equipes de atenção básica de 56 municípios e 115 equipes de saúde bucal de 40 municípios aderiram ao 1º ciclo do programa. No 2º ciclo foram 314 equipes de atenção básica de 79 municípios e 169 equipes de saúde bucal dos 46 municípios contratualizados. Ainda em relação ao 2º ciclo foram avaliados seis Núcleos de Apoio à Saúde da Família e nove equipes recusaram a Avaliação Externa. Na esfera nacional participaram do 1º ciclo 17.482 EAB de 3.965 municípios, correspondendo 71,3% do País e um investimento de R$ 770 milhões; no 2º ciclo foram 3.200 EAB de 5.213 municípios, equivalente a 93,6% dos municípios brasileiros e um investimento total de R$ 4,2 bilhões. **Conclusão ou Hipóteses:** Houve um expressivo crescimento do 1º para o 2º ciclo de 30% de municípios que aderiram ao PMAQ e 43% de equipes de atenção básica na RRAS 13 do estado de SP. No país o aumento de adesão foi de 24% de municípios, e R$ 3,5 bilhões a mais indicando um interesse crescente na avaliação pelo PMAQ. Em 2015 espera-se iniciar o 3ª Ciclo de avaliações e avançar-se na institucionalização dessa prática.

PALAVRAS-CHAVE: PMAQ; Avaliação de Serviços de Saúde; Atenção Básica

PO1514 - Análise da continuidade do cuidado e resolutividade segundo encaminhamentos à Atenção Secundária.

Santos TG [1]; Papinutto AST [1]; Santos ACO [1];
1 - PROVA/UERJ

Introdução: O programa Saúde da Família é dividido em níveis de atenção que se comunicam por encaminhamentos. A Atenção Básica é responsável por coordenar este processo, porém é feita de modo fragmentado, devido a um conjunto de pontos que não se ligam, com baixos níveis de comunicação e sendo assim, incapazes de prestar atenção contínua aos pacientes (MENDES 2010). **Objetivos:** Analisar a resolutividade dos encaminhamentos realizados pela Unidade de Saúde da Família Vila Rica- Petrópolis-RJ, em relação ao acesso dos pacientes referenciados à Atenção Secundária e ao retorno das contra-referências. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O estudo foi desenvolvido em duas fases a partir de uma metodologia predominantemente quantitativa. A primeira fase resultou na elaboração do diagrama de Ishikawa, onde se abordou prováveis causas da descontinuidade do cuidado, usando embasamentos teóricos do brainstorming. Na segunda fase houve uma coleta de dados dos encaminhamentos realizados de julho de 2013 à julho de 2014, analisando 1355 prontuários de 3 micro-áreas, incorrendo nestes 255 pedidos de encaminhamentos. Espera-se que o presente trabalho possa contribuir para que seja realizada a avaliação da resolutividade do cuidado a partir do perfil das contra-referencias das demais Unidades de Saúde do município de Petrópolis-RJ. **Resultados:** O que foi observado pela equipe de Saúde da Família de Vila Rica é uma desorganização dos prontuários dos pacientes. Muitos deles encontram-se desatualizados ou desaparecidos. Nota-se alta demanda de pedidos de encaminhamento em detrimento de um pequeno número de especialistas e observa-se também o descaso por parte de alguns médicos dos maiores níveis de complexidade em relação às contra-referência que deveriam ser enviadas ao posto de saúde após a realização de algum procedimento com um paciente. Dos 255 pedidos de encaminhamento, 118 (46%) não tiveram tais marcações feitas há 3 ou mais meses. De 137 consultas apenas 6% tiveram uma contra-referência. **Conclusão ou Hipóteses:** Falhas e não cumprimento nos procedimentos, como o envio da contra-referência à unidade básica, reiteram a necessidade de pequenas mudanças no sistema: do primeiro contato com o paciente, o fluxo das informações, até o atendimento efetivo nos demais níveis. É possível que os resultados possam melhor orientar a organização da referência e contra-referência após apresentação dos mesmos à gestão.

PALAVRAS-CHAVE: Referência-contra referência; Atenção básica; encaminhamentos

PO1515 - Análise da Estratégia Saúde da Família por meio do Geoprocessamento

Pereira, Antonilde Maria Ribeiro [1]; Rodrigues, Zulimar Marita Ribeiro [1]; Cutrim Júnior, Valdir [1];
1 - Universidade Federal do Maranhão (UFMA);

Introdução: A análise do território da Estratégia Saúde da Família por meio do geoprocessamento, consiste no uso do Sistema de Informação Geográfica para analisar em tempo real as características geográficas do lugar, assim como seu perfil sócio econômico e situação de saúde utilizando dados cruzados com imagens de satélite e instrumentos de domínio público como QGIS e Google Street. **Objetivos:** . O objetivo geral deste produto é analisar o território de ação de uma equipe da Estratégia Saúde da Família, subsidiado pela ferramenta do geoprocessamento de maneira dinâmica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O procedimento metodológico utilizado foi a aplicação de uma pesquisa quantitativa onde para a compilação dos dados buscou-se informações sobre a equipe de saúde na Unidade Básica de Saúde Estes dados foram levados ao NEPA. Para identificação das coordenadas que limitam área e micro áreas foi usada o software QGIS 2.4 Chigiak, processou-se os dados para a exibição dos mapas, exibidos por meio do Google Street. **Resultados:** é apresentado o mapeamento georreferenciado tanto da área adscrita da equipe, quanto a identificação de cada micro área pertencente a ela. É possibilitado o passeio virtual, de cada rua e micro área pertencente a equipe. observa-se a micro área com maior densidade demográfica de criança é a número 05, está possuí o maior número absoluto de idosos e é a microrregião com pior desempenho de serviços públicos de coleta de lixo, esgotamento sanitário, água tratada e presença de filtro. **Conclusão ou Hipóteses:** Desta forma entende-se que a utilização do Sistema de Informação Geográfica para o mapeamento da ESF é uma ferramenta promissora de gestão e planejamento de ações para atender não apenas a resolutividade proposta por esta estratégia mais sim promover uma política com equidade social e de gestão, permitindo desenvolver ações multiprofissionais no objetivo de promover a promoção à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Mapemento; Estratégia Saúde da Família; Geoprocessamento

PO1516 - Análise de indicadores da Atenção Básica nos municípios do estado do Pará

Maia RCM [1]; Batista NO [1]; Vieira JA [1]; Bastos MSCBO [1];
1 - Universidade Federal do Pará

Introdução: A avaliação e monitorização da Atenção Básica é um mecanismo qualificador que objetiva a melhoria do serviço em saúde. Nesse sentido, foi criado o Pacto de Indicadores da Atenção Básica (PIAB), atual Contrato Organizativo da Ação Pública (COAP), um acordo de colaboração com objetivo de organizar e integrar ações e serviços de saúde e garantir a integralidade da atenção à saúde no território. **Objetivos:** Analisar dois indicadores de saúde da Atenção Básica, pactuados no COAP, nos municípios do estado do Pará no período de 2008 e 2012. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se estudo descritivo a partir de indicadores disponíveis no site do Departamento de Informação em Saúde do SUS (DATASUS), envolvendo os seguintes indicadores: Cobertura populacional pelas equipes de Atenção Básica (AB), estimada; Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (%ICSAB). A análise estatística foi realizada no SPSS v.20.0 e a correlação foi considerada se atingiu de significância ≤0,01. **Resultados:** Dos 144 municípios, 2 informaram cobertura zero, 1 não informou, 16 (11,1%) mantiveram a cobertura em 100%, 90 (62,5%) apresentaram aumento da cobertura estimada entre 2008 e 2012, mas somente em 28 (19,4%) esse aumento foi maior que 20%. A redução da cobertura em 37 (25,7%) municípios foi responsável pelo aumento do indicador %ICSAB nestes, e essa correlação foi R = 53,6% (p=0,001). Em 2012, 74 (51,4%) municípios apresentaram cobertura estimada maior que 50%, nesse grupo a média do indicador %ICSAB foi -0,06% (±10,6%), mas a correlação não foi estatisticamente significante. Nesse ano, 70 (48,9%) municípios mostraram queda na proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica. **Conclusão ou Hipóteses:** A análise dos resultados evidencia uma evolução positiva dos indicadores estudados, porém desigual entre os municípios. As peculiaridades regionais do estado, como as distintas características e fragilidades do serviço público de saúde e o porte populacional de cada município, justificam tais desigualdades. Cabe às várias esferas de gestão pública o empenho para a mudança desta realidade.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; COAP; Pará

PO1517 - Análise de satisfação dos usuários: relacionando acessibilidade na Atenção Primária e Secundária

Lima AGH [1]; Lemos CAC [1]; Vianna BP [1]; Grassioli LG [1]; Pinheiro D [1];
1 - Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

Introdução: O sistema de saúde no Brasil tem como diretriz a articulação dos diferentes níveis de atenção, sendo as políticas de saúde propostas com base nas necessidades da população. A avaliação dos serviços oferecidos na atenção primária e secundária pelos usuários é uma ferramenta de indagação à qualidade do atendimento, sendo fundamental para gestores, prestadores e usuários de saúde. **Objetivos:** Avaliar o grau de satisfação dos usuários quanto à acessibilidade aos serviços prestados no CSF Mattos Dourado e no Núcleo de Atenção Médica Integrada em Fortaleza-CE e identificar fatores principais que influenciam na avaliação do atendimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, através de questionários prontos baseados no Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde (PCATool Adulto) desenvolvido pelo Ministério da Saúde. A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de medicina em encontros pontuais e casuais nos dois estabelecimentos de saúde, com consentimento dos entrevistados e garantia ao sigilo das informações coletadas, tendo estes respondidos de forma espontânea, com completa autorização para a utilização dos dados. A amostra reuniu 431 usuários e foi utilizado o EpiInfo versão 3.5.4 para compilação e análise dos dados. **Resultados:** O desejo de continuidade no local e com o profissional de saúde teve respostas positivas relacionadas a melhores classificações do atendimento . A maioria dos pacientes classificaram o atendimento no NAMI – o qual atua sob a Atenção Secundária - como excelente e bom, enquanto o CSF Mattos Dourado - atua sob a Atenção Primária, como bom e regular. Em relação ao tempo de espera, 54,5% dos usuários que consideravam o atendimento excelente esperavam menos de 30 minutos pela consulta e 83,3% dos que consideravam ruim tinham que esperar mais de uma hora. Quanto ao acesso aos remédios, 60% dos usuários que não tiveram acesso relataram não se sentirem acolhidos. **Conclusão ou Hipóteses:** Os dados mostram diferença na avaliação entre os locais, o que pode ser atribuído a qualidade do atendimento e do tratamento pessoal. Observa-se que o tempo de espera e a comunicação médico-paciente relacionam-se a respostas mais positivas na avaliação pelos usuários. Quanto aos medicamentos, observou-se menor influência na classificação do atendimento quanto outros fatores do serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Serviços de Saúde; Qualidade da assistência à saúde; Acesso aos Serviços de saúde

PO1518 - Análise do Programa de Controle da Tuberculose no Estado de Goiás.

Freitas FG [1]; Terceiro CAE [1]; Rocha MSP [1]; Sá PPD [1]; Mendes APG [1];
1 - Universidade Federal de Goiás

Introdução: As políticas públicas para o combate da tuberculose no estado de Goiás apresentam medidas tomadas de acordo com a integração entre Vigilância Epidemiológica, Secretaria de Saúde, MFC, UBS, PSF e NASF, contando com a infraestrutura necessária, dando enfoque à importância da atenção primária por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF).**Objetivos:** Identificar a importância da atuação conjunta de várias entidades do SUS na execução dos Programas de Controle da Tuberculose (PCT), analisando resultados deste programa entre 2009 e 2013 em Goiás, que justificam a posição desse Estado entre os que registraram menores taxas de incidência da doença.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram avaliados os textos oficiais dos PCT e os dados de tuberculose notificados no Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do estado de Goiás. Dentre os parâmetros quantitativos envolvidos, analisou-se a incidência, recidiva, reingresso após abandono, cura, abandono, letalidade e tuberculose (TB) multi-resistente no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2013. Dos parâmetros qualitativos, buscou-se ressaltar a função do MFC no PCT, principalmente pelo fato de ser um dos principais agentes na ESF, que é a principal entidade na cobertura, descentralização, realização e apresentação de resultados de acordo com a gestão estratégica do PCT.**Resultados:** De 2009 a 2013, totalizaram-se 5.253 casos notificados de TB em Goiás. Nesse período a incidência reduziu em 7,15% e a mortalidade no Estado foi de 3,8%. Os casos novos resultaram 81,3% do total de casos, enquanto a recidiva foi de 5,2% e o reingresso após a abandono do tratamento foi de 6,7%. Houve prevalência de 64,8% de cura, abandono de 12,1% e 0,4% de casos de TB multi-resistente. Dentre os parâmetros avaliados para o MFC na ESF, ressalta-se a importância do tratamento supervisionado (DOTS) para garantir o sucesso do tratamento, a busca ativa dos casos bacilíferos, a notificação dos casos para a Vigilância Epidemiológica e a participação nas ações de conscientização acerca da doença. **Conclusão ou Hipóteses:** Evidenciou-se que a integração dos Serviços de Saúde é essencial para a execução do PCT, principalmente a ESF e o MFC, e com isso obter resultados significativos. Mostrou-se que no estado de Goiás os dados epidemiológicos corroboram com a tese de que as gestões estratégicas têm apresentado resultados positivos, principalmente na redução da incidência da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Programa de Controle da Tuberculose; Estratégia Saúde da Família; descentralização

PO1519 - Análise e compreensão do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde

Caliço LH [1]; Vieira PC [1];
1 - Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Introdução: A demanda espontânea é um tema bastante atual e importante quando se discute atenção primária à saúde (APS) no Brasil e tem forte relação com a resolutividade e legitimidade social da APS, uma vez que a prioridade para as atividades de promoção e prevenção, muitas vezes foi compreendida como concorrente à atividade clínica, produzindo situações paradoxais de accesso. **Objetivos:** À partir do perfil das queixas de demanda espontânea (DE) de uma Unidade de Saúde da Família (USF) e do modo como a USF distribui suas atividades para atender agendados e não agendados, busca-se, compreender o modelo de atenção da equipe e problematizar a relação entre DE e resolutividade na APS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo de caso de uma Unidade Básica de Saúde, com duas equipes de saúde da família. A unidade foi utilizada como espaço para formação de residentes de Medicina de Família e Comunidade e apresenta parâmetros estruturais e propostas de organização compatíveis com a proposta do Ministério da Saúde para a Atenção Básica. Utilizou-se para analisar o perfil da demanda espontânea um estudo observacional, transversal e descritivo com base nos dados do acolhimento da unidade durante um mês de atendimento, referente a janeiro de 2013, que incluía parte de todas as demandas espontâneas dos pacientes neste mês. **Resultados:** Dos 7039 usuários cadastrados na USF, cerca de 7,4 % (525) procuraram a unidade no acolhimento durante o mês de janeiro de 2013. Destes, 401 (76,3% do total) foram encaminhados para consulta médica ou de enfermagem no mesmo dia, o que equivale a quase 18 consultas/dia (o mês teve 23 dias úteis). Neste mês havia 3 médicos e 3 enfermeiras trabalhando (os médicos residentes equivalem a 1 médico), resultando nun total de 3 pessoas a mais na agenda para cada profissional, no dia, para demanda espontânea. Os 23,7% restantes dos usuários se dividiram entre demandas burocráticas, quadros inespecíficos, convocação médica e demanda por exames de rastreamento e encaminhamentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Com esse estudo foi possível concluir que a descrição do perfil da demanda de usuários não agendados é um instrumento que pode contribuir na análise do processo de trabalho de uma unidade de saúde. Também foi possível apontar para a relação entre algumas prioridades programáticas na agenda dos profissionais médicos e enfermeiros e o perfil da demanda espontânea.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Trabalho em equipe; Co-gestão

PO1520 - Análise sistemática da Medicina Jesuítica durante o Brasil Colônia: catequização e saúde.

GomesS [1]; Oliveira F [1]; Rocha C [1]; Morais 1 [2]; Feitosa A [2];
1 - Centro Universitário Christus (Unichristus);
2 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: A Companhia de Jesus, formada pelos jesuítas, tinha como objetivo disseminar o cristianismo pelo mundo. Os jesuítas assumiram a função de educar e de cuidar da saúde dos povos colonizados, porque essa prática facilitava o processo de evangelização. Para tanto, diante da descoberta de "novo mundo" (chamado de América), muitos Jesuítas saíram da Europa com a missão de evangelizar os "novos povos". **Objetivos:** Entender o funcionamento da Medicina Jesuítica dentro do contexto do período do Brasil Colônia, entendendo seu modo de atuar e as implicações dela para a sociedade da época. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma revisão bibliográfica de dados disponíveis, para tanto foram utilizadas 13 referências bibliográficas distintas. Sendo pesquisados 9 artigos dos diversos sites de buscas online (Scielo, Pubmed, Google Acadêmico) e 4 capítulos de livros disponíveis na biblioteca da instituição. **Resultados:** Os jesuítas chegaram ao Brasil em 1544. As cartas enviadas do Brasil à Europa revelam as principais doenças do início da colonização,como as epidemias de varíola, sarampo, sífilis e tuberculose, trazidas pelos portugueses. Os jesuítas desmoralizaram os pajés que não conseguiram lidar com as enfermidades vindas da Europa. Eles se dedicavam ao tratamento de doenças, à fundação das Santas Casas e a estudos de recursos da terra na cura de doenças. A maioria deles exercia a medicina informalmente, porém alguns eram formados na área. Outros escreviam em cartas os primórdios da farmacologia brasileira: propriedades curativas de plantas e antídotos para o veneno de alguns animais peçonhentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Dessa forma, nota-se que a Medicina Jesuítica foi pioneira em diversos setores da área da saúde, muitas vezes revolucionando o sistema vigente. Além disso, a estratégia da união, fé e saúde mostrou-se bastante eficaz, tendo em vista que hoje o Brasil é um dos países com maios número de católicos.

PALAVRAS-CHAVE: Brasil Colônia; Medicina Jesuítica; Saúde e Catequização

PO1521 - Aplicação do direito fundamental à saúde no contexto masculino

Lima Filho BF [1]; Lima e Silva SR [2]; Pereira ALS [1]; Guedes MBOG [1]; Guedes TSR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
2 - Universidade Potiguar

Introdução: O processo de adoecimento debatido há tempos é pauta de discussões até hoje, mas diferenças entre homens e mulheres nem sempre foram objetivas. Atualmente, estudos comprovam a diferença de doenças entre os gêneros. A política nacional de atenção integral à saúde do homem surgiu em 2008, mostrando a preocupação atual para estes, dificultando a aplicação precoce do direito fundamental à saúde. **Objetivos:** Discorrer sobre a importância da aplicação do direito fundamental à saúde na população de sexo masculino no Brasil.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa nos documentos oficiais do Ministério da Saúde e da Constituição Federal de 1988 no que tange à saúde do homem e ao direito universal à saúde, visto a doutrina vigente na população brasileira, garantindo a ação do Estado para regulamentar e fomentar às práticas de saúde na sociedade. **Resultados:** Atualmente existem poucos contextos de busca e publicação científica voltados à saúde do homem e sua aplicação constitucional. Talvez pela sua busca tardia e falta de incentivo à divulgação de tal, onde o homem se sente marginalizado dos padrões de saúde do Brasil. Até a década de 70, onde o modelo biomédico permeava o campo da saúde, o contexto masculino era pouco priorizado e a virilidade passava a ser sinônimo de ausência de doenças. Com o passar do tempo, a mudança no cenário do processo de adoecimento enfatizou a necessidade da criação de políticas públicas que voltasse atenção ao homem. Hoje, mesmo sofrendo de precariedade de aplicação, a política existe e está sendo difundida. **Conclusão ou Hipóteses:** A divulgação de uma política capacita a busca do que a mesma prega. A falta de anúncios em meios midiáticos revela uma baixa demanda de homens fazendo uso de seus direitos. Talvez a visão de "pouco cuidado" seja modificada mediante a apresentação de dados estatísticos comprovando que os homens se cuidam pouco. A busca pelos serviços de saúde pelos homens deveria ser natural e frequente.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do homem; Direito à saúde; Política de saúde

PO1522 - Apoiadores Regionais - gestão horizontal

Duarte, F. [1]; Dangelo, A.C. [1]; Moreira, Y. [1]; Coaracy, P. [1]; Velasco, A.R. [1];
1 - Programa Médico de Família - Niterói-RJ

Introdução: Dentro do processo de expansão da estratégia de Saúde da Família e o reordenamento do processo metodológico,foi repensada a gestão do PMF Niterói. O PMF está distribuído por 36 unidades que cobrem todas as áreas da Cidade. Dentro deste contexto e buscando uma gestão qualificada , eficiente, efetiva e eficaz , é que surge a figura do Apoiador Regional.**Objetivos:** Ser o profissional de gestão atuando diretamente junto às unidades, com o objetivo de garantir o contínuo aprimoramento da qualidade dos serviços ofertados à população , bem como a unidade metodológica e a gestão articulada dos territórios. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A metodologia da atuação destes atores se dá dentro dos aspectos de aprofundamento qualitativo da gestão em consonância com o processo de expansão vivido pela Estratégia de Saúde da Família de Niterói. Sendo assim,verifica-se a necessidade de uma articulação horizontalizada entre a Coordenação do Programa Médico de Família e as equipes de ponta.**Resultados:** Os apoiadores regionais tornaram o processo de gestão mais orgânico .Destaca-se entre os aspectos positivos já sentido a fluidez de comunicação, a uniformidade metodológica de atendimento e agilidade no processo de tomada de decisões. As funções do Apoiador vão além do aspecto gerencial , atuando ainda como formuladores de propostas que nascem de sua própria atuação na ponta do atendimento.**Conclusão ou Hipóteses:** Modernizar, fortalecer e tornar mais qualitativo o atendimento das unidades do Programa Médico de Família, estes são os focos de atuação destes profissionais. Conclui-se que uma gestão horizontalizada e presente na atuação cotidiana das equipes é fator preponderante para que as metas qualitativas de atendimento sejam atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão; Qualidade; Regionalização

PO1523 - As Contribuições do Estudantes no Fortalecimento de um Conselho Comunitário

Magalhães, Maria Janilce Oliveira [1]; Cardoso, S. C [2]; Frazão, L. I. S. [3]; Vasconcelos, M. [3]; Henriques, G. A. T. [3];
1 - Secretaria de Saúde do Muncípio de João Pessoa;
2 - Universidade Federal de Alagoas (UFAL);
3 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: O Conselho Comunitário é um espaço para debate e discussões, nos quais conselheiros e moradores opinam e sugerem demandas necessárias para melhorias do bairro, articulando e reivindicando ações perante às secretarias do Município e do Estado. Diante desse cenário, o estudante de graduação se insere, atuando e intervindo na participação popular da comunidade. **Objetivos:** Identificar a importância da atuação de estudantes de graduação na melhoria do envolvimento popular nas reuniões mensais na comunidade do Grotão do Município de João Pessoa-PB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tratou-se de vivências participativas mensais nas reuniões do Conselho Comunitário, onde os estudantes atuavam com palestras e explanações dos problemas do bairro, a história do começo das reuniões, quais as problemáticas existentes, sugestões de como poderiam ser resolvidos os problemas a partir da atuação das equipes de saúde, debates e discussões com os moradores e gestores. **Resultados:** A partir da atuação dos estudantes, observou-se o resgate de um maior interesse da comunidade pelas lutas sociais e a percepção que unidos eles podem conquistar melhorias para o bairro. Ações de promoção e prevenção da saúde foram pautas constantemente existentes. Moradia, infraestrutura, acesso aos serviços de saúde, foram assuntos discutidos. E foi perceptível, melhorias das ações a partir dos questionamentos e reivindicações da população. **Conclusão ou Hipóteses:** A conscientização da população e o engajamento das mesmas nas lutas do Conselho é um elemento crucial para a saúde e a qualidade de vida do bairro. O estudante atua como sujeito modificador e incentivador da participação popular, esperando que a comunidade consiga atingir seus objetivos e permanecer lutando pelos seus direitos.

PALAVRAS-CHAVE: Conselho Comunitário; Prevenção e promoção da saúde; Profissionais de Saúde da família e Estudantes de Graduação

PO1525 - Aspectos da mortalidade materna e infantil segundo recorte étnico-racial

Alves RJB [1]; Paulo CAS [1]; Alves RJB [1]; Paulo CAS [1];
1 - Universidade de Brasília (UnB)

Introdução: A mortalidade materna e infantil remete a um complexo quadro que envolve diversos âmbitos além da saúde. Tal problemática reflete o nível de desenvolvimento do país, sendo considerada na maioria das vezes causa de mortes evitáveis sob atenção precoce à saúde e com qualidade. A desigualdade étnico-racial tende a explicar a diferença nos índices de mortalidade entre a população negra e a não negra. **Objetivos:** Levantar o histórico de legislações e políticas voltadas para a melhoria da situação de saúde de mulheres e crianças, trazer dados estatísticos focados na mortalidade materna e infantil e as diferenças entre os grupos étnico-raciais e elencar perspectivas e desafios à superação dessas iniqüidades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada durante a disciplina de "Gênero, Raça/Etnia e Política Social", do Departamento de Serviço da Social da Universidade de Brasília no 1º semestre de 2014. Inicialmente foi realizado levantamento bibliográfico referente à mortalidade materna e infantil e mais especificamente à de mulheres e crianças negras. Também se buscou artigos relativos à evolução das legislações e políticas voltadas para esses segmentos da população. Fez-se leitura minuciosa e discussões críticas, esperando encontrar aspectos relacionados às diferenças de mortalidade materna e infantil segundo o recorte étnico-racial e o impacto dessas iniqüidades em saúde. **Resultados:** Desde 1970, movimentos sociais, principalmente o feminista, contribuíram para a criação de leis e políticas voltadas à maternidade. Em 1987 surgiram os Comitês Estaduais de Morte Materna. Em 2004 é feita a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e em 2009, a portaria da política nacional de saúde integral à população negra, reconhecendo o racismo como importante determinante social da saúde.Mostrou-se que mulheres jovens, negras, pobres e de áreas periurbanas são as mais afetadas por mortes relacionadas a abortos. Em 2004, o coeficiente de mortalidade de crianças menores de 5 anos era de 44 mortes/mil crianças negras e 29 mortes/mil crianças brancas. **Conclusão ou Hipóteses:** Apesar dos impactos das políticas e programas voltadas à saúde da mulher e da criança, precisa-se de mais investimentos para melhorar as pesquisas com relação à desigualdade racial e mais treinamento e sensibilização dos profissionais de saúde sobre a importância da atenção à saúde, registro e análise dos dados sobre raça/cor/etnia,para manter o direito à saúde, especialmente às mulheres negras.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade materna e infantil; Aspectos étnico-raciais; Mulheres e crianças negras

PO1526 - Atenção à saúde da mulher no contexto do sistema penitenciário

Galvão MFR [1]; Albuquerque RJA [1]; Galvão ARM [2]; Pinto DS [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE);
2 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Introdução: O Programa Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP) contempla a mulher ao conceder o direito do cuidado na prisão e ao rotular as apenadas como SUS dependentes. Este programa firma as apenadas como alvo de políticas públicas e utiliza o social como base para intervenção na assistência, permitindo o acesso a serviços de saúde e reduzindo agravantes e danos decorrentes do cárcere. **Objetivos:** Analisar qualidade da atenção oferecida à saúde da mulher no contexto do sistema penitenciário e o papel do PNSSP na assistência às mesmas nas unidades prisionais.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica referente à atenção à saúde da mulher dentro do Sistema Penitenciário Brasileiro. O levantamento bibliográfico foi desenvolvido e fundamentado a partir da análise de artigos científicos obtidos nas bases de dados PUBMED, Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e portal CAPES. Os descritores utilizados durante a pesquisa foram: Saúde da mulher, Sistema Penitenciário, Políticas Públicas. Artigos originais e revisões bibliográficas foram relacionados à temática estudada foram incluídos na revisão e seus dados, discutidos. **Resultados:** Evidenciou-se que o cárcere fragiliza o bem-estar integral da mulher, sendo a assistência à saúde desta primordial. O difícil acesso a informações e a precária assistência à saúde na prisão traduz uma população de difícil cooptação, abordagem e tratamento. Observou-se ainda que o PNSSP busca reorganizar as práticas de saúde ao propor nova abordagem, enfatizando a atenção integral à saúde da presa, ao apreciar o psicossocial e o biológico, com uso de políticas e intervenções. O PNSSP institui processos clínicos e educativos feitos pela atenção básica, a fim de promover a saúde e identificar agravos decorrentes do cárcere na mulher, na gestante e na criança nascida neste ambiente. **Conclusão ou Hipóteses:** Tem-se, portanto, que o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, no sistema prisional, objetiva melhorar condições de saúde, ao garantir direitos instituídos, assegurar promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, bem como diminuir a morbimortalidade feminina em todos os ciclos de vida e qualificar e humanizar a atenção à saúde da mulher no SUS dentro do Sistema Prisional.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da mulher; Sistema Penitenciário; Políticas Públicas

PO1527 - Auditoria Clínica no Diabetes mellitus: Ferramenta de aperfeiçoamento do Cuidado

Vieira, S. M. [1]; Alves, F. H. R. A. [1]; Melo, N. [1]; Piovesana, N. [1];
1 - Universidade José do Rosário Vellano (Unifenas/BH)

Introdução: O diabetes mellitus é uma doença integrante do grupo das chamadas doenças crônicas não transmissíveis e acomete cerca de 5,9% da população brasileira. O impacto da doença é preocupante, e a intervenção sanitária é fundamental para reduzir tal panorama. A auditoria clínica deve ser entendida como um processo de avaliação de serviços de saúde, com o objetivo de alcançar resolutividade e qualidade. **Objetivos:** Avaliar a eficácia, eficiência e a efetividade das estruturas, processos e resultados da atenção ao diabetes mellitus em uma Unidade Básica de Saúde, do município de Belo Horizonte/MG. Promover uma discussão sobre o fazer e apresentar propostas para otimização do cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram analisados 462 prontuários de usuários da Unidade Básica de Saúde Jardim Comerciários com diagnóstico de diabetes mellitus. Consideraram-se todos os atendimentos realizados no ano de 2014. Os dados foram levantados dos prontuários manuais e eletrônicos da unidade. Para análise, foram definidos cinco indicadores: solicitação e valor de hemoglobina glicada (até 7% para adultos e até 8% para idosos); rastreamento de nefropatia (dosagem de creatinina e teste de proteinúria); avaliação dos pés e rastreamento de retinopatia. Estes indicadores estão previstos no Protocolo de Diabetes Mellitus e Atendimento em Angiologia e Cirurgia Vascular da Prefeitura de Belo Horizonte. **Resultados:** Observou-se que 53% dos pacientes tinham 60 anos ou mais e 61% era do sexo feminino. A frequência de Diabetes tipo 2 foi de 96%. A porcentagem dos pacientes diabéticos que fazia uso de antidiabéticos orais foi 27%, insulina 6%, insulina associado à antidiabéticos orais foi de 57% e, 10% não faziam nenhum tipo de tratamento. A avaliação dos pés foi registrada em 10% dos prontuários, e a avaliação oftalmológica em 45%. Quanto aos exames laboratoriais, obteve-se que o registro do exame da hemoglobina glicada em 82% dos prontuários. Somente 35% dos pacientes apresentaram hemoglobina glicada na meta indicada. Apenas 21% dos prontuários continham o registro da análise de nefropatia. **Conclusão ou Hipóteses:** A auditoria clínica permite avaliar a situação de saúde da população, o trabalho em saúde e os resultados das ações empregadas a partir de informações produzidas no cotidiano da assistência. Uma nova agenda com enfoque multidisciplinar foi apontada diante da necessidade de reorganizar a atenção ao diabetes na unidade. A meta é melhorar a qualidade do serviço ofertado.

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde; Auditoria Clínica; Diabetes mellitus

PO1528 - Avaliação da atenção primária à saúde da criança no Distrito Federal

Aguiar RS [1]; Canuto FVS [1]; Lima Júnior CJF [1]; Santos MO [1]; Thomas JV [1];
1 - Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal

Introdução: A infância é considerada como decisiva para o desenvolvimento saudável do ser humano. Por isso, a atenção integral à criança exige prioridade na organização dos cuidados à saúde de uma comunidade, pois requer a adoção de linhas estratégicas de intervenção que evidenciem a integralidade por meio da oferta de ações educativas, promocionais, preventivas, de diagnóstico e de recuperação da saúde. **Objetivos:** Construir um conjunto de informações que permitam visualizar o desempenho da atenção primária à saúde (APS) da criança, segundo a visão dos profissionais de saúde do Distrito Federal (DF). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O instrumento utilizado nesta análise contém 73 perguntas e foi delineado para ser respondido por um profissional de saúde de nível superior. Trata-se de um instrumento de gestão adaptado a partir das versões do PCAToll-Brasil e do PMAQ capaz de medir a presença e a extensão dos atributos essenciais e derivados da APS. O escore final de cada um dos atributos é formado pela média das respostas de seus itens e que formarão o Escore Essencial e o Escore Derivado, além do Escore Geral da APS. Esses escores permitem agrupar os serviços de saúde em excelente desempenho, muito bom desempenho, bom desempenho, desempenho razoável e desempenho ruim. **Resultados:** A avaliação compreendeu toda a rede de serviços primários do DF no ano de 2013. Nesse sentido, houve a participação de 197 equipes de Saúde da Família, 49 equipes de Modelo Tradicional, 8 equipes de Atenção Básica e 4 equipes de PACS. Verificou-se que o acesso de primeiro contato (3.8), a coordenação do cuidado (5.9) e a orientação comunitária (3.8) obtiveram um desempenho ruim, mas já a orientação familiar (6.4) obteve um desempenho razoável e a longitudinalidade (7) e a integralidade (7.1) obteve um bom desempenho. Quanto a avaliação dos escores, verificou-se que todos (escore essencial [5.9], escore derivado [5.1] e escore geral da APS [5.7]) apresentaram um desempenho ruim. **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se concluir que a atenção oferecida às crianças nos serviços primários do DF apresentam-se com um desempenho ruim e que os atributos da APS não apresentam um padrão geral entre eles. A partir disso, pode-se identificar que a assistência oferecida apresenta-se fragmentada e não resolutiva.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Avaliação de serviços de saúde; Saúde da criança

PO1529 - Avaliação da longitudinalidade nos serviços de atenção primária à saúde da criança

Aguiar RS [1]; Lima Júnior CJF [1]; Santos MO [1]; Canuto FVS [1]; Thomas JV [1];
1 - Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal

Introdução: A longitudinalidade pressupõe a existência de uma forma regular de atenção à saúde e o seu uso ao longo do tempo. Assim, os serviços de APS devem ser capazes de identificar sua população adscrita, bem como os indivíduos que fazem parte dessa população que deveriam receber atendimento e, com isso, promover vínculo e o estabelecimento de fortes laços interpessoais que reflitam em cooperação mútua. **Objetivos:** Avaliar o atributo longitudinalidade nos serviços de atenção primária à saúde da criança no Distrito Federal (DF) com a finalidade de visualizar seu desempenho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O instrumento utilizado nesta análise trata-se de um instrumento de gestão adaptado a partir das versões do PCAToll-Brasil e do PMAQ capaz de medir a presença e a extensão dos atributos essenciais e derivados da APS. Os escores permitem agrupar os serviços de saúde em excelente desempenho, muito bom desempenho, bom desempenho, desempenho razoável e desempenho ruim. A avaliação compreendeu toda a rede de serviços primários do DF no ano de 2013. Nesse sentido, houve a participação de 197 equipes de Saúde da Família (ESF), 49 equipes de Modelo Tradicional (EMT), 8 equipes de Atenção Básica (EAB) e 4 equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ePACS). **Resultados:** Entre os elementos que compõem a longitudinalidade, verificou-se que no DF 92% dos profissionais de saúde utilizam o prontuário das crianças, 88% acham que na sua equipe os profissionais dão tempo suficiente para que o cuidador explicite suas dúvidas, 85% afirmam que o cuidador tem a possibilidade de falar com o mesmo profissional que atendeu a criança, 62% das crianças são examinadas pelo mesmo profissional a cada vez que consultam, 55% das equipes possuem sua população infantil cadastrada, mas somente 39% possuem registro atualizado. Percebe-se ainda que as ESF (7.5) e as EAB (7.1) apresentaram uma melhor avaliação em comparação com as EMT (6.1) e as ePACS (5.8). **Conclusão ou Hipóteses:** Pode-se concluir que a longitudinalidade apresentou um bom desempenho (7.0), mas com várias áreas que necessitam de aprimoramento. Nesse sentido, espera-se que esses resultados possam ser utilizados na tomada de decisão para o planejamento de ações que visem uma assistência cada vez mais resolutiva.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Avaliação de serviços de saúde; Saúde da Criança

PO1530 - Avaliação das CIST e a participação dos representantes dos trabalhadores

Alves RJB [1]; Hoefel MGL [1]; Severo DO [1]; Sousa W [1]; Loiola A [1];
1 - Universidade de Brasília (UnB)

Introdução: A criação das Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador (CIST), vinculadas diretamente aos Conselhos de Saúde, representaram um avanço histórico conquistado pelo conjunto da sociedade e da classe trabalhadora, relacionado ao direito de participação social na elaboração, acompanhamento e fiscalização das políticas públicas de saúde, como instância de controle social em saúde do trabalhador. **Objetivos:** Avaliar as Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador e identificar perspectivas de fortalecimento do controle social a partir da ótica dos representantes do segmento dos trabalhadores, pois estes devem ser sujeitos protagonistas das políticas e ações de saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa exploratório-descritiva, de abordagem quanti-qualitativa, cujos sujeitos estratégicos foram representantes do segmento dos trabalhadores membros das CIST Estaduais e Municipais em 14 estados. Fez-se uso como instrumentos de pesquisa de um questionário aplicado em 2013, a observação participante e o diário de campo. Além da busca e análise documental das Atas de reuniões das CISTs e Conselhos de Saúde, entre 1995 e 2013, bem como de documentos que contenham informações acerca da composição destas comissões de todo o país. Os dados quantitativos foram tabulados e os qualitativos foram analisados por meio de análise de conteúdo de Bardin. Pesquisa submetida ao Comitê de Ética da UnB. **Resultados:** De 1995 até 2011, criou-se 36 CIST, enquanto de 2012 a 2013, 34 CIST. De 46 questionários, 35 eram de representantes dos trabalhadores de comissões municipais e 11 de estaduais. O domínio e busca de conhecimentos ou a satisfação e compromisso com a promoção e construção das políticas públicas de Saúde do Trabalhador são importantes para a participação na CIST. Já a falta de apoio e de reconhecimento da gestão sobre a importância da CIST, de recursos financeiros para participarem de cursos de capacitação são prejudiciais. 25 representantes dos trabalhadores não participaram de cursos de formação para atuar na CIST. Houve baixa oferta de cursos de qualificação voltados à saúde do trabalhador. **Conclusão ou Hipóteses:** A criação e o efetivo funcionamento dessas comissões dependem tanto da participação de entidades intersetoriais que afetam significativamente os trabalhadores quanto da participação efetiva dos representantes desse segmento. Tal participação voltada para elaboração dos planejamentos e planos de saúde, destinação, controle e fiscalização do uso de recursos voltados para os trabalhadores.

PALAVRAS-CHAVE: Controle Social; Comissões Intersetoriais de Saúde do Trabalhador; Saúde do Trabalhador

PO1531 - Avaliação do Acolhimento em unidade de Atenção Primária à Saúde (APS)

Ferronato, M. [1]; Lima, SA [1];
1 - Grupo Hospitalar Conceição

Introdução: A Política Nacional da Atenção Básica cita uma nova visão do modelo de saúde, norteada por atributos da APS (acessibilidade, coordenação do cuidado, longitudinalidade e integralidade). A Atenção Básica é um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde. Entre os seus desafios atuais, destacam-se acesso e acolhimento, à efetividade e à resolutividade das suas práticas e a coordenação do cuidado **Objetivos:** Descrever os principais motivos de procura no acolhimento da unidade de saúde. Descrever o encaminhamento dos pacientes que chegaram pelo acolhimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo. O estudo foi realizado no município de Porto Alegre (RS) na Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST), pertencente ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC). Os dados do acolhimento formam coletados da planilha do acolhimento existente na unidade referente aos meses de setembro/2013 (primeiro mês de implantação do acolhimento na unidade) e maio/2014 **Resultados:** No mês de setembro de 2013, verificamos 520 demandas pelo acolhimento, metade ocorreu por queixas de dor musculoesquelética ou problemas respiratórios. Cerca de 76% da demanda gerou atendimento médico no mesmo turno e 8,6% para enfermeira. Em maio de 2014, observamos 417 demandas de acolhimento, em que cerca de 55% ocorreram por queixas de dor musculoesquelética ou problemas respiratórios. Do total, 89% geraram consulta médica no mesmo turno e 5% em consulta de enfermagem. Foram disponibilizadas 473 consultas médicas agendadas em setembro e 573 em maio. O absenteísmo em consultas agendadas foram, respectivamente, 16,6% e 24,3% **Conclusão ou Hipóteses:** Percebemos uma grande demanda espontânea na USST, associado a elevadas taxas de absenteísmo em consultas programadas. A maior parte das pessoas que acessaram a USST pelo acolhimento foram atendidas pelo médico no mesmo turno. O aumento da oferta de consultas médicas agendadas foi acompanhado de diminuição do acolhimento e aumento no absenteísmo

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Demanda espontânea; Demanda programada

PO1532 - Avaliação do atributo coordenação do cuidado na atenção à saúde da criança

Aguiar RS [1]; Thomas JV [1]; Canuto FVS [1]; Lima Júnior CJF [1]; Santos MO [1];
1 - Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal

Introdução: A coordenação do cuidado pressupõe alguma forma de continuidade, seja por parte do atendimento pelo mesmo profissional ou por meio de prontuários médicos, além do reconhecimento de problemas anteriores e novos. Inclui ainda o encaminhamento e acompanhamento do atendimento em outros serviços especializados e refere-se ainda à capacidade da APS em funcionar como eixo organizador do sistema de saúde. **Objetivos:** Avaliar o atributo coordenação do cuidado nos serviços de atenção primária à saúde da criança no Distrito Federal (DF) com a finalidade de visualizar seu desempenho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O instrumento utilizado nesta análise trata-se de um instrumento de gestão adaptado a partir das versões do PCAToll-Brasil e do PMAQ capaz de medir a presença e a extensão dos atributos essenciais e derivados da APS. Os escores permitem agrupar os serviços de saúde em excelente desempenho, muito bom desempenho, bom desempenho, desempenho razoável e desempenho ruim. A avaliação compreendeu toda a rede de serviços primários do DF no ano de 2013. Nesse sentido, houve a participação de 197 equipes de Saúde da Família (ESF), 49 equipes de Modelo Tradicional (EMT), 8 equipes de Atenção Básica (EAB) e 4 equipes do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ePACS). **Resultados:** Entre os elementos que compõem o atributo, verificou-se que 61% das equipes monitoram os indicadores de saúde da criança, 43% realizam busca ativa, 47% discutem casos sentinelas, 67% disponibilizam momentos de discussão sobre o processo de trabalho e planejamento das ações e 35% realizam educação em saúde para os profissionais. No que diz respeito aos problemas de saúde das crianças, 71% das equipes se sentem seguros para respondê-los, 77% utilizam as normas definidas para referência, 91% fornecem informações escritas para que seja entregue ao local referido, mas somente 19% recebem informações escritas sobre os resultados das consultas com os especialistas. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebe-se que as ESF (6) e as EMT (6.1) se comportaram de modo semelhante na avaliação, mas já as EAB (5) e as ePACS (4.2) apresentaram uma avaliação menor em comparação com as outras equipes. Pode-se concluir que a coordenação do cuidado obteve um desempenho ruim.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Avaliação de serviços de saúde; Saúde da Criança

PO1533 - Avaliação do e-SUS AB como prontuário médico eletrônico

Braga DC [1]; Bonamigo EL [2]; Martins IP [2]; Kist LFR [2]; Bortolini SM [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Social de Água Doce, Santa Catarina (SMSPSAD);
2 - Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOESC)

Introdução: Desenvolvido pelo Ministério da Saúde, em convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina, o software público E-SUS Atenção Básica (e-SUS AB) teve seu lançamento em fevereiro de 2013. Dentre as suas premissas estão a informatização qualificada do SUS nas unidades de saúde em todo território nacional, oferecer uma ferramenta para ampliação do cuidado e, melhorar o acompanhamento da gestão. **Objetivos:** O presente relato visa descrever as funcionalidades do software e-SUS AB no atendimento médico em uma ESF do município de Água Doce, meio oeste de Santa Catarina. Assim, objetiva-se destacar as facilidades advindas com o uso da ferramenta, bem como apontar as suas dificuldades técnicas operacionais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desde fevereiro de 2015 a ESF do referido município utiliza o e-SUS AB para agendamento e atendimento de pacientes. Para tal, em meados de 2014 fora realizada uma oficina de capacitação envolvendo toda equipe (médicos, odontólogos, enfermeiras, técnicas de enfermagem e agentes comunitários de saúde). Após, seguiu-se o recadastramento de todos os habitantes da área de abrangência da ESF, o qual foi realizado pelas agentes comunitárias de saúde. Uma vez que, na unidade de saúde, todas as salas possuem computadores com acesso à internet de banda larga e, conectados através de um servidor, a modalidade escolhida para implantação foi o e-SUS AB com PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão). **Resultados:** Em "Atendimentos" estão os pacientes em espera, seu horário de chegada ou agendamento e sua classificação de risco. Ao abrir o prontuário é possível ver os dados da escuta inicial. O método SOAP é usado para registro. É obrigatório o preenchimento da CID 10. Não há guia para encaminhamentos, que devem ser digitados em "Orientações". Não se pode gerar mais de uma receita por consulta. Os medicamentos seguem a ordem de inclusão e a prescrição de um problema agudo pode aparecer junto daquela de uso contínuo. A diagramação obrigatória em duas vias (modo "paisagem") pode dificultar a leitura para o paciente e resultar em mais de uma página de receituário, conforme o número de medicações. **Conclusão ou Hipóteses:** A criação do software e-SUS AB, por intermédio da implantação de um sistema de prontuário eletrônico que seja acessível e sem custos a todas as prefeituras, significa um grande passo para a informatização do SUS. Suas facilidades operacionais superam as limitações destacadas, as quais são passíveis de correção, a fim de tornar esta ferramenta mais utilitária e adequada à prática médica diária.

PALAVRAS-CHAVE: Sistemas Computadorizados de Registros Médicos; Atenção Primária à Saúde; Informática em Saúde Pública

PO1535 - Caracterização da Rede Cegonha na Região Oeste de São Paulo

Ribeiro AC [1]; Samelli AG [2]; Ciaccio MC [3]; Andrade G [2]; Molini-Avejonas DM [2];
1 - Universidade de São Paulo - USP / Projeto Região Oeste - PRO/ Fundação Faculdade de Medicina-USP;
2 - Universidade de São Paulo - USP;
3 - Supervisão Técnica de Saúde Butantã - STSB

Introdução: A Rede Cegonha (RC) é uma estratégia do Ministério da Saúde, na qual mulheres, recém-nascidos e crianças têm direitos como: ampliação do acesso, acolhimento e qualidade no pré-natal; realização de parto e nascimento seguros e atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses. Entretanto, quando o foco é o recém-nascido considerado de risco, observa-se grande fragilidade na rede **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar o mapeamento da Rede Cegonha em todos os níveis de atenção em saúde e buscar delimitar suas fragilidades. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado levantamento dos bebes de risco, nascidos entre agosto/2013 a fevereiro/2014, na região oeste de São Paulo e identificados os serviços de saúde utilizados desde o nascimento até os dias atuais. Os dados foram levantados junto à supervisão técnica de saúde da região por notificações dos nascidos vivos e informações do SIGA Saúde. As dificuldades encontradas, no seguimento destes bebês também foram levantadas com os profissionais que atuam diretamente na RC. O presente projeto ocorre em parceria com o PRO/ PET Saúde, por meio de ações compartilhadas e com o PET/Redes da USP/São Paulo, contando com a participação dos bolsistas PET Redes e preceptores nos serviços de saúde. **Resultados:** Foram identificados 304 bebês de risco nas duas maternidades que fazem parte da rede na região. Dentre os problemas identificados no acompanhamento destas crianças na RC, estão: o alto número de faltas nas primeiras consultas de acompanhamento em todos os serviços; não há informação no SIGA Saúde a respeito da existência do risco para o bebê; na maioria dos serviços não existem profissionais disponíveis para fazer a busca ativa dos bebês faltantes; algumas informações estão desatualizadas e as equipes de saúde da família perdem o contato para seguimento; alguns óbitos não estão atualizados no sistema e a família leva o bebê a apenas um dos serviços de seguimento. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados possibilitaram o mapeamento da RC, bem como apontaram algumas das fragilidades. Após este levantamento inicial, buscaremos propostas para alguns destes problemas identificados, assim como realizar a busca ativa dos bebês faltosos. Este trabalho visa colaborar para o fortalecimento desta linha de cuidado e para o aprimoramento de estratégias de articulação da Rede.

PALAVRAS-CHAVE: Rede Cegonha; Articulação das Redes de Atenção a Saúde; Interação dos Serviços de Saúde

PO1536 - Casas de Recuperação de dependência química em Campina Grande-PB

Brasileiro LB [1]; Pachú CO [1]; Santos, JC [1];
1 - Universidade Estadual da Paraíba

Introdução: A dependência química é uma epidemia enfrentada na atualidade, desafiando a sociedade a respeito dos problemas de saúde pública provenientes da mesma. As casas de recuperação de dependentes químicos possuem papel-chave na redução da mortalidade proveniente dessas drogas, como também a real efetividade da dignidade humana dos que sofrem com os males provenientes da dependência química. **Objetivos:** Analisar a situação das instalações dessas casas de recuperação. Como se mantêm financeiramente. Qual o público-alvo. Assim como as necessidades que cada instituição enfrenta de como o poder público pode agir no auxílio do funcionamento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, através de visitas à todas as casas de recuperação de dependentes químicos em Campina Grande-PB. Utilizando-se de formulários com questionamentos feitos aos prepostos de cada instituição, sendo verificando os objetivos do referente estudo. **Resultados:** Constatou-se por meio de análise dos questionários preenchidos de acordo com os questionamentos feitos aos responsáveis pelas instituições, que há uma grande lacuna do poder público no tocante ao auxílio logístico e financeiro a essas instituições. Com pouco ou sem subvenção da prefeitura, estado ou União, tais casas funcionam através de doações de particulares. Uma vez que os recursos provenientes dos internos não são suficientes para manutenção das despesas. Não há um acompanhamento estatal a respeito do tratamento dos internos, como também ausência de auxílio em sentido amplo. **Conclusão ou Hipóteses:** Deve-se haver um maior comprometimento da sociedade civil e do Estado em relação a manutenção em condições de dignidade os dependentes químicos que necessitam de tratamento para sair do vício. Desse modo, com efetiva fiscalização e subvenção estatal tais casas que oferecem serviço público de saúde poderão exercer suas atividades com melhores resultados.

PALAVRAS-CHAVE: dependência química; comunidades terapêuticas; recuperação

PO1537 - Causas de pedidos de relatório médico para benefícios no INSS

Camargo, B. P. [1]; Rocha, N. F. [1]; Fernandes, I. G. [1]; Silva, F. V. [1]; França, T. S. [1];
1 - Centro Universitário de Araraquara (UNIARA)

Introdução: O INSS atua em vários níveis de amparo ao trabalhador e securidade social via programas como Seguro-Desemprego, Abono Salarial e o Fundo de Amparo ao Trabalhador. Tais benefícios tornam comum a busca por atestados com fins previdenciários. Porém, nem todos os pedidos são justificados por ligação com a atividade laboral, e cabe ao médico averiguar o nexo causal. (MEDEIROS, 2009). **Objetivos:** Analisar e quantificar as causas que levam a pedidos de relatórios médicos para obtenção de benefícios no INSS em uma ESF de Araraquara-SP.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal com dados de uma ESF do município de Araraquara (SP) referentes aos benefícios auxílio doença concedidos aos trabalhadores durante o período de novembro de 2012 a julho de 2014.**Resultados:** As maiores causas de pedido para obtenção do benefício são doenças do grupo LER/DORT, que envolvem doenças osteomoleculares (29%), cervicobraquialgia (14%) e lombociatalgia (3%). Em seguida vem o grupo de doenças neurológicas e mentais, que também englobam síndrome do pânico, e juntas somam 28% dos pedidos. Doenças cardiovasculares aparecem na terceira causa de solicitação, com 15%. Doenças ligadas a dependência química totalizam 5%, infecciosas 1%. **Conclusão ou Hipóteses:** A falta de trabalho gera sofrimento psíquico, pois ameaça a subsistência e qualidade de vida do trabalhador e de sua família, caracterizando quadros ansiosos e depressivos. Zoonoses são responsáveis por boa parte das infecções em trabalhadores. A amplitude das situações de exposição e o caráter endêmico de muitas dessas doenças, torna, por vezes, difícil estabelecer a relação com o trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: INSS; Relatórios Médicos; USF

PO1539 - Chamadas ao SAMU e relação com a APS, Rio Branco-Acre

Souza DN [1]; Leal Júnior OS [2]; Silveira RP [2]; Penha SR [1]; Viruez KG [1];
1 - Hospital das Clínicas do Acre;
2 - Universidade Federal do Acre (UFAC)

Introdução: Criado em 2003, dentro da política nacional de atenção às urgências e emergências, cobrindo hoje mais de 60% da população, o SAMU consolidou-se como uma das interfaces de relação do público com o sistema de saúde. Entre os desafios, responder às chamadas não caracterizadas urgências e emergências ao tempo em que se consolida como um observatório privilegiado da rede de saúde. **Objetivos:** caracterizar a demanda das chamadas ao SAMU no período de janeiro a junho de 2014 e os fatores relacionados com a resolutividade da Atenção Primária, georreferenciando as chamadas a partir de informações do SIAB.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** estudo descritivo, retrospectivo que envolveu o SAMU e a APS, através da utilização de fontes secundárias do banco de dados do SAMU-Rio Branco-AC referente ao primeiro semestre de 2014 e do Sistema de Informação da Atenção Básica de Rio Branco-AC, com os últimos dados consolidados em 2013. As variáveis utilizadas foram mês, dia da semana, sexo, tipo de ocorrência, local da ocorrência e destino. O local de ocorrência foi confrontado com os dados do SIAB possibilitando a identificação da vinculação de cada usuário e a consequente produção de mapa de densidade de chamadas por área de abrangência das USFs. **Resultados:** foram analisadas 7.811 ocorrências clínicas do período de janeiro a junho de 2014. Não houve variação entre os meses do ano e os dias da semana. O pico de chamadas ocorreu das 9:00 às 11:59h (17,1%) e o local de destino mais frequente foram as UPAs (27,9%). As ocorrências clínicas foram mais frequentes (74,3%). O mapa de densidade de chamadas identificou os territórios e suas respectivas USFs de referência. **Conclusão ou Hipóteses:** a homogeneidade nos dias da semana e faixa de horário, remete à possibilidade de dificuldade de acesso e/ou baixa resolutividade da APS. O padrão heterogêneo no mapeamento territorial da densidade das chamadas, por outro lado, identifica territórios com baixa densidade de chamadas, notadamente com atividades ligadas à docência na graduação e pós-graduação, com destaque para a residência em MFC.

PALAVRAS-CHAVE: SAMU; atenção primária; resolutividade

PO1540 - Conhecimento compartilhado na atenção primária: Senhor do Bonfim-Bahia.

Lima, L.P [1]; Santos, J.E [2];
1 - Universidade Norte do Paraná (UNOPAR);
2 - Universidade de Brasília (UNB)

Introdução: A Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas (SENAD), em 2010, institui o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. A criação de centros de capacitação possibilita oportunidades para os profissionais dos municípios, distantes dos grandes centros urbanos compartilharem os seus saberes e suas práticas. **Objetivos:** Relatar a construção de espaço de discussão dos profissionais da rede de assistência a saúde e assistência social sobre a temática cuidado e uso de substâncias psicoativas para um agir concreto diante do uso de Crack e outras drogas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Construção de conhecimento compartilhado. Apoio financeiro do Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas e celebração de convênios com a Universidade do Estado da Bahia. A capacitação foi realizada na cidade de Senhor do Bonfim –Bahia. Médicos, profissionais de saúde e assistência social e Agentes comunitários. Temas: atualização sobre drogas, gerenciamento de casos e intervenção breve. **Resultados:** Capacitação de 60 agentes comunitários de saúde; Capacitação de 40 profissionais da rede do SUS e SUAS; 4 médicos; 11 profissionais de saúde do hospital geral. Promoveu e potencializou o espírito crítico e participativo, possibilitando condições para compartilhamento de um tema muito polêmico. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de capacitação considerou a complexidade do desafio da temática , na qual está inserido o município alvo do CRR da Universidade do Estado da Bahia, buscou-se uma estratégia educativa como processo contínuo e que deve ser potencializado considerando limites e possibilidades, provocando uns aos outros a cada instante, um desafio permanente.

PALAVRAS-CHAVE: Política,; Drogas,; Capacitação.

PO1541 - Conselho Local de Saúde: avaliação do controle social na percepção da comunidade

Costa GKC [1]; Furtado RAA [1]; Azevedo NL [1]; Lima LS [1];
1 - Universidade Estadual do Piauí

Introdução: Como um órgão permanente e deliberativo do SUS, o conselho de saúde tem a finalidade de ampliar o controle social na gestão do SUS. Com isso, uma das significações do controle social através dos Conselhos de Saúde são os Conselhos Locais de Saúde (CLS) que têm como objetivo básico o estabelecimento e avaliação da política de saúde na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS). **Objetivos:** Analisar a percepção da comunidade sobre o Conselho Local de Saúde do seu bairro na cidade de Teresina-Piauí. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa é qualitativa descritiva, exploratória, analítica e transversal. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí-UESPI, e os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), obedecendo aos critérios éticos com base na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS. Foram entrevistados 50 pessoas de três CLS diferentes, na cidade de Teresina/Piauí. A entrevista foi semi estruturada aberta e teve como objetivo maior direcionar os entrevistados que possam conseguir responder a pergunta disparadora: "você conhece o Conselho Local de Saúde?". **Resultados:** Durante as entrevistas era visível o desconhecimento da população sobre CLS, da qual afirmavam que nunca haviam ouvido falar nesse nome e nem conheciam sobre a sua existência no Bairro, alcançando uma saturação durante as respostas. Foi analisado que das 50 pessoas entrevistadas, nos 3 CLS diferentes, apenas 7 afirmaram já terem ouvido falar sobre conselho local , porém nenhuma das pessoas entrevistadas soube responder corretamente quais eram as suas funções e atribuições. Também foi observada a falta de interesse da população em se informar sobre o que seria o CLS mesmo após terem sido indagadas sobre a mesmo, salientando a falta de interesse da população na questão social e coletiva. **Conclusão ou Hipóteses:** A participação do cidadão é um dever e um direito, porém diante dos resultados é perceptível a ineficiência da gestão, o quanto os conselheiros são pouco representativos e mal preparados para o exercício das suas funções e o desinteresse da população nas questões de politicas públicas.

PALAVRAS-CHAVE: Comunidade; SUS; Participação social

PO1542 - Consultas agendadas para o mesmo dia organização da equipe no acesso avançado

Botti, C [1]; Damasceno, G [1];
1 - ESF

Introdução: O acesso é considerado um princípio fundamental na atenção primária a saúde, promovendo o vínculo do paciente com seu serviço de saúde e um aumento na satisfação e resolutividade do cuidado. Uma equipe disposta a permanente discussão e organização da agenda, visando a desburocratização do acesso se torna possível através da experiência a ser relatada neste trabalho. **Objetivos:** Descrever os meios de comunicação e organização de uma equipe de saúde da família (ESF) para a escuta da demanda e a organização da agenda médica e de enfermagem na lógica do acesso avançado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relata a transformação na organização do acesso, ao longo de um ano, de uma ESF com cerca de 3000 habitantes no município de São Paulo. Em construção pactuada com os integrantes da equipe, seus gestores e o conselho local de saúde, a ESF foi avançando gradativamente para a oferta de consutas agendadas para o mesmo dia de todos que procuram a unidade de saúde. A escuta da demanda é realizada pelos ACS em permanente capacitação e apoio técnico, que define o prazo e o tipo de agendamento (consulta médica ou de enfermeiro, grupos específicos ou procedimentos). O contato entre usuário e equipe avançou para o meio eletrônico e por telefone. São utilizados instrumentos de vigilância para condições específicas durante reuniões periódicas. **Resultados:** Oberva-se a oferta do cuidado de forma organizada, voltada para a necessidade da pessoa e na possibilidade do serviço. O tempo máximo de espera para uma consulta é 48 horas, respeitando a equidade e a condição clínica através de uma escuta qualificada e diversa. O absenteísmo é quase inexistente. Os profissionais percebem maior satisfação do paciente e resolutividade clínica, alem de efetiva autonomia e flexibilidade sobre a própria agenda. Desafios como hiperutilização do serviço e centralização na consulta médica vem sendo superados Observa-se uma ESF mais comprometida e funcional, procurando o exercício máximo do papel de cada integrante. **Conclusão ou Hipóteses:** O acesso avançado e a incorporação de novos meios de comunicação requerem permanente discussão e participação de todos os integrantes da equipe. A manutenção deste modelo é possível a partir de uma demanda conhecida e compatível com a oferta do serviço, e de forma a preservar os demais princípios da atenção primária a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: acesso avançado; trabalho em equipe; organização da agenda

PO1543 - Contribuições da extensão universitária ao fortalecimento da rede de atendimento à mulher

Rodovalho HOP [1]; Santos SD [1]; Pieretti ACS [1]; Duarte IGT [1]; Queiroga TIB [3];
1 - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);
2 - Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Introdução: O projeto de extensão Auto-organização das Mulheres e Saúde contribui para usuárias da rede de saúde e profissionais da área superarem as desigualdades de gênero. O projeto é um desdobramento da disciplina de saúde da família e comunitária, pois nela compreendemos que o processo saúde-doença é determinado pela condição social, e que o machismo e patriarcado têm implicações na saúde da mulher. **Objetivos:** Apresentar a experiência do I Seminário Gênero e Saúde, promovido no âmbito desse projeto, com o sentido de ampliar o debate para a comunidade acadêmica e profissional de saúde da cidade de Cajazeiras-PB, enfocando principalmente, no relato de uma oficina específica dele. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O seminário contou com o apoio de representantes de diversos setores, que participaram ativamente da organização do mesmo, através de reuniões e conversas. Ele foi realizado em três dias, em que se desenvolveram mesas redondas com os temas: "Políticas Públicas Para Mulheres", "Saúde LGBT", "Parto Humanizado", "Aborto Questão De Saúde Pública"; e oficinas com outros assuntos. Dentre elas, destacou-se a oficina de Atendimento à Mulher Vítima de Violência, por abordar como funcionava cada setor – para quê e quando deveriam ser referenciados, dando oportunidade para dúvidas e considerações. **Resultados:** No transcorrer da oficina, os representantes dividiram experiências, se conheceram e reconheceram como parceiros, ativaram laços antes inexistentes, como a simples comunicação desses setores – o que já traz grandes avanços com relação ao funcionamento da rede de atendimento à mulher em situação de violência. Reconhecer que a rede precisa de feedback positivo constante para sua articulação é o primeiro passo para uma organização de serviços. Logo, ter promovido esse encontro, foi satisfatório, pois a partir dele foram marcadas reuniões, trocados contatos e planejadas ações conjuntas, fortalecendo essa rede, tão necessária, porém frágil na região. **Conclusão ou Hipóteses:** A região de Cajazeiras, alto sertão paraibano, tem alto índice de violência doméstica, por isso é tão importante que serviços de atendimento à mulher estejam aliados. A atividade de extensão universitária trouxe um meio para que isso acontecesse. Portanto, são várias as possibilidades de intervenção para a construção da emancipação, empoderamento, luta por direitos e fim da desigualdade de gênero.

PALAVRAS-CHAVE: Extensão universitária; saúde da mulher; rede de atendimento à mulher vítima de violência

PO1544 - Controle Social e o Movimento Estudantil de Medicina

Paola RS [1]; Secco MRS [2]; Silva MF [3]; Neves, VJR [4]; Brum AO [5];
1 - Universidade Federal de Mato Grosso Do Sul (UFMS);
2 - Universidade Federal Fluminense (UFF);
3 - Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ);
4 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP);
5 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: O conceito do controle social foi concebido com a ideia de participação da sociedade desde as formulações de politicas até acompanhamento de suas execuções, e desde então, cresce a importância da participação social no campo da saúde. Criada em 1986, a Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina (DENEM) entende isso e traz estatutariamente a defesa do Sistema Único de Saúde. **Objetivos:** A atuação frente ao controle social, entendendo suas atuais limitações, vem para escancarar e pautar que a saúde no Brasil está a cada dia mais distante do projeto original da reforma sanitária, sendo o movimento estudantil de medicina (MEM) importante articular nesse processo.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Dentre os elementos estruturantes do SUS, o controle social é um dos mais desafiantes e a DENEM, busca construir a atuação estudantil em diversas instâncias de participação social. Isso é materializado através da construção da Frente Nacional Contra Privatização da Saúde, da ocupação do Conselho Nacional de Saúde, bem como da discussão de políticas de saúde em encontros estudantis. Dessa forma, possibilita-se a produção de documentos para divulgação e, sobretudo, instrumentaliza a atuação das Coordenações Regionais da DENEM, que empodera estudantes de medicina para a luta pela construção do SUS e pela garantia da saúde enquanto direito fundamental de todo cidadão. **Resultados:** As Conferências e Conselhos de Saúde são, hoje, espaços para o exercício do controle social. Entretanto o desrespeito às suas decisões e a impunidade, assim como a cooptação destes faz com que participação da comunidade no SUS enfrente um dos seus mais difíceis momentos, havendo necessidade de uma grande articulação nacional. Assim, a DENEM assume papel central na organização do MEM enquanto atuante no controle social do SUS, envolvendo Centros e Diretórios Acadêmicos de todo o país. Esse processo acontece em convergência com outros movimentos sociais, considerando a necessidade de união de pautas na perspectiva de superação das atuais limitações do controle social. **Conclusão ou Hipóteses:** Entendendo a limitação do controle social, materializado através dos Conselhos e Conferências de saúde, e também a importância de se colocar diante deles, a DENEM busca somar na luta em defesa de um SUS público, gratuito, estatal e de qualidade, entendendo que essa defesa não se pauta apenas na luta institucional, mas principalmente na luta diária.

PALAVRAS-CHAVE: Controle Social; DENEM; Movimento Estudantil

PO1545 - Controle social: novas perspectivas para o envolvimento do usuário

Souza SA [1]; Silva JP [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba (SC)

Introdução: O controle social é um dos fatores mais importantes para o sucesso na implantação do SUS, pois através dele a sociedade civil pode intervir na gestão pública. Estimular a reflexão popular suscita a exploração de novos caminhos, de modo a conscientizar a comunidade de que as responsabilidades não são de cunho exclusivamente governamental. Onde não há controle social não há Sistema Único de Saúde. **Objetivos:** Relatar uma experiência que vem propiciando fortalecimento do Conselho Municipal de Saúde e formação de Conselhos Locais, através da educação popular, educação permanente e gestão participativa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência ocorre no município de Massaranduba- SC. Iniciou em 2011 e segue até o momento, visando manter a participação popular. Atuam nas ações: profissionais das equipes de saúde da família, profissionais do Núcleo de Apoio à saúde da Família, coordenação da Atenção Básica, servidores da Secretaria Municipal da Saúde e gestores. O processo inicial se deu em três momentos: sensibilização de profissionais e usuários; diálogo elucidativo direcionado; redes de reflexão. As abordagens são realizadas através de roda de conversa, slides, vídeos educativos e atividades lúdicas, pois o controle social é compreendido como uma diversidade de experiências e formas de democracia. **Resultados:** Maior envolvimento de profissionais e usuários nas políticas de controle social; participação mais ativa dos conselheiros municipais nas reuniões do Conselho; atualização do regimento interno; institucionalização do primeiro Conselho Local do Município; conquista de sede própria para o conselho local e atividades comunitárias; mudança de visão frente às questões de saúde local e corresponsabilização nas ações desenvolvidas pelas equipes de saúde; apoio da gestão no desenvolvimento das políticas de controle social. **Conclusão ou Hipóteses:** Somente a existência de mecanismos formais que assegurem o direito da sociedade civil em participar das políticas públicas não é suficiente para garantir essa participação. Contudo, a educação popular em saúde, a educação permanente e a gestão participativa favorecem a compreensão da realidade no campo da saúde empoderando profissionais e usuários, frente à organização do Sistema Único de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Controle social; Educação popular em saúde; Educação permanente

PO1546 - Cuidado compartilhado em Saúde Mental na Estratégia Saúde da Família (ESF)

Silva LN [1]; Acevedo ABM [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ)

Introdução: O matriciamento visa uma lógica de corresponsabilização entre as equipes da ESF e Saúde Mental, com criação de vínculos entre profissionais e usuários, pretendendo uma maior resolutividade na assistência em saúde, num processo de construção compartilhada (MS, 2011). Dessa forma, pretendemos discutir a partir do relato de experiência, a concretização do cuidado compartilhado em Saúde Mental na ESF. **Objetivos:** discutir a materialização do cuidado compartilhado em Saúde Mental na Estratégia de Saúde da Família (ESF), a partir de um relato de experiência sobre o matriciamento realizado pelo Centro de Atenção Psicossocial III João Ferreira (CAPS III João Ferreira). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** esse estudo parte da experiência que vivenciamos enquanto profissionais que atuam no matriciamento, realizado pelo CAPS III João Ferreira, com as equipes da ESF do bairro do Complexo do Alemão, no período de um ano. Nossa atuação começou com a participação nas reuniões das equipes da ESF, onde nos apresentamos e falamos sobre o matriciamento. No decorrer do tempo, tendo como objetivo a construção do cuidado compartilhado, procuramos trabalhar com as equipes: a discussão dos casos nas reuniões, a interconsulta, a visita domiciliar e atendimento conjuntos, a criação da rede de saúde psicossocial e intersetorial e a elaboração de grupos terapêuticos na ESF. **Resultados:** Inicialmente, o matriciamento era visto pelos profissionais da ESF apenas como um meio de encaminhar os usuários para avaliação/acompanhamento do CAPS. Contudo, foi possível desenvolver com esses profissionais: intervenções baseadas na lógica de corresponsabilização entre as equipes dos referidos serviços (discussão dos casos, valorização das visitas domiciliares e atendimento conjuntos, acompanhamento conjunto dos casos, etc); a relevância do acolhimento e da escuta; a criação de grupos terapêuticos na ESF para usuários e profissionais e a realização de rodas de conversa sobre Saúde Mental. **Conclusão ou Hipóteses:** O trabalho realizado pelo matriciamento é contínuo e assim como o território em que atuamos, passível de mudanças e transformações. O matriciamento passa a ser visto como um meio de se estreitar os laços entre os dois serviços de saúde, de modo a concretizar o cuidado compartilhado, além de proporcionar aos profissionais da ESF e do CAPS espaços de reflexão sobre o nossa prática cotidiana.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado compartilhado em Saúde Mental; Matriciamento; Estratégia de Saúde da Família

PO1547 - Cultivando participação social: efeitos do colegiado gestor em uma clínica da família

Reigada, CLL [1]; Rosas, JBM [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução: A estratégia saúde da famíla opera tendo como um de seus princípios a participação social, forma de ampliar a participação do usuário, atuando em condicionantes sociais. Entretanto, o controle social ainda é incipiente. Acreditamos que espaços de representatividade popular qualificam o atendimento, o relacionamento entre profissionais e pacientes e, de forma geral, têm impacto positivo na saúde.**Objetivos:** Analisar, segundo conselheiros eleitos para representar os usuários e agentes comunitários de saúde, como a criação do colegiado gestor local em uma clínica da família afetou o relacionamento e o cuidado em saúde da população adscrita. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi feita revisão das atas das reuniões do colegiado gestor local para retomar a trajetória e levantar os nomes dos conselheiros. A pesquisadora participou das reuniões como forma de observação direta do objeto de estudo. Em seguida, todos os representantes dos agentes comunitários de saúde (três conselheiros) e usuários (três conselheiros) foram convidados e aceitaram participar de entrevistas. No total, foram feitas 6 entrevistas semi-estruturadas com gravação em áudio, após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foi feita pesquisa qualitativa com abordagem sócio-antropológica. A imersão nos dados foi realizada pela técnica de análise temática e de conteúdo. **Resultados:** Analisamos 4 eixos temáticos: uma efetiva participação popular; poder depende de informação; dificuldades para efetivação do colegiado gestor; mesmo com as dificuldades, o colegiado gestor melhorou o relacionamento da com a comunidade. Todos acreditam que o colegiado gestor promove trabalho conjunto dos profissionais com a população para melhoria do serviço. Acreditam ser importante entender o que a comunidade vê como bom serviço de saúde. O poder e legitimidade do colegiado gestor está ligado ao fluxo de informações e à presença de lideranças reconhecidas pela comunidade. Apesar de muitas dificuldades levantadas, o colegiado gestor melhorou a satisfação e o relacionamento com a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Houve empecilhos, como faltas às reuniões e uso para demandas pessoais, mas o colegiado gestor trouxe ganhos para a comunidade e na relação com o serviço. É interessante esclarecer mais sobre a função político-participativa dos gestores. Houve efetivação de ações objetivas, porém, os maiores ganhos estão na promoção de saúde, construção de cidadania e de uma identidade de comunidade e cooperação.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Participação Social; Comunicação em Saúde

PO1549 - Demanda espontânea na atenção básica do Rio de Janeiro: relato de experiência

Oliveira DWR [1]; Bitencourt GR [1]; Alves LGRA [1]; Luquetti TM [1];
1 - Unidade Integrada de saúde Manoel Arthur Villaboim

Introdução: O acolhimento compreende desde a recepção do usuário no sistema de saúde e a responsabilização integral de suas necessidades até a resolutividade aos seus problemas. Quando não agendados, esses atendimentos são classificados como demanda espontânea, e requerem organização de acesso das equipes de saúde da família. **Objetivos:** Compreender como se dá a organização do acesso à demanda espontânea de uma unidade de atenção básica do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência de 12 meses (janeiro a dezembro de 2015) da implantação do sistema de classificação de risco uma unidade de saúde da família, que atende 4965 pacientes para o atendimento da demanda espontânea. Para tanto, este processo abrangeu 03 etapas: 1) treinamento introdutório das equipes; 2) projeto piloto; 3) implantação propriamente dita. **Resultados:** A etapa 1 compreendeu em 5 encontros para o estabelecimento do protoloco de classificação das demandas de acordo com a necessidade de urgência do atendimento em: vermelha, amarela, verde e azul. Para tanto, os profissionais de enfermagem e médicos foram treinados. No projeto piloto, foi estabelecida uma equipe de saúde da família para iniciar este processo. Após 2 meses, seus resultados foram discutidos e o protocolo analisado pelas equipes. Identificou-se que a maioria dos atendimentos (70%) compreendia em atendimentos azuis, como troca de receitas. Posteriormente, para a implantação, estabeleceram-se horários de agenda livre aos médicos (03 consultas por turno) para facilitação do acesso.**Conclusão ou Hipóteses:** A apresentação da demanda espontânea pela classificação de risco organizou o acesso, sendo a maioria das demandas como possíveis de agendamento. Entretanto, apresenta-se a necessidade de horários médicos livres para a facilidade e melhoria da resolutividade das demandas encontradas

PALAVRAS-CHAVE: Necessidades e Demandas de Serviços de Saúde ; Atenção Primária à Saúde; Acolhimento

PO1550 - Dengue como notificação compulsória mais prevalente: declarada situação de surto

Mendes LM [1]; Dahdal MB [1]; Brancher GQB [1]; Coelho IE [1];
1 - UNICID

Introdução: A dengue é uma doença infecciosa endêmica que afeta principalmente países tropicais e subtropicais. Transmitida pelo mosquito Aedes aegypti, portador do vírus do gênero Flavivírus de RNA. Incluída como doença de notificação compulsória apresenta registrados 460.502 casos no pais até março de 2015 e uma maior incidência de 357,5 casos/100 mil habitantes na região sudeste. **Objetivos:** Registrar, informar e comparar a notificação compulsória de maior prevalência no período de 17 de fevereiro de 2014 a 23 de janeiro de 2015, na unidade básica de saúde (UBS) Cumbica I, pertencente ao município de Guarulhos – SP. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Resultado de estudo exploratório, com abordagem descritiva quantitativa de dados colhidos em registro de notificação compulsória, pelas equipes da UBS Cumbica I no período de fevereiro de 2014 a fevereiro de 2015. Primeiramente foram analisados os 68 casos cadastrados, seguido de identificação da principal doença e suas respectivas datas. Mediante os resultados foi avaliada a situação da UBS em relação a prevenção e controle de casos futuros da doença decretada como a mais frequente. A vincular a epidemiologia encontrada na UBS com a nacional, foi pesquisado dados cadastrais nacionais em órgãos governamentais no último ano. Os resultados do trabalho foram colhidos de forma anônima. **Resultados:** Dos 68 registros obtidos no ultimo ano, 13 apresentaram dengue (19,12%), 18 apresentaram suspeita de dengue com IgM negativo (26,47%), 15 apresentaram dengue sem resultado de exames (22,06%), 2 apresentaram sífilis (2,94%), 1 coqueluche (1,47%), 2 leptospirose (2,94%), 5 leishmaniose visceral (7,35%), 10 tuberculose (15,625%), 1 condiloma (1,47%), 1 violência sexual (1,47%). Assim fica evidenciado que a doença de maior prevalência de 17 de fevereiro de 2014 a 23 de janeiro de 2015 foi a dengue totalizando 46 casos (67,64%). **Conclusão ou Hipóteses:** Foi observado que em 2014 a dengue já era uma doença frequentemente notificada na UBS, a qual vinha preparando programas preventivos e educativos não aderidos pela população. Conclui-se que após decreto de situação de emergência pelo município de Guarulhos em 2015, notou-se uma maior aderência aos programas bem como na identificação e tratamento da mesma.

PALAVRAS-CHAVE: Dengue; Notificação Compulsória ; UBS Cumbica I Guarulhos - SP

PO1552 - Desafios na implantação da ESF em áreas rurais: a questão do acesso

Souza-Filho ES [1]; Rocha PX [2];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ);
2 - Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde/Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UnASUS/UERJ)

Introdução: A efetiva implementação dos princípios do SUS e a consequente melhoria nos indicadores de saúde é um grande desafio para o Brasil, especialmente no cenário rural, onde destacam-se os problemas de acesso aos serviços de saúde. Uma das estratégias adotadas para este fim tem sido a reestruturação e valorização da atenção primária por meio de políticas e programas como o Provab. **Objetivos:** Como participante do Provab e tendo atuado em área rural, pretendo registrar minha vivência neste cenário e contextualizá-la dentro de estratégias voltadas à melhoria da questão do acesso aos serviços de saúde em área rural. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No presente trabalho, descrevo em linhas gerais minha experiência em território rural e reúno pesquisas de autores nacionais e internacionais que evidenciam o impacto da dificuldade de acesso na utilização dos serviços por parte das populações rurais, bem como na atração e fixação de profissionais de saúde nesses territórios. Estes autores relacionam ainda ações potencialmente capazes de modificar este panorama. **Resultados:** Intervenções tais como promoção da mobilidade em áreas rurais, melhoria e ampliação de transporte público, investimento em infraestrutura física e tecnológica nas unidades, organização do processo de trabalho e dos diversos níveis de atenção à saúde numa lógica que respeite as características locais e estímulos financeiros e trabalhistas à permanência dos profissionais de saúde têm sido empregadas com variável sucesso em todo mundo. **Conclusão ou Hipóteses:** Todas as estratégias, das mais imediatas às que requerem atuação conjunta de múltiplos atores sociais, são essenciais para permitir o amplo acesso de populações rurais aos cuidados em saúde e a justa melhora de suas condições de vida.

PALAVRAS-CHAVE: acesso; área rural

PO1553 - Diagnóstico Precoce do Câncer Infantil: A Importância da Capacitação da Atenção Primária

Junqueira, V [1];
1 - Instituto Ronald Mcdonald

Introdução: O tempo entre a percepção dos sintomas e o diagnóstico do câncer infantil é longo e muitos pacientes chegam ao tratamento em fase avançada da doença. Considerando a relevância do diagnóstico precoce, o Instituto Ronald McDonald desenvolveu um programa de capacitação aos profissionais da atenção básica para a identificação precoce do câncer em crianças e adolescentes. **Objetivos:** Contribuir para o diagnóstico precoce do câncer infantil através da capacitação de profissionais da Estratégia Saúde da Família para a identificação de casos suspeitos e discussão com os gestores municipais sobre a reorganização de fluxos de atendimentos para atenção ao câncer infantil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi desenvolvido um curso presencial para todos os integrantes das equipes da Estratégia Saúde da Família, com temas e carga-horária mínima definidos e acompanhado por oncologistas pediátricos, além da elaboração de um material de apoio composto por um livro e um fluxograma com os 5 principais tipos de câncer em crianças e adolescentes, distribuídos às Unidades de Saúde que participam da capacitação. Os gestores municipais são envolvidos na discussão sobre a organização da referência para os casos de suspeita e de tratamento de crianças e adolescentes com câncer, buscando-se a otimização dos recursos e a facilitação do acesso aos serviços. **Resultados:** Durante 6 anos, foram capacitados 16.149 profissionais através de 18 instituições parceiras, atuando em 125 municípios e 14 Estados. Foram criados ambulatórios de diagnóstico precoce e implantados fluxos diferenciados para pacientes com suspeita. Além disso, foi realizada uma pesquisa multicêntrica para avaliar o impacto do Programa. Os dados foram coletados em entrevistas com os responsáveis pelas crianças com suspeita de câncer no primeiro contato com o hospital especializado durante 4 meses. Concluiu-se que houve um aumento de 23% no encaminhamento dos casos suspeitos e a diminuição de tempo na trajetória da criança em 61% nos municípios capacitados. **Conclusão ou Hipóteses:** As articulações junto ao poder público foram fundamentais para o fortalecimento da organização da rede de atenção oncológica. Para a melhoria da qualidade da assistência, é essencial a aproximação entre os serviços e os profissionais de atenção primária e terciária. Recomendamos a inclusão do tema nos Cadernos da Atenção Básica como forma de alcançar os profissionais não capacitados pelo Programa.

PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico precoce; câncer infantil; capacitação das equipes da Estratégia Saúde da Família

PO1554 - Dificuldade Gerencial da Unidade Básica de Saúde em cidades de pequeno porte

Mendonca, M.E.A.J [1]; Mendes, S.U.R [2]; Mendonca, N.A. [2];
Bucar, C.A.N [2]; Beltrami, N. [2];
1 - SESAU;
2 - ITPAC/PORTO

Introdução: Municipalizar a saúde é aplicar a descentralização, trazendo o governo municipal para atuar junto com usuários em ações e atividades do setor. Isto favorece a estruturação de uma rede de serviços baseada em gerentes das unidades de saúde. A função do gestor é o planejamento, di¬mensionamento, recrutamento, seleção de pessoas, avaliação de desempenho e serviço, além de educação permanente em saúde. **Objetivos:** Realizar um relato da experiência vivida por uma profissional de saúde (enfermeira) entre os anos 2000 a 2008 na gestão de uma Unidade Básica de Saúde no Interior do estado do Tocantins, expondo as principais dificuldades enfrentadas neste período. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A gestão da unidade básica envolveu o período entre os anos 2000 a 2008, observou-se que este novo modelo tem a intenção de ampliar a possibilidade de resposta mais ágil dos problemas locais, diminuir as fraudes e levar equidade de recursos. Entretanto, existem fatores históricos e sociais incrustados na sociedade que ainda dificultam ações efetivas de lideranças gestoras comprometidas com o trabalho gerencial com foco nos princípios doutrinários do SUS: equidade, integralidade e universalidade. **Resultados:** Observou-se como pontos negativos a dificuldade do gestor em conciliar a admi-nistração da assistência e a prestação do cuidado direto ao cliente, enfermeiros sobrecarregados com múltiplas tarefas, cargos não formalizados legalmente, ausência de gratificação e falha na comunicação interna com outros setores da administração municipal. Como principais agentes prejudiciais à gestão encontram-se atitudes populistas dos secretários e prefeitos, dificuldades na relação com os secretários de saúde que são despreparados e com interesses que destoam da finalidade que os servi-ços de saúde preconizam, ano eleitoral e troca de gestão, pois qualquer mudança pode ser entendida como afronta política. **Conclusão ou Hipóteses:** Gerir as Unidades de Saúde de municípios de pequeno porte tem se mostrado uma atividade laboriosa diante das dificuldades que surgem como um resultado de um longo transcurso histórico de mazelas sociais e políticas. As necessidades gerenciais são diversas e exigem discernimento de todos os atores envolvidos em fazer valer os princípios do SUS. O maior objetivo deve ser sempre o bem estar social.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão; Unidade Básica de Saúde; SUS

PO1555 - Direito à Saúde: análise da condição de populações em situação de rua

Cardoso, GLC [1]; Pedrosa,AAS [2]; Cardoso,GMC [2]; Junior,AJS [2];
1 - Centro Universitário Cesmac;
2 - Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

Introdução: O presente trabalho teve como foco o direito à saúde de populações em situação de rua, analisando os que não possuem as documentações básicas para obterem o cartão do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivos:** Mostrar a importância que tem, para as populações em situação de rua, possuir as documentações básicas para terem acesso à saúde, a qual é um direito de todos, garantido no artigo 5º da Constituição Federal do Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma pesquisa qualitativa, tendo como sujeitos de pesquisa moradores em situação de rua que se concentravam em uma praça localizada na região central da cidade de Maceió, Alagoas. O ambiente foi escolhido como espaço de investigação por percebermos no local uma menor incidência de rotatividade, ou seja, os moradores que ali se instalaram eram praticamente os mesmos. Foram entrevistados trinta sujeitos, no período de abril de 2013 a abril de 2014. Os critérios de inclusão foram: ser morador em situação de rua, de maior idade e de ambos os sexos. Para a análise foram consideradas dez perguntas. **Resultados:** É de grande observação que a maioria não sabe como proceder para adquirir a segunda via dos documentos que foram perdidos. Além disso, eles sentem que existe preconceito em relação a eles, devido as más condições, dificultando o acesso geral para aquisição de seus documentos. **Conclusão ou Hipóteses:** Da análise das entrevistas, conclui-se que o Estado não assume a sua responsabilidade constitucional, em especial, com relação a garantia da equidade, onde deveria ser dado mais para quem mais precisa, ou seja, equidade na execução do direito.

PALAVRAS-CHAVE: Direito à Saúde; População em Situação de Rua; Documentos

PO1556 - Discussão sobre acolhimento com classificação de risco em uma USF

Galvão ARM [1]; Galvão MFR [2]; Gomes ARB [1]; Pessoa IL [1]; Fernandes RPL [1];
1 - Universidade Federal da Paraíba (UFPB);
2 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: Na atenção básica, a coordenação do cuidado começa desde a primeira escuta do usuário, e espera-se que toda equipe seja apta a atender à demanda espontânea, realizando o acolhimento. Nesse primeiro momento, o profissional deve ser capaz de prestar os primeiros cuidados, fazendo a classificação de risco e distribuindo a demanda, de modo a organizar o acesso do usuário na unidade. **Objetivos:** Discutir a classificação de risco como meio de acesso ao cuidado em saúde, de acordo com riscos e vulnerabilidades, para ampliar a resolutividade, além debater meios de capacitação da equipe para executar esta função, de modo a gerar maior autonomia dos profissionais e reforçar o trabalho em equipe. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma apresentação breve da Classificação de Risco do Caderno de Atenção Básica: Acolhimento à demanda espontânea. Para motivar a discussão, realizou-se uma dinâmica de problematização usando-se questionários que apresentavam várias situações frequentes na USF. Foi proposta à equipe classificar as questões em intervenção programática (não urgente), atendimento no dia (risco baixo/ausência de risco com vulnerabilidade), atendimento prioritário (risco moderado) e atendimento médico imediato (alto risco de vida). Após isso, foi apresentado e discutido material teórico e depois as situações-problema foram reavaliadas de acordo com o aprofundamento teórico e com a realidade da USF. **Resultados:** A intervenção teve ótima avaliação pela equipe, surgindo o interesse de aplicação da classificação de risco, além da ampliação da discussão para as demais áreas da UBS. Houve compreensão da importância da classificação como uma estratégia para organização da equipe e melhora da resolutividade no atendimento da demanda espontânea. Com a discussão muitos se sentiram mais seguros em tomar iniciativas para a resolução de situações corriqueiras, surgindo até ideias de como gerar mais autonomia entre os profissionais a fim de o cuidado não ficar centrado só no médico. Os profissionais ficaram interessados em aprender mais sobre o assunto, e, por isso, foi deixado material de apoio na USF. **Conclusão ou Hipóteses:** A Classificação de Risco é um processo dinâmico de identificação do usuário de acordo com suas necessidades de cuidado e vulnerabilidades. Ela não é um instrumento diagnóstico de doença, pois seu objetivo é estabelecer uma prioridade clínica para o atendimento, a fim de aumentar a resolutividade da USF, através da organização da demanda espontânea; e deve-se adaptar à realidade local.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica; Acolhimento; Classificação

PO1557 - Encaminhamentos da Atenção Primária em Saúde à uma clínica-escola: análise crítica

Farias IC [1]; Vieira CAL [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A Atenção Primária em Saúde (APS) se fortalece através da integralidade e continuidade dos cuidados, ambos fortemente dependentes de um efetivo sistema de referência e contrarreferência. Uma vez que demandas em saúde mental são crescentes nesse nível de atenção, as clínicas-escola de Psicologia têm aparecido como importantes centros de recebimento de tais demandas, via encaminhamento da APS. **Objetivos:** Analisar os encaminhamentos da APS de Sobral-CE ao Serviço de Psicologia Aplicada do curso de Psicologia da UFC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa é do tipo exploratório-descritiva com abordagem qualitativa. Ocorre a partir de dois procedimentos: categorização das informações dos prontuários dos pacientes do serviço através do programa de estatística SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) e análise documental dos prontuários chegados ao serviço encaminhados da APS. Ao final, identificaremos as principais demandas encaminhadas, os profissionais que encaminham, as sugestões de procedimentos a serem realizados, etc. Analisaremos os dados a partir da Análise de Discurso Crítica (ADC) do linguista Norman Fairclough. **Resultados:** Os achados da pesquisa apontam que tem sido relevante o número de encaminhamentos feitos ao Serviço de Psicologia da UFC pelos Centros de Saúde da Família. Em um universo de 1 a 1.000 prontuários, quase a metade chega via Atenção Primária. Esse dado corrobora com a ideia de que demandas em saúde mental são cada vez mais crescentes nesse nível de atenção. Também sinaliza para o não acolhimento das demandas pelo SUS e para uma suposição de saber aos dispositivos de atuação da Psicologia sobre a saúde mental. **Conclusão ou Hipóteses:** A fragmentação e a descontinuidade assistencial são realidade nos serviços públicos de saúde no Brasil. Isso aponta, entre outros aspectos, que a Atenção Básica tem construído em sua política, através da aplicação do conceito e das práticas em saúde, um comprometimento a todos os âmbitos da dimensão humana, ao mesmo tempo em que não consegue absorver tais demandas.

PALAVRAS-CHAVE: APS; ENCAMINHAMENTOS; CLÍNICA-ESCOLA

PO1558 - Enfermagem e direito sanitário: uma análise da produção científica

Silva LCC [1]; Gomes df [2]; Dias TA [2]; Dias MSA [2]; Carneiro Neto MC [2];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC);
2 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)

Introdução: O direito à saúde é fundamental e deve ser garantido pelos Estados aos seus cidadãos, por meio de políticas e ações públicas que permitam o acesso de todos. Considerando que, dentre os profissionais de saúde, o enfermeiro é aquele que assume mais espaços de gestão do SUS, torna-se evidente a necessidade de conhecimento deste sobre a temática com vistas a garantia do direito à saúde. **Objetivos:** Descrever a produção científica indexada na Bireme relacionada entre enfermagem e direito sanitário disponível na íntegra. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão de literatura. Foram utilizados os descritores Enfermagem e Direito Sanitário, cruzados pelo conectivo booleano and, na base de dados Bireme. Na busca foram identificados inicialmente 16 estudos. Utilizando-se os critérios de inclusão: documentos que estivessem disponíveis na íntegra, em português, publicados em qualquer período e que não fossem repetidos; ao final foi incluído um único estudo que atendia aos critérios. Utilizou-se um instrumento baseado em Amaral, para catalogação dos documentos, e a análise de conteúdo de Bardin para extrair informações e elaborar os resultados. **Resultados:** O documento selecionado tratava-se de uma dissertação, publicada na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), e abordou a "enfermagem de bordo" na garantia do direito do trabalhador à saúde, como protagonista na ação em fazeres burocráticos e legislativos do direito sanitário. Os resultados revelam que são escassos os estudos que tratem desta temática, a disseminação do conhecimento científico e o reconhecimento das práticas de enfermagem para a garantia do direito à saúde da população, principalmente no setor de atenção básica, onde o enfermeiro é inserido como um membro de articulação entre população e sistema de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** No documento a Enfermagem assume um papel de destaque no fornecimento da saúde no serviço aquaviário, ultrapassando o estabelecimento da promoção, prevenção e recuperação da saúde, atingindo uma relação que envolve o campo do direito. Assim, estudos que traduzem esta relação ainda são escassos, necessitando uma abertura neste campo de pesquisa e estímulo a formação do conhecimento científico.

PALAVRAS-CHAVE: Direito Sanitário; Direito à Saúde; Enfermagem

PO1561 - Estratégia comunicacional sobre o papel da Medicina Familiar e Comunitária na sociedade.

Cedeno MM [1];
1 - UBS COHAB 2 Carapicuiba/SP

Introdução: A Medicina Familiar e Comunitáriaalcança hoje no Brasil sua maior consolidaçãopelo seu impacto no individuo, a família e a sociedade; porém uma parte da população e administrativos sociais tem uma visão do médico de família como "encaminologista" ou "trocador de receita" e não de professional competente que desenvolve junto a uma equipe uma consulta de atendimento integral em saúde. **Objetivos:** Desenvolver uma estratégia comunicacional para a construção e o fortalecimento de uma imagem institucional e pública do papel da Medicina Familiar e Comunitária na sociedade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Desenvolveu-se uma estratégia comunicacional mediante as etapas de diagnóstico, desenho,implementação e avaliação de um plano operativo de comunicação dirigido aos 6572 pacientes do Programa de Saúde da Família daVila "Helena", Carapicuíba-SP e ás nove instituições públicascomunitárias.Realizaram-se ações de intervenção em comunicação individual, grupal e social com abordagem de três eixes temáticos: o alcance social da medicina familiar e comunitária, o médico da família como umprofessionalcompetente e a consulta médica como um espaço de atendimento integral. Na avaliação utilizaram-se indicadores de resultados e impacto obtidos mediante técnicas quantitativas e qualitativas. **Resultados:** Após a aplicação da estratégia comunicacional houve um aumento no nível de conhecimento e informação sobre a importância da medicina familiar e comunitária; as solicitudes de "encaminhamento", "checkup" e "troca de receita" diminuíram como principal motivo de atendimento num 36.1%, 12.2% e 15.6%, respectivamente e a solicitude de "atendimento integral" incrementou-se num 38.3%. Igualmente a solicitude de atendimentos especializados como a atenção em planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, dependência química, nutrição e outras cresceu num 25.6%; e as nove instituições comunitárias incluíram á equipe básica de saúde nas suas ações institucionais e de projeção social. **Conclusão ou Hipóteses:** A estratégia comunicacional demonstrou ser uma importante ferramenta no fortalecimento de uma imagem institucional e pública da importância da medicina familiar e comunitária para a sociedade, garantindo uma maior demanda dos serviços de saúde pela população e um maior grau de satisfação com as políticas desenvolvidas pelo Sistema Único de Saúde no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: estrategia comunicacional; medicina familiar e comunitaria

PO1562 - Estratégia de Saúde da Família: Cenário da Atenção Primária à Saúde

Fernandes NT [1]; Silva WF [1];
1 - Faculdade Vale do Jaguaribe (FVJ)

Introdução: O Programa de Saúde da Família (PSF) resume as características e princípios do SUS em sua política, surgindo um novo molde para a atenção primária, com o intuito de mudar o modelo assistencial mecanicista e biomédico existente (GOMES et al, 2011). **Objetivos:** A revisão tem o objetivo de ampliar os conhecimentos sobre o PSF como estratégia da atenção primária. Reconhecer o processo histórico e institucional da atenção primária até a criação da ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo foi construído através de levantamento de dados encontrados na literatura. A pesquisa bibliográfica foi realizada por meio de livros dispostos na internet e nas bases de dados da SCIELO, onde foram consultados 29 artigos originais e em seguida selecionados de acordo com a temática. Segundo Marconi e Lakatos (1992), a pesquisa bibliográfica é o levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. A sua finalidade é fazer com que o pesquisador entre em contato direto com todo o material escrito sobre um determinado assunto. **Resultados:** Um dos marcos mais importante para a Atenção Primária foi a Conferência Internacional sobre os Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, em 1978. O M.S. privilegia a atenção primária na agenda, outra finalidade se dá em firmar os princípios do SUS como o exposto nas Leis Orgânicas da Saúde 8.080/90 e 8.142/90 (CASTRO; MACHADO, 2010). Os antecedentes históricos voltados à atenção primária se concatenou na formulação da Portaria MS n° 692 (BRASIL, 2012). Segundo Sousa e Hamann, 2009, o Programa de Saúde da Família orienta-se pelos princípios da adscrição de clientela, territorialização, diagnóstico da situação de saúde da população e planejamento baseado na realidade local. **Conclusão ou Hipóteses:** Toda a história sobre o surgimento da atenção primária, sua evolução e implementação é marcada por um caminho de reconstruções até se firmar em uma política de reforma, que foi resultado de superação de uma saúde pública ineficiente. O PSF foi o cenário para implementação da atenção primária que emerge para superar o modelo hegemônico vigente.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Serviços de Saúde

PO1563 - Estratégia Saúde da Família num município de pequeno porte: cenários e desafios

Pessoa Júnior JM [1]; Lima GG [2]; Clementino FS [3]; Nóbrega VKM [4]; Miranda FAN [2];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
3 - Universidade Federal de Campina Grande;
4 - Universidade Federal de Goías

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil tem sido um modelo de reorientação da assistência em saúde que vem fortalecendo de sobremaneira a atenção primária, estimulando a concretização da vertente de descentralização/municipalização, ao inaugurar um momento novo no cenário de promoção da saúde ente os municípios de pequeno porte. **Objetivos:** Analisar os atuais cenários e desafios vividos pelas equipes de profissionais da Estratégia Saúde da Família num município de pequeno porte. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo documental, descrito, de abordagem qualitativa, realizado no ano de 2014 num município no oeste do Rio Grande do Norte. Realizou-se uma revisão aos principais relatórios de gestão e documentos da secretaria municipal de saúde, somado à realização de entrevista junto à oito colaboradores (três profissionais de saúde, três gestores e dois membros do Conselho Municipal de saúde). Todos participaram do processo de implantação/ ampliação da ESF e residem atualmente no município. No processo de análise, utilizou-se a técnica de análise temática. A pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande, parecer 190/09, CAAE 0211.0.051.000-09. **Resultados:** A reestruturação e ampliação dos serviços de saúde de atenção primária no município estudado teve reflexo direto do processo de implantação e ampliação da ESF. No ano de 2005 tinha-se o quantitativo de oito equipes de Saúde da Família, e, em 2014, dispõe-se de dez equipes instaladas. Nesse trajeto, observou-se maior quantidade de procedimentos realizados, como consultas médicas e de enfermagem, e ações voltadas à redução dos índices de mortalidade materno-infantil. Sobre os desafios, destacam-se a questão da falta de compreensão do arcabouço político-ideológico e teórico dessa estratégia por parte dos profissionais, além da ausência de vínculo afetivo entre esses e a comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** O atual cenário municipal de saúde, a partir da implantação/ampliação da ESF, permite identificar aspectos de consonância com a realidade vivenciada no país nos últimos anos. Reconhece-se confluência de características locais como perfil econômico, desenvolvimento urbano, condições sanitárias, entre outros; onde o desafio maior é garantir de fato a qualidade das ações em saúde produzidas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Família; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde; Saúde Pública

PO1564 - Estruturação do fluxo de referência e contra-referência em Duque de Caxias

Neves LR [1]; Souza FR [1]; Ney Marcia [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias

Introdução: A partir da Reforma Sanitária ocorreu a construção do sistema de saúde no Brasil garantindo a cidadania e acessibilidade. O processo de referência e contra-referência permite que a transição entre os serviços se dê de forma ordenada. A gestão de saúde no município de Duque de Caxias desenvolve estratégias para garantir as linhas de cuidado prioritárias, assegurando o acesso aos usuários. **Objetivos:** Melhorar o processo de referenciamento de pacientes para especialidades a partir da solicitação feita por uma unidade básica de saúde, e consequentemente conscientizar e capacitar os médicos especialistas para importância do preenchimento da contra-referência. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa qualitativa descritiva referente à melhoria do modelo de gestão do município de Duque de Caxias com a estruturação do fluxo de referência e contra-referência em face de necessidade de recebimento da contra-referência para elucidação de diagnóstico clínico e terapêutico. Para que o fluxo seja eficaz é necessário priorizar o agendamento de consultas e exames para que sejam realizados em curto espaço de tempo, implantar policlínicas para realização desta consultas e exames, aumentar o número de funcionários no sistema de regulação, capacitar e contratar médicos especialistas, ou seja, ampliar a rede de serviços. **Resultados:** Através da planilha de intervenção a secretaria municipal de saúde de Duque de Caxias conseguiu estruturar o fluxo de referência e contra-referência, como modelo de organização dos serviços configurados em redes sustentadas por critérios, fluxos e mecanismo de pactuação de funcionamento, assegurando a atenção integral aos usuários. Implantou a policlínica, aumentou o número de funcionários no sistema de regulação, e contratou médicos especialistas ampliando a rede de serviços. **Conclusão ou Hipóteses:** Na compreensão de rede, o município reafirmou o seu desenho lógico, com a hierarquização dos níveis de complexidade, viabilizando encaminhamentos (dentre os diferentes equipamentos de saúde), reforçando sua concepção central de fomentar e assegurar vínculos em diferentes dimensões: intra-equipes de saúde, inter-equipes/serviços, entre trabalhadores e gestores, e entre usuários e serviços.

PALAVRAS-CHAVE: Referência; Contra-Refrência; Fluxos

PO1565 - Estudo de demanda em uma equipe de uma Unidade Básica de Saúde

Silva SAR [1]; Watanabe JC [2]; Wincky K [2];
1 - Universidade Federal de São Paulo;
2 - Universidade de São Paulo

Introdução: O conceito “Acesso Avançado” aparece como uma forma de garantir a inclusão dos usuários e a equidade. A Equipe Rosa foi a primeira equipe a realizar o acesso avançado na UBS São Jorge, localizada na cidade de São Paulo e, durante o período estudado, apenas mais duas equipes estavam realizando o acesso avançado, mas há apenas poucos meses anteriores ao estudo.**Objetivos:** Avaliar as principais demandas da Equipe Rosa após a implantação do acesso avançado, para posteriormente discutir ações específicas para contemplar as necessidades da população atendida.Avaliar o impacto desse tipo de acesso na demanda dos pacientes pelos atendimento médico do AMA Jardim São Jorge.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Entre Março e Maio de 2014, duas ACSs direcionavam os pacientes para o Médico, Enfermeiro ou outros, conforme a queixa e uso de um fluxograma. Em seguida, foram colhidas as informações: Microárea, Idade, Queixa, Duração, Encaminhamento de cada paciente. As queixas foram agrupadas em queixas principais: Osteo-Muscular Agudo, Diabetes, Hipertesão Arterial, Cefaleia, Asma/Bronquite/DPOC, Respiratório Aguda, Gastrointestinal, Infecto-Contagiosa e Outros. Os dados foram tabelados no Excel e então, foi feita análise descritiva dos mesmos. Foram coletados dados do AMA entre janeiro de 2013 e novembro de 2014 para avaliar a procura de atendimentos dos pacientes cada área da UBS durante esse período. **Resultados:** Observou-se maior demanda por queixas respiratórias (12,4%),dermatológicas (10,2%), Osteomusculares (8,6%), Saúde mental (8,4%), retorno (7%) e sintomas sugestivos de dengue (4,4%). A maior procura do serviço foi por Mulheres (66%) e idade: 18-60(58,7); e >60 (20,4%). A maior demanda foi por queixas Agudas (50,3%),sendo que 40,7% destas deveram-se a queixas Infecciosas Respiratórias e Gastrointestinais. O maior número de encaminhamentos foi para o médico (89%). Dados do AMA São Jorge entre janeiro de 2013 e novembro de 2014 mostraram que houve menor procura do serviço pelos pacientes da área Rosa, comparado às outras áreas, mesmo sendo essa equipe a quarta mais populosa equipe da unidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que houve maior demanda por queixas respiratórias, dermatológicas e Osteomuscular. Para que mude esse cenário de maior demanda por médicos, as equipes deveriam ser funcionais e a unidade ter melhor estrutura física. Após análise dos dados do AMA, fica evidente a resolutividade da Atenção Primária e a importância do acesso para a diminuição das demandas e filas de prontos-socorros.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde ; Acesso aos Serviços de Saúde ; Centros de Saúde

PO1566 - Experiência de implantação de acesso avançado em unidade básica em grande metrópole

Vieira HTCR [1]; Silva SAR [2]; DAurea RG [3];
1 - Centro Universitário UNINOVAFAPI;
2 - Universidade Federal de São Paulo(UNIFESP);
3 - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo(USP)

Introdução: Estudos demonstram que o acesso inadequado e ineficiente a um serviço público de saúde associado à carência de cuidados necessários são a principal causa de insatisfações. Tendo em vista esse problema, a equipe de saúde da UBS Jardim Boa Vista, na cidade de São Paulo, implantou o Sistema Porta Aberta(SPA) baseado em pesquisas e mudanças de acesso em unidades de saúde dos EUA, Canadá e Europa. **Objetivos:** Compreender o funcionamento do acesso avançado, conhecido também por Sistema Porta Aberta (SPA), implantado recentemente na UBS Jardim Boa Vista e analisar as melhorias e retrocessos desse novo modelo de acesso a uma Unidade Básica de Saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse é um relato de experiência de uma estudante de Medicina do 3º período que acompanhou o trajeto dos profissionais de saúde da UBS Jardim Boa Vista por 15 dias em julho de 2014. Essa UBS implantou o modelo seguindo padrões de estudo de unidades básicas de saúde dos EUA, Canadá e Inglaterra. O atendimento funcionava da seguinte forma: nas segundas feiras, onde a demanda era maior, o SPA compreendia todo o dia, já nos outros dias da semana, parte do dia era para o SPA e a outra para consultas mais dispendiosas ou de retorno. Além disso, a logística do sistema também incluía visitas domiciliares em metade de um dia e reuniões com a equipe de saúde em outra metade, por semana. **Resultados:** Os relatórios trimestrais apresentados pela Kaiser Permanente no norte do Vale do Sacramento, Califórnia, afirmam que unidades de saúde que adotam tal acesso de maneira plena satisfazem pacientes em cada grupo demográfico pelo fato de serem consultados pelo próprio médico ao invés de ser locado para atendimento com outro provedor. Os resultados para a UBS Jardim Boa Vista se encaixam nesses relatórios e são positivos quando analisamos a redução de atrasos na assistência sem a adição de recursos e a satisfação dos médicos e outros profissionais da UBS quanto ao serviço prestado, embora tais ainda relatem que haja um cansaço maior nessa tentativa de atender a todos pelo SPA. **Conclusão ou Hipóteses:** A implantação do SPA não é algo que pode ser totalmente adotado de um dia pro outro, mas em alguns meses a UBS Jardim Boa Vista já apresentou traços de uma implantação eficiente como a continuidade, possibilidade do paciente ser atendido pelo seu médico e capacidade, programação diária do médico. Apesar dos obstáculos da demanda, o processo de implantação está fluindo e tem uma boa perspectiva.

PALAVRAS-CHAVE: Acesso Avançado; Acesso aos Serviços de Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO1567 - Facilidades ou dificuldades da Participação Popular nas Políticas Públicas em Saúde

Furtado RAA [1]; Costa GKC [1]; Azevedo NL [1]; Torres MV [1];
1 - Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Introdução: Com o intuito de regulamentar o controle social do SUS, foi criado a Lei nº 8.142/90 que define o papel da sociedade na gestão do serviço de saúde onde os sujeitos ou atores sociais participam ativamente, por meios democráticos, da formulação das políticas públicas de saúde. **Objetivos:** Descrever os fatores que impedem ou dificultam o controle social e a efetivação de uma participação popular forte e atuante. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo é uma revisão bibliográfica com buscas eletrônicas na base de dados Scielo e Lilacs. Foram utilizados os termos participação social, comunidade e conselho de saúde. Dos 20 artigos encontrados, foram selecionados 08 por contemplarem os objetivos da pesquisa, sendo esses do ano de 1994 a 2013. **Resultados:** Os principais fatores mais influentes sobre esse processo participatório são: a história e as mudanças recentes na estrutura institucional do sistema brasileiro de saúde; o relacionamento entre profissionais de saúde pública e lideranças populares e sindicais; posições das autoridades federais, estaduais e municipais de saúde em relação a participação. Em grande parte, os governos brasileiros, decidem unilateralmente sobre a qualidade e quantidade dos serviços básicos para a população. Com isso, surge a culpabilização da vítima a qual se fortalece ainda mais na perspectiva popular de que a política e os políticos merecem pouca confiança. **Conclusão ou Hipóteses:** A Participação ainda passa por processo de amadurecimento, da qual poderá ser ampliada e qualificada com acesso de conhecimento e de motivação para a participação desenvolvida de forma permanente pelos diversos segmentos envolvidos com a saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Participação Comunitária; Saúde Pública; Democracia

PO1568 - Fatores de limitação no trabalho do Agente Comunitário de Saúde de Ananindeua

Pacheco AP [1]; Mendes FH [1]; Lima LSA [1]; Lima BJM [2]; Reis VC [2];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA);
2 - Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) vem ganhando grande importância nos últimos anos, fato explicado pela criação da Estratégia Saúde da Família (ESF). Entretanto, é comum ver que esses trabalhadores atuam em condições desfavoráveis e lugares inapropriados para o bom atendimento, e portanto, acabam não sendo valorizados como os outros profissionais da ESF. **Objetivos:** Analisar os discursos dos Agentes Comunitários de Saúde de Ananindeua acerca do trabalho, identificando fatores de limitação causadores de sobrecarga e suas repercussões na qualidade vida dos mesmos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tratou-se de um pesquisa transversal e de abordagem qualitativa, na qual foram entrevistados 14 (quatorze) Agentes Comunitários de Saúde com relação trabalhista em Unidades de ESF de Ananindeua, no período de maio a agosto de 2014, maiores de 18 anos e de ambos os sexos, sendo essa casuísta suficiente para se chegar ao nível de saturação das respostas. As entrevistas foram realizadas com grupos focais de um a quatro indivíduos, no próprio local de trabalho, através de questionário com perguntas abertas, sendo o dados analisados com base na Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** Fatores de limitação do trabalho foram responsáveis por grande número de queixas entre os ACS. De forma geral, esses fatores estiveram ligados à falha de serviços do Sistema Único de Saúde e questões políticas e trabalhistas. A inoperância do SUS foi relatada como a principal motivadora de limitação, devido ao reduzido número de vagas para marcação de consultas médicas, retardo no retorno de referências e resultados de exames especializados, falta de materiais diversos para trabalho, além de desvios e sobrecargas de funções. Pode-se inferir também que a volatilidade dos cargos da gestão, por motivação eleitoral, esteve relacionada à perseguição política e instabilidade contratual. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluiu-se que os Agentes Comunitários de Saúde entrevistados nessa pesquisa enfrentam importantes fatores de limitação no trabalho e que esses afetam substancialmente a qualidade de vida desses sujeitos. É imprescindível discutir essa problemática e apontar estratégias de enfrentamento úteis para garantir uma menor influência sobre a qualidade de vida destes importantes trabalhadores da ESF.

PALAVRAS-CHAVE: Agente Comunitário de Saúde; trabalho; qualidade de vida

PO1569 - Fatores que impedem a prática médica plena na APS

Bessa LM [1]; Marinho DM [1]; Cidade TMR [1];
1 - Universidade Potiguar - UnP

Introdução: A maioria dos médicos que adentra na Atenção Primária à Saúde segue esse caminho por acreditar na sua proposta. No entanto, a prática, muitas vezes, frustra suas expectativas, levando à baixa realização, desmotivação e rotatividade de profissionais. Todos esses aspectos produzem efeitos prejudiciais à APS, uma vez que impedem um atendimento universal, longitudinal e integral. **Objetivos:** Esse trabalho objetiva avaliar, listar e discutir pontos que possam interferir na vontade do profissional médico de manter-se trabalhando na atenção primária à saúde, gerando, consequentemente, uma queda substancial da qualidade dos serviços por ele prestados nessa área. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A busca pela literatura para esta revisão sistemática foi conduzida na base de dados eletrônica LILACS e na biblioteca virtual SciELO retrospectivamente até 2005, exclusivamente em português, usando as seguintes palavras-chave: satisfação, rotatividade, atenção primária à saúde, prática médica, profissionais de saúde, motivação, médico generalista, burnout e saúde da família. Dez artigos foram identificados, lidos e selecionados de acordo com sua importância e utilidade para a elaboração desse trabalho. **Resultados:** Interferem na satisfação e permanência do médico fatores como: estrutura física deficiente e falta de recursos materiais nas unidades; normatização excessiva, em que o médico é levado a focar mais nas diretrizes que nas reais necessidades da comunidade; falta de incentivo à especialização, baseado em uma formação acadêmica hospitalocêntrica, influenciando os estudantes quanto a que área seguir; ausência de estímulo financeiro, já que o médico generalista é igualmente remunerado a um com especialidade em medicina de família e comunidade; desvalorização do médico de família dentro da comunidade médica; politicagem, pois o médico é usado para influenciar o eleitor, sob pena de perder o emprego. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se, portanto, que diversos fatores podem contribuir para a evasão dos profissionais médicos da atenção primária à saúde. Muitos deles não dependem dos anseios do profissional em questão, sendo fatores extrínsecos englobando esferas governamentais, sociais e ambientais, mas que, com interesse dos responsáveis, poderia ser facilmente solucionada, levando à rotatividade dos médicos.

PALAVRAS-CHAVE: Prática médica; Atenção Primária à Saúde; Revisão Sistemática

PO1570 - Fiscaliza Vitória: uma experiência inovadora da Câmara Municipal de Vitória

Stoco C [1]; Passos SL [1]; Jantorno JR [1]; Miguel M [1]; Fontenelle LF [1];
1 - Câmara Municipal de Vitória

Introdução: A fiscalização do município é uma das atribuições do poder legislativo municipal, conforme previsto pela Constituição da República Federativa do Brasil (1988), além da Constituição do Estado do Espírito Santo (1989) e da Lei Orgânica do Município de Vitória (1990). **Objetivos:** O Programa Fiscaliza Vitória foi criado pela Câmara Municipal de Vitória para fiscalizar os serviços prestados pela Prefeitura Municipal de Vitória em seus equipamentos, tanto na área da saúde quanto nas áreas da educação, assistência social, esporte, cultura e meio ambiente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O Fiscaliza Vitória foi lançado em outubro de 2013, sob a responsabilidade do Departamento de Fiscalização e Relações Comunitárias. A fiscalização dos equipamentos é realizada tanto rotineiramente quanto mediante denúncias. Os cidadãos podem acionar o Fiscaliza Vitória pessoalmente ou através do telefone 162 ou do site www.fiscalizavitoria.com.br. O diretor do equipamento sempre acompanha a fiscalização. Vereadores, lideranças comunitárias e munícipe demandante participam da fiscalização junto à equipe. Depois da visita, a equipe do Fiscaliza Vitória faz um requerimento de informação para a Prefeitura. Os encaminhamentos necessários são feitos, e o cidadão recebe retorno do resultado. **Resultados:** Em seu primeiro ciclo, o Fiscaliza Vitória visitou 523 equipamentos municipais, tanto da saúde quanto de outras áreas. A maioria das demandas foram na área da saúde, inclusive motivando ampliação do escopo da fiscalização. Foram visitadas todas as 29 unidades básicas de saúde, bem como ambos os prontos-atendimentos e parte dos serviços de nível secundário e terciário, além da maioria dos serviços de orientação ao exercício. Em várias situações, a Prefeitura adequou o funcionamento do equipamento em resposta à fiscalização. O segundo ciclo já está em andamento: mais da metade das unidades básicas de saúde foram visitadas, e todos os serviços municipais serão fiscalizados. **Conclusão ou Hipóteses:** O Fiscaliza Vitória inovou na fiscalização pelo legislativo municipal, subsidiando o trabalho dos vereadores e das comissões da Câmara. A população vem reconhecendo o programa, apresentando demandas e agradecendo pelo atendimento. A fiscalização deverá ser aprimorada pelo recente ingresso de analistas legislativos concursados.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde; Controles Formais da Sociedade; Poder Legislativo

PO1571 - Fortalecer APS desafio na percepção dos participantes do programa mais médico

Sousa, M. S. [1]; Mota, M. V. [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: Em 2013 a Lei nº 12.871 de 22 de outubro instituiu o Programa Mais Médico com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o sistema único de saúde (SUS) e entre os objetivos encontra-se: Fortalecer a prestação de serviço de atenção básica em saúde no País. A primeira oficina Locorreginal tornando-o foco, cada participante expressou como desenvolvia o trabalho. **Objetivos:** Ao ser reconhecida a importância e o desafio do fortalecimento do serviço da atenção básica, hoje, no Brasil é que se pretende com este trabalho relatar a experiência desta oficina Locorregional para contribuir com uma reflexão sobre esta ação. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A oficina aconteceu em 21 e 22 de agosto de 2014, contou com a participação de 32 bolsistas do PMMB. O encontro foi iniciado com um primeiro momento de acolhimento onde cada um se apresentou com algo de significativo que tinha encontrado na cultura do lugar onde estava. Foi evidenciada comida, festa, a acolhida da comunidade entre outros aspectos. Em seguida cada pessoa foi convidada a responder algumas perguntas entre elas: Como você está desenvolvendo o seu trabalho? Após este momento foram organizados pequenos grupos para ler e sistematizar cada pergunta e em seguida foi realizado uma plenária, momento de diálogo, reflexão, esclarecimentos e encaminhamentos. **Resultados:** Como resultado significativo foram as percepções reflexivas que a migração do PROVAB para o PMM permitiu um melhor conhecimento da população e elaboração de novas estratégias, graças ao aprendizado no PROVAB, hoje, se consegue saber qual a função e importância no trabalho em uma UBS, que na atenção primaria é de fundamental importância o trabalho interdisciplinar. Nesta perspectiva há reconhecimentos como: “estou no 2º. Ano de trabalho no meu posto, e apenas nesse ano, procurei me inserir cada vez mais na minha equipe e desenvolver melhor meu papel de médica de um PSF como: realizar reuniões mensais com a equipe e, buscar melhorias do funcionamento do posto, conhecer melhor o território”. **Conclusão ou Hipóteses:** A experiência mostrou que a pergunta “Como você está desenvolvendo o seu trabalho?, fez o médico exercitar a reflexibilidade se colocando como sujeito do processo e embora tenha também apontado como desafio de forma recorrente a infraestrutura e a gestão, não deixou de apontar as possibilidades de aprendizagem que o programa tem favorecido para aperfeiçoar a atuação médica para APS.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica em saúde; programa mais medico; fortalecimento do serviço

PO1572 - Fóruns populares de saúde: povo na luta por saúde de fato

Paola RS [1]; Silva MF [2]; Secco MTS [3]; Neves VJR [4]; Brum AO [5];
1 - Universidade Federal de Mato grosso do Sul (UFMS);
2 - Universidade estadual do Rio de Janeiro (UERJ);
3 - Universidade Federal Fluminense (UFF);
4 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP);
5 - Universidade de São Paulo (USP)

Introdução: Reforma Sanitária Brasileira (RSB) foi o movimento da década de 70 em prol de garantir da saúde como direito e trouxe como resultado a construção do SUS – Sistema Único de Saúde. No entanto, o que surgiu ali não foi o preconizado pelo RSB e nem a prioridade dos governos subsequentes. Assim, a comunidade continua em luta, organizando-se através de Fóruns Populares de Saúde (FPS). **Objetivos:** Organizar entidades e usuários para que entendam a pauta preconizada pela RSB, em defesa de uma saúde 100% pública, gratuita, universal, integral, equânime, de qualidade e socialmente referenciada. A luta é por direitos e contra o complexo médico-industrial. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os FPS têm atuado como verdadeiras instituições de controle social, promovendo auditorias, atos e intervenções que avançam na prática e evitam retrocessos em diversas áreas, entendendo que saúde não é ausência de doença, mas uma questão verdadeiramente social. Promovem encontros e reuniões que visam a melhorias diversas, como denúncias contra abusos dos Megaeventos no país, contrariedade e atuação - jurídica e nas ruas - contra as novas formas de gestão da saúde, como a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, e ainda contra as internações compulsórias, atuando junto à população no sentido da denúncia contra essa prática deletéria cheia de interesses econômicos escusos. **Resultados:** A DENEM - Direção Executiva Nacional dos Estudantes de Medicina - é entidade que representa os estudantes de Medicina de todo o Brasil, e assim como outros movimentos sociais (MS) tem fortes relações com os Fóruns Populares de Saúde. Os FPS e os MS atuam juntos no sentido da busca de um sistema de saúde justo e socialmente referenciado, bem como na luta contra a iniciativa privada, a grande afronta posta hoje contra a saúde de nosso povo. As formulação e atuação na área são extensas instrumentatalizando a população em geral na defesa de saúde como direito. A relação entre os FPS e a DENEM exemplificam o poder agregador dos FPS e sua importância na atual defesa da saúde como direito. **Conclusão ou Hipóteses:** Os FPS são a expressão da luta do povo por uma saúde justa e socialmente referenciada, que dê a todos as mesmas oportunidades de acesso, com qualidade e organizada para pautar as necessidades do trabalhador. São quem hoje mais tem conseguido avançar na construção de um sistema de saúde mais justo ou, ao menos, evitar retrocessos na busca por saúde como direito de fato não apenas constitucional.

PALAVRAS-CHAVE: Forúm Popular De Saúde; Direito; Saúde

PO1573 - Gerenciamento dos serviços de saúde na Estratégia Saúde da Família

Santos LTV [1]; Sousa MM [2]; Frota AOQM [1]; Silva LCC [3];
1 - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS);
2 - Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA);
3 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: A produção do gerenciamento em enfermagem está voltada ao gerenciamento de recursos humanos, entretanto, existem outras áreas que não têm merecido a devida atenção (KURGANT, 2010). Portanto, este estudo justifica-se pela carência e relevância da elaboração de pesquisas na área do gerenciamento da atenção básica e a participação do enfermeiro. **Objetivos:** Identificar os padrões de gerência adotados nos serviços de saúde da atenção básica por meio das publicações científicas nacionais entre 2004 e 2014. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Formulou-se a seguinte questão para guiar a revisão: Qual a situação sobre gerenciamento dos serviços de saúde na atenção básica, produzidos por enfermeiros? Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, a coleta de dados envolveu uma busca nas bases SciELO e LILACS, a partir dos descritores Gestão em Saúde, Estratégia Saúde da Família, Enfermagem. Para compilar as informações ocorreu a leitura dos artigos na íntegra e distribuição e o registro das informações em quadros. O primeiro quadro é composto pela identificação: nome do periódico, artigo, autores, ano de publicação, estado. E o segundo apresenta as seguintes informações: artigo, objetivos, tipo de estudo, resultados. **Resultados:** A análise das informações permitiu uma amostra de sete artigos. As publicações analisadas descreveram acerca dos elementos gerenciais do enfermeiro, delineavam como é a prática gerencial frente às políticas públicas, traçavam o perfil sócio-demográfico dos gerentes, analisavam percepções e identificavam as limitações do trabalho gerencial. O estudo exploratório descritivo predominava na amostra. A temática relevante foi o próprio ambiente gerencial, na qual os objetivos abordavam sobre os transtornos psiquiátricos nesses trabalhadores, identificação do processo de educação permanente gerencial, percepção dos trabalhadores sobre o processo saúde-doença que influenciam nas ações gerenciais. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluímos que o trabalho gerencial ainda tem muito que melhorar principalmente no que se diz a respeito da fundamentação teórica, pois o trabalho gerencial ainda se dá de forma empírica e não sistematizada, este estudo serve como base para reafirmar essa situação, bem como, despertar o interesse da produção científica em adentrar nessa temática.

PALAVRAS-CHAVE: Gerenciamento dos serviços de saúde; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem

PO1574 - Gerência de agenda na APS promove qualidade a atenção dispensada aos usuários

Luiz, F.R. [1]; Costa, D.R. [1]; Luiz Filho, J. [2]; Antunes, A.C.S. [2];
1 - Fundação Escola de Saúde de Palmas (FESP);
2 - Secretaria Municipal de Saúde (SEMUS PALMAS)

Introdução: Um primeiro contato bem sucedido é importante para adesão e empatia do paciente ao serviço de saúde na atenção primária. Para isso além de estabelecer uma boa relação médico paciente, é necessário facilitar acesso ao serviço respeitando os princípios do SUS de maneira resolutiva e um bom planejamento e gestão das agendas é um instrumento fundamental para alcançar esse objetivo. **Objetivos:** Relatar a experiência exitosa de gestão de agenda na USF 806 sul equipe 026 em palmas -TO iniciada pelos médicos residentes em MFC. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A organização da agenda se definiu; três períodos da semana destinado a consulta clinica (10 vagas), sendo reservada a cada consulta 15 minutos com mais 4 vagas de demanda do dia . Um período de hiperdia 5 vagas - 40 min cada para portadores de HAS, DM, idosos e doenças crônicas; meio período reservado para puericultura com 4 vagas - 40 min, e meio período para pré-natal 4 vagas - 40 min, um período de coleta PCCU 4 - 40 min, sendo atendidas 2 vagas de demandas do dia nos dias de atividade programada; um período de visita domiciliar e ou atividades na comunidade escolas e ou burocráticas conforme demanda , 3 períodos para cumprimento atividades do programa de residência médica. **Resultados:** observou-se que a comunidade foi contemplada com realização dessa agenda pois a mesma atendeu suas necessidade assegurando o acesso do paciente ao serviço, otimizando o tempo da paciente e evitando o desgaste das esperas pela consulta individual. **Conclusão ou Hipóteses:** O agendamento por horário não interfere nas metas a serem alcançadas, garante acesso, diminuiu a aglomeração e, aumenta tolerabilidade dos paciente frente contratempo como atrasos devido consultas mais demorada ou atendimento de prioridades, faz com que os pacientes e profissionais atendam de forma mais harmoniosa e promove maior qualidade, sendo uma importante ferramenta a ser usada por toda aps.

PALAVRAS-CHAVE: Gerenciamento de Agendas APS; promoção qualidade de serviço nas aps; medicina de familia e comunidade melhorando processo de trabalho

PO1576 - Hiperdia: prevalência de referenciamentos em uma UBS do Baixo Amazonas

Júnior LBC [1]; Júnior JPA [1]; Rêgo FS [1]; Pamplona DVP [1]; Monteiro KM [1];
1 - Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Introdução: O HIPERDIA é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos nas unidades do SUS, gerando informações para os gestores públicos. A evolução dessas doenças envolve os níveis superiores de atenção à saúde. Neste âmbito, situa-se o sistema de referência e contra-referência, que busca viabilizar a satisfatória interação entre os diferentes níveis de atendimento à saúde. **Objetivos:** Identificar, entre usuários do HIPERDIA em uma unidade Básica do Baixo Amazonas, as principais morbidades, cujas gêneses ou agravamentos tiveram como bases a hipertensão arterial e/ou o diabetes melito e que necessitaram de referenciamento ao atendimento de média e alta complexidade. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta é uma pesquisa de caráter descritiva e transversal, de levantamento documental. Foi realizada em uma Unidade de Atenção Primária no município de Santarém-PA no Baixo Amazonas. Foram analisados 63 prontuários, selecionados aleatoriamente, totalizando 10% de todos os prontuários disponíveis dos pacientes cadastrados no programa, que estão ou estiveram em tratamento no decorrer da pesquisa. A coleta de dados ocorreu no setor de arquivo da UBS após a devida aceitação da instituição para a realização da presente pesquisa. Após a coleta, os dados foram analisados e expressados através de métodos estatísticos. **Resultados:** Dentre os pacientes pesquisados, 69,8% (N=44) não apresentaram nenhum agravo decorrente da hipertensão arterial ou do diabetes melito; 14, 3% (N=9) evoluíram com doença renal crônica e foram referenciados ao serviço de nefrologia para diálise; foram encaminhados ao oftalmologista 4,8 % (N=3) dos pacientes, que apresentavam retinopatia diabética; 4,8 % (N=3) foram referenciados ao endocrinologista para acompanhamento de terapia com insulina; 3,2 % (N=2) dos pacientes foram referenciados ao serviço de cardiologia devido à coronariopatia; 3,2 % (N=2) tiveram amputação de membro devido à complicações do diabetes. **Conclusão ou Hipóteses:** Percebemos que 69,8% dos pacientes não apresentavam complicações decorrentes da HAS ou do diabetes, evidenciando maior controle dessas doenças. O serviço de Nefrologia foi o mais requisitado demonstrando a necessidade de ampliação deste setor e um maior controle pelas equipes da Atenção Primária no cuidado, prevenção e identificação de fatores influentes na evolução das Doenças renais crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: hiperdia; referenciamento; agravos

PO1577 - Humanização da Saúde no cotidiano de usuários da Estratégia Saúde da Família

Cunha ATR [1]; Vilar RLA [2]; Melo RHV [2]; Lopes A [2];
1 - UERN;
2 - UFRN

Introdução: O presente trabalho de pesquisa parte do pressuposto de que,para mudanças nas práticas em saúde direcionadas ao cuidado integral,no de fundamental importância a humanização, a participação e a autonomia dos usuários.Neste sentido,investigou o tema da humanização envolvendo usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Mossoró.**Objetivos:** Analisar as percepções dos usuários sobre a humanização na produção do cuidado em saúde no cotidiano da ESF,relacionar as percepções dos usuários sobre humanização com a PNH;identificar dificuldades e potencialidade na produção do cuidado em saúde na perspectiva da humanização.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi uma pesquisa de abordagem qualitativa que para a coleta dos dados utilizou a Metodologia de Análise de Redes do Cotidiano (MARES), o que possibilitou a problematização das práticas de saúde através de uma discussão interativa envolvendo os sujeitos participantes. Foram selecionadas lideranças comunitárias de duas equipes de ESF do município de Mossoró.A análise dos dados foi realizada através técnica de análise temática de conteúdo e seus resultados foram interpretados tendo como referências a Clínica Ampliada e a participação do usuário, dialogando também com a Teoria da Dádiva discutida por Marcel Mauss.**Resultados:** Os resultados apontaram sentidos da humanização vinculados ao afeto, reciprocidade e honestidade, destacando-se como elementos essenciais às práticas humanizadas a confiança, o vínculo, a escuta, o diálogo e a responsabilização. Foram também mencionados outros elementos relacionados à organização dos serviços de saúde tais como acesso e bom funcionamento. As dificuldades e potencialidades demarcaram deficiências estruturais do sistema de saúde e mudanças no processo de trabalho.**Conclusão ou Hipóteses:** A participação dos usuários desconstruindo e reconstruindo conceitos sobra à humanização na produção do cuidado em saúde é fator primordial para o a sedimentação do que propõe a PNH.Utilizando o espaço privilegiado da ESF e criando sujeitos mais partícipes, é possível entender suas necessidades e demandas, sendo um caminho possível para a construção de uma gestão participativa.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da Assistência; Estratégia Saúde da Família; Participação Social

PO1578 - Impacto da agenda avançada no acesso e satisfação

Gomes BA [1]; Knupp LL [2]; Oliveira JC [2]; Matedi G [2]; Gonçalves GP [2];
1 - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte;
2 - Hospital Municipal Odilon Behrens

Introdução: Um dos grandes desafios da APS brasileira nos grandes centros urbanos é a alta pressão assistencial associada a uma baixa frequentação, esse cenário provoca grande dificuldade de se cumprir um dos atributos essenciais da atenção primária: o acesso. Nesse contexto a agenda avançada é uma ferramenta importante, porém ainda subutilizada na rede de Belo Horizonte.**Objetivos:** Avaliar o acesso e a satisfação dos usuários e o impacto nesses fatores após a introdução da agenda avançada nas quatro equipes de MFC do Centro de Saúde Barreiro de Cima, todas elas contando com médicos com residência em MFC.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Elaborou-se um questionário semi-estruturado com base no PCATool (Starfield,B.) para avaliar o tempo de espera das consultas agendadas e de demanda espontânea, se o tempo de espera era condizente com a queixa clínica apresentada. Essa etapa era preenchida pelo profissional que executou o atendimento. Após a consulta, o usuário auxiliado por um profissional não médico externava sua satisfação perante o tempo de espera e o atendimento recebido, além de deixar sugestões. Esse questionário foi aplicado no período de 1 semana, para todas as pessoas atendidas, em dois períodos distintos: 10 à 15/12/2012 (antes da introdução da agenda avançada) e 31/03 à 04/04/2014 (após 1 ano da agenda avançada). **Resultados:** Em 2012 foram entrevistadas 47 usuários na ESF 2. O tempo de espera para o atendimento foi de 2h24 para as consultas do dia. O tempo de espera entre a solicitação da consulta e o agendamento foi de 32 dias. A satisfação com o tempo de espera foi de 77% e a satisfação com o atendimento recebido no CS foi 90,8%. Em 2014 foram entrevistadas 47 usuários na equipe 2. O tempo de espera para o atendimento foi 2h43 nas consultas do dia. O tempo de espera entre a solicitação da consulta e o agendamento foi de 8 dias. A satisfação com o tempo de espera foi de 87,5% e a satisfação com o atendimento recebido no CS foi de 91,6%. **Conclusão ou Hipóteses:** A satisfação em relação ao tempo de espera como ao atendimento no C.S. mostravam-se muito elevadas antes da introdução da agenda avançada, influencia do método clínico centrado na pessoa. O tempo de espera médio para consultas agendadas diminuiu em 22 dias e o de espera para o atendimento não teve alteração significativa, mostrando o benefício da agenda avançada para facilitar o acesso

PALAVRAS-CHAVE: Acesso avançado; Satisfação; Organização da agenda

PO1579 - Implantação do Acesso Avançado: um desafio em equipe

Rossi FM [1]; Ramos A [2]; Silva CR [3]; Sartor SG [3]; Fernandes LS [4];
1 - Universidade Anhembi Morumbi;
2 - Universidade Nove de Julho (Uninove);
3 - Universidade São Paulo (USP);
4 - Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Introdução: A Atenção Básica é um conjunto de ações voltadas para promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação. Alguns de seus princípios são a acessibilidade ao sistema e a integralidade do cuidado. Para garantirr um atendimento nestes moldes, três modelos de gerenciamento de consultas são utilizados: agenda fechada, sistema de vagas e o acesso avançado. **Objetivos:** Este trabalho visa descrever o processo de implantação do Acesso Avançado (AA) na Equipe Verde da UBS Parque da Lapa, a fim de compartilhar as dificuldades e conquistas de um trabalho fruto da articulação de toda a equipe. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de estruturação do AA na equipe durou 4 meses, sendo utilizados como material de apoio: reuniões de equipe, revisões literárias sobre o tema, pesquisa de campo e elaboração de material de avaliação destinado aos usuários. Após este período, foi elaborado como proposta de trabalho a abertura de 80% da agenda, a busca pela descentralização do atendimento da figura do médico, elaboração de um fluxograma de atendimento, utilização de um cardápio de sustentação como apoio na sala de espera, contando com os atores disponíveis na unidade: NASF, ACS, PAVS, Farmácia, Odontologia, Consultório de Rua. A proposta foi apresentada à supervisão e à gerência, recebendo total apoio. **Resultados:** Destas discussões surgiu o modelo para implantação do AA na equipe, com elaboração de fluxograma definindo papéis para a equipe: a recepção atualiza o cadastro, imprime identificação e separa prontuário; ACS recepciona o cliente, organiza o espaço físico da sala de espera e aplica a avaliação do atendimento; auxiliares aferem os sinais vitais, avaliam peso e altura, atualizam situação vacinal e orientam os exames preventivos. Enquanto aguardam atendimento, os clientes são contemplados com ítens do cardápio de sustentação. Por fim, o cliente é atendido pela enfermeira e médica da equipe. Os instrumentos de avaliação e reuniões de equipe vem mostrando pontos positivos e pontos de melhora. **Conclusão ou Hipóteses:** Destaca-se o comprometimento de toda a equipe durante a construção deste novo modelo de atendimento, a busca em superar as dificuldades e paradigmas, allém do apoio recebido da gerência da unidade e da Supervisão. Salientamos também a boa aceitação e a aprovação dos usuários, que se mostraram satisfeitos com a diminuição do tempo de espera para consulta e rapidez na resolução de suas necessidades.

PALAVRAS-CHAVE: acesso ; avançado; gerenciamento consulta

PO1580 - Iniciando a educação permanente para médicos de família e comunidade em Caruaru

Silva VXL [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: A educação permanente é uma necessidade de todo trabalhador, gerando mais segurança em suas condutas, melhorando sua atuação e fazendo com que se sinta valorizado. Porém, muitas ações educativas ofertadas pelas instâncias de gestão não consideram as necessidades formativas e interesses dos trabalhadores, o que diminui seu potencial de gerar mudanças de atitudes na prática profissional. **Objetivos:** Esta experiência relata o início da estruturação da educação permanente para médicos de família e comunidade (MFC) no município de Caruaru, a partir da preceptoria da graduação em medicina da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foram realizadas reuniões mensais de MFC e enfermeiros preceptores com professores da UFPE, de março a dezembro de 2014. Na reunião inicial, foi identificada a possibilidade de se iniciar uma ação de educação permanente como contrapartida da UFPE aos profissionais preceptores. A partir de abril, o tempo das reuniões foi dividido entre o debate por um docente sobre algum tema, escolhido previamente pelos profissionais, e a reunião de apoio às atividades pedagógicas com a graduação. Os temas foram escolhidos considerando o interesse dos profissionais e a disponibilidade de docentes para desenvolvê-los. A gestão providenciou a estrutura física e liberação de carga horária dos trabalhadores. **Resultados:** Foram debatidos os temas Método clínico centrado na pessoa, Esquecimento e tontura, Queixas neurológicas frequentes, Dor pélvica aguda e crônica, Disfunção erétil e Hiperplasia prostática benigna. Durante as reuniões, os profissionais relataram se sentirem mais valorizados e apoiados em suas condutas. Por outro lado, a ação representou um estímulo a gestão para reestruturar sua política de educação permanente, que se encontra em revisão no momento, com a colaboração dos docentes. Os preceptores e profissionais da gestão também referiram se perceberem com mais integração com a escola médica, em comparação a outras instituições que se utilizam da rede de saúde como campo de práticas. **Conclusão ou Hipóteses:** Sugere-se que a gestão invista em ações de educação permanente consistentes, que partam das situações problema reais e utilizem metodologias ativas de educação, para superação de lacunas de conhecimento que geram insegurança nos profissionais. Ademais se faz necessário que as instituições de ensino deem sua colaboração a estas ações, assumindo seu papel formativo também para os preceptores.

PALAVRAS-CHAVE: Educação permanente; Atenção primária a saúde; Preceptoria

PO1581 - Instrumento de medida de carga de trabalho: intervenções em Atenção Primária

Bonfim D [1]; Pereira MJB [2]; Pierantoni CR [3]; Haddad AE [4]; Gaidzinski RR [5];
1 - Escola de Enfermagem da USP;
2 - Escola de Enfermagem da USP de Ribeirão Preto ;
3 - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro;
4 - Faculdade de Odontologia da USP;
5 - Escola de Enfermagem da USP (EEUSP)

Introdução: O planejamento de trabalhadores de saúde deve ser fundamentado por informações consistentes. Contudo, mesmo diante da expressiva quantidade e diversidade de atividades que as equipes de saúde da família realizam, ainda há escassez de literatura referente a instrumentos de pesquisas de tempo para equipes compostas por diferentes categorias profissionais que descrevam quais são as suas atividades. **Objetivos:** Propor e validar um instrumento que contemple as intervenções/atividades realizadas pela equipe de saúde da família, como referência para o planejamento da força de trabalho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa metodológica desenvolvida nas etapas: construção do instrumento; validação de conteúdo e teste piloto realizado em três unidades, localizadas na região sudeste do Brasil. **Resultados:** Foram validadas 39 intervenções em um único instrumento de medida de carga de trabalho para médico, cirurgião-dentista, técnico/auxiliar de saúde bucal, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde. No teste piloto, o instrumento contemplou 100% das intervenções observadas, atingindo 93,7% de concordância entre os observadores. **Conclusão ou Hipóteses:** O instrumento proposto é inédito na sua configuração, pois integra as diferentes categorias profissionais. A sua importância está no suporte à aplicação de métodos de planejamento da força de trabalho que tem como componente-chave a carga de trabalho. Além disso, possibilita a descrição do processo de trabalho e reflexões sobre as competências profissionais e Inter profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária à saúde; Recursos Humanos em saúde; Carga de trabalho

PO1582 - Integração entre universidade e serviços de saúde

Pádua, T. C. [1]; Melo, D. N. S. [1]; Souza, M.C.A. [1]; Souza, E.R.P. [1]; Côrtes Júnior, J.C.S. [1];
1 - Universidade Severino Sombra (USS)

Introdução: Entende-se por integração ensino-serviço o trabalho coletivo e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde, visando à qualidade de atenção à saúde individual e coletiva, à qualidade da formação profissional e ao desenvolvimento/ satisfação dos trabalhadores dos serviços. **Objetivos:** Relatar experiência viabilizadora da integração ensino-serviço pela adoção de estratégias metodológicas inovadoras na disciplina Prática de Integração Ensino-Serviço-Comunidade (PIESC), conteúdo curricular de Medicina da Universidade Severino Sombra (USS), em Vassouras, Centro Sul Fluminense, Brasil. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Curso Medicina USS tem como componente curricular no 4º período, a disciplina PIESC, cuja atividade promove visita dos alunos aos estabelecimentos públicos de saúde, em seus distintos níveis de atenção, de modo que constatem interligação da rede de serviços e sua integralidade. Visitam sede Conselho Municipal de Saúde, quanto interagem com conselheiros. Em todos os módulos, os alunos estão acompanhados pelo docente facilitador e são recebidos pelo responsável pelo setor, que expõe funcionamento estabelecimento. Ao final do período, todos alunos terão cursado os 4 módulos: Estratégia Saúde da Família; Atenção Especializada; Vigilância em Saúde; Urgência e Emergência e Controle Social. **Resultados:** Por meio de visitas à rede pública de saúde do município e ao Conselho Municipal de Saúde, os alunos constatam a diversidade dos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) nos distintos níveis de complexidade, sua interligação em rede, imprescindível para resolutividade da atenção à saúde e compreendem a imprescindibilidade da participação social para o funcionamento do SUS. **Conclusão ou Hipóteses:** A inovação permitiu que alunos se familiarizassem com SUS, constatassem a relevância de se cumprir os fluxos determinados pelo Ministério da Saúde, tivessem visão da rede de serviços oferecidos pelo SUS e construíssem conhecimento a partir da problematização da realidade observada acerca do funcionamento e execução da assistência constatada.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Médica; Assistência à Saúde; Diretrizes Curriculares Nacionais

PO1583 - Matriciamento em saúde mental no município de Piraí: desafios e possibilidades

Santos AM [1]; Souza FR [2]; Sol E [1];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ);
2 - Secretaria de saúde de Piraí

Introdução: O Apoio Matricial reorganiza o atendimento em saúde mental, modificando a maneira de trabalhar o sofrimento psíquico na atenção básica, estimulando a integração da rede. Os profissionais operam com valores e concepções acerca da saúde,do sistema de saúde e do trabalho.Além disso,nos seus encontros profissionais,em alteridade,movem-se para a construção de um modo de existir e se relacionar. **Objetivos:** O objetivo do presente trabalho foi propiciar a reflexão, discussão e consequentemente possibilitar um avanço no processo de matriciamento na área de saúde mental do município de Piraí, no estado do Rio de Janeiro. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa.O que resulta deste tipo de abordagem não é um diagnóstico "objetivo" e extensivo da realidade local, mas uma "apreciação situacional", que tem "cegueiras", vieses, posicionamentos, mas que são de grande interesse para o estudo, por representarem o pensamento dos sujeitos em ação, com suas contradições e insuficiências, mas que são, com certeza, produtores ativos da realidade local. Eixos temáticos foram elencados em um roteiro de entrevistas semi-estruturadas que foram realizadas, pelos bolsistas PET, com 50 usuários e todos os profissionais do CAPS. **Resultados:** Embora o tema do matriciamento circule pela gestão há bastante tempo,percebe-se através das entrevistas que não houve discussões específicas para pensar o projeto instituinte de Apoio Matricial. Entendendo que esta lógica do matriciamento, não é fácil de ser assumida pelas equipes e que não ocorre automaticamente,entoamos nas falas dos profissionais de saúde mental a necessidade de espaços destinados à reflexão e a análise crítica sobre os processos de trabalho e que possam ser continentes na relação entre a própria equipe de saúde mental e a equipe de atenção básica.As questões que aparecem nas falas,com certeza se colocam como entraves para o processo de matriciamento. **Conclusão ou Hipóteses:** A proposta desta pesquisa diz respeito a uma apreensão mais próxima possível de um processo que é invisível e ao mesmo tempo, concreto, mas cuja visibilidade se faz possível e se eterniza em atos e transforma-ações, operando produtos na realidade e sobre a realidade, redefinindo percursos, alterando forças e possibilitando a construção de outros e muitos devires, produzindo novos dispositivos.

PALAVRAS-CHAVE: Matriciamento; Saúde Mental; Estratégia de Saúde da Família

PO1584 - Matriciamento em saúde mental: a experiência de uma ESF de Itajaí/SC

Duarte Junior CF [1]; Boso AC [2]; Schramm J [1]; Reiser AC [1]; Pereira RC [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Itajaí/SC (SMS);
2 - Fundação Estatal de Atenção Especializada em Saúde de Curitiba/PR (FEAES)

Introdução: Entende-se por matriciamento o modo de trabalho que une atenção básica e saúde mental, de modo a ofertar um olhar especializado à equipes de saúde, com o objetivo de qualificar suas ações e ampliar seu campo de atuação tornando possível o manejo de casos complexos no território utilizando de dispositivos como o projeto terapêutico singular compartilhado e corresponsabilidade no cuidado. **Objetivos:** Romper com o processo tradicional de referência e contrarreferência, em especial no âmbito da saúde mental, utilizando da efetividade que se pode alcançar quando atenção básica e saúde mental estão capacitados a participar desse novo modo de produzir cuidado integral à população. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A experiência teve início em setembro de 2011 com a participação de duas profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) II de Itajaí/SC uma vez por mês nas reuniões de uma Equipe de Saúde da Família (ESF) do bairro Itaipava de Itajaí, propondo a discussão de casos dos usuários em comum aos dois serviços e, ao mesmo tempo, proporcionando educação continuada da equipe em relação ao tema saúde mental. Após a percepção da efetividade desses encontros, integraram-se a esta equipe também profissionais dos CAPS Álcool e Drogas e Infantil do município, ampliando o compartilhamento de experiências e caminhando no sentido do que propõe a construção de uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). **Resultados:** A prática ajudou a desmistificar e desestigmatizar os problemas de saúde mental perante a Equipe de Saúde da Família, encorajando todos os profissionais a atuar, em seu modo, nessa área em questão, rompendo com a lógica do simples encaminhamento, quando este não é necessário. Foram viabilizadas a construção de projetos terapêuticos singulares em conjunto, o reconhecimento de alguns transtornos antes ignorados, visitas domiciliares compartilhadas, bem como a capacitação da equipe para abordagem adequada das pessoas em sofrimento psicossocial. Da mesma forma, os encontros explicitam o quanto o conhecimento do território e das famílias é fundamental para a resolubilidade também em saúde mental. **Conclusão ou Hipóteses:** Com a grande demanda de casos em saúde mental na atenção básica aliada à dificuldade de acolhimento desses casos nos CAPS, o matriciamento torna-se uma saída que beneficia profissionais de ambas áreas, otimizando o fluxo no sistema de saúde e trazendo benefício para a população, que pode ser atendida em sua integralidade sem necessariamente deixar seu território e a equipe que já possui vínculo.

PALAVRAS-CHAVE: Matriciamento; Saúde mental; Estratégia Saúde da Família

PO1585 - Método WISN como preditor de recursos humanos de enfermagem na atenção primária

Bonfim D [1]; Laus AM [2]; Leal AE [3]; Fugulin FMT [1]; Gaidzinski RR [1];
1 - Escola de Enfermagem da USP;
2 - Escola de enfermagem da USP de Ribeirão Preto ;
3 - Gestora de Unidade de Básica de Saúde

Introdução: Predizer o número de trabalhadores necessários para o atendimento dos usuários em uma Unidade de Saúde da Família (USF) não é uma tarefa fácil. Observa-se que apesar das evidências científicas mostrarem que a densidade de trabalhadores de saúde ser significativa na contabilização dos indicadores, realiza-se muitas vezes, o planejamento baseado somente no julgamento dos profissionais dos gestores. **Objetivos:** aplicar o método WISN na predição de recursos humanos em enfermagem em uma Unidade de saúde da família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo metodológico, quantitativo, realizado no município de São Paulo. Utilizou-se o conjunto de operações sequencias preconizadas pelo método WISN: definir a categoria profissional prioritária e o tipo de unidade de saúde; calcular o tempo de trabalho disponível; definir os componentes da carga de trabalho; estabelecer os padrões de serviço; definir as cargas de trabalho padrão; calcular os fatores de ajuste; determinar as necessidades de pessoal com base no método e analisar e interpretar os resultados.**Resultados:** Houve equilíbrio entre a carga de trabalho e o número de profissionais de enfermagem disponíveis. O índice de WISN para os enfermeiros foi de 0,8 e para os técnicos/ auxiliares de enfermagem 1,0. **Conclusão ou Hipóteses:** A força deste estudo está na primeira aplicação do método WISN em uma realidade brasileira de atenção primária à saúde, buscando predizer o quantitativo e qualitativo dos profissionais de enfermagem. O método WISN é uma metodologia abrangente de planejamento de recursos humanos, com potencial de aplicação a todos os profissionais da equipe de saúde da família

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária á saúde; Recursos Humanos em saúde; Enfermagem

PO1586 - Modificações dos indicadores de saúde em Cordeirópolis, após a saúde da família.

Sastre,I.S [1]; Bigal, A.L [2]; Varela,FRA [2]; Díaz, Y.S [3]; Lavin,PZ [4];
1 - Secretaria Municipal De Saúde De Cordeiropolis;
2 - Universidade Federal de São Paulo(UNIFESP);
3 - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;
4 - UUniversidade Estadual de Campinas(UNICAMP)

Introdução: As premissas que deram origem ao programa de Saúde da Família no Brasil aconteceram no século passado. Em 1976, nasceu a primeira residência em Saúde Comunitária,em RGS,movimento anti-hegemônico. Em 1987 foi lançado o Sistema Unificado e descentralizado de Saúde corrigindo algumas distorções das Ações Integradas de Saúde e em 1994 foi criado o Programa de Saúde da Família. **Objetivos:** Descrever as premissas históricas que deram origem à implantação e desenvolvimento do Programa de Saúde da Família no Brasil. Descrever a evolução da cobertura do PSF no Brasil e em Cordeirópolis de 2007 a 2012. Mostrar as modificações de alguns dos indicadores de saúde no período estudado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Tipo de estudo: Epidemiológico longitudinal do tipo descritivo no período de 2007 a 2012. Amostra:Município de Cordeirópolis-SP e o Brasil. Análise: Modificações de alguns indicadores de Saúde no município de Cordeirópolis-SP. Indicadores escolhidos: De saúde. Tipo de indicadores: Mortalidade: -Taxa de mortalidade infantil -Número de óbitos infantis segundo o peso ao nascer Morbidade e fatores de risco: -Prevalência da Diabetes Mellitus -Prevalência de Hipertensão Arterial Recursos: -Número de profissionais de saúde por mil habitantes Cobertura: -Número médio de consultas SUS por habitantes no município -Internações por condições sensíveis a atenção básica-ICSA no município **Resultados:** Taxa de mortalidade infantil: São Paulo 2000: 16,97 / mil nascidos vivos 2012: 11,48 / mil nascidos vivos Cordeirópolis: De 2007 a 2012 apresentou-se discordante e sem um padrão definido. Cobertura: Número médio de consultas SUS por habitantes no município: A implantação da Estratégia de Saúde da Família com carga horária de 8 horas diárias contribuiu significativamente para alcançar a meta estabelecida de consultas por habitantes/ano nos anos de 2008 e 2010 no município. Houve uma queda acentuada nas internações a partir do ano 2007. Em 2012, apenas 7, 65% das internações foram por condições sensíveis à atenção básica. **Conclusão ou Hipóteses:** As premissas que deram origem ao Programa de Saúde da Família no Brasil aconteceram no século passado. A evolução da cobertura do PSF foi progressiva em São Paulo a partir do ano 1998. O município de Cordeirópolis apresentou-se em uma aderência tardia à ESF.A evolução da cobertura da população por ESF aumentou. Houve uma diminuição na mortalidade infantil em São Paulo.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura; Indicadores de Saúde; Saúde da Familia

PO1588 - Mulheres no cárcere: da privação de liberdade ao direito a saúde

Raimondi GA [1]; Paulino DB [1]; Teixeira F do B [1]; Crovato CA dos S [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: A partir da pactuação da Política Nacional de Saúde Integral no Sistema Penitenciário (PNAISP), os municípios passaram a assumir a responsabilidade pelas ações em saúde no sistema prisional. Dessa forma, é pertinente compreender possíveis estratégias de superação das dificuldades do cuidado em saúde e a garantia de acesso à saúde a essa população como preconizado no Plano Nacional. **Objetivos:** Problematizar a efetivação da PNAISP na rede de atenção básica do SUS, fazendo uma interface com propostas que visem o enfrentamento das situações de vulnerabilidades das mulheres privadas de liberdade na Penitenciaria Professor João Pimenta da Veiga, Uberlândia - Minas Gerais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir do Programa denominado "Mulheres no cárcere: uma chance para a vida", iniciamos, em 2013, uma análise descritiva da Saúde às detentas na Penitenciaria Professor João Pimenta da Veiga, com o objetivo de identificar a percepção e a ocorrência de práticas/situações de vulnerabilidades em saúde das mulheres em situação de privação de liberdade. Somado a isso, novo cenário se desenhou a partir da pactuação da PNAISP que atribuiu ao município a responsabilidade pelas ações em saúde no sistema prisional e a Atenção Primária à Saúde (APS) a execução desse cuidado, exigindo que novas estratégias fossem pensadas para facilitar a articulação entre o Sistema Penitenciário e a APS. **Resultados:** O esgarçamento das relações familiares ou com o mundo externo, as dificuldades do cuidado de si e a carência de material da instituição, foram os principais problemas identificados. Com isso, buscou-se desenvolver atividades de educação em saúde na penitenciária, com o enfoque em ações de promoção a respeito do "cuidado de si", estimulando a adoção de hábitos saudáveis e a troca de conhecimentos sobre saúde e a prática do cuidado. Além disso, buscamos sensibilizar os profissionais de saúde para o acolhimento e assistência à essa população e defendemos e apoiamos a inclusão da PNAISP na pauta da Conferência Municipal de Saúde de 2015, para que assim ela fosse efetivada. **Conclusão ou Hipóteses:** A promoção do cuidado de si juntamente com a participação no Controle Social do SUS permitiu a sensibilização de profissionais da APS para a efetivação do cuidado integral, equânime e longitudinal a essa população. No entanto, a efetivação da PNAISP ainda esbarra em questões de ordem política.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; Penitenciária; Mulheres

PO1590 - Novos arranjos jurídicos e contratação de médicos para a Atenção Primária

Albuquerque, I. T. B. [1]; Batista, J. I. S. [1]; Gonçalves, F. A. [1]; Santos, F. A. S. [1];
1 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Introdução: Desde meados da década de 1990 há expansão do número de profissionais médicos na Atenção Primária à Saúde, fenômeno que se inicia durante a reforma administrativa do Estado Brasileiro. Apesar da criação de novos arranjos jurídicos acontecerem no mesmo momento histórico, há um hiato para a chegada de maneiras de contratação de médicos diferentes dos modelos tradicionais da administração pública. **Objetivos:** Apresentar os modelos de vínculo de profissionais médicos na Atenção Primária que não se enquadram na maneira tradicional de contratação de recursos humanos em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo exploratório, analítico e transversal, com informações coletadas em publicações gratuitas na língua brasileira, em bases de dados indexadas, durante o período de 2000 a 2015. Buscou-se conhecer pesquisas que trouxessem a tona os novos arranjos jurídicos e a sua inserção na Atenção Primária à Saúde. Assim, foram selecionadas palavras-chaves como: nova administração pública, recursos humanos em saúde, médicos, Atenção Primária à Saúde. Separou-se uma experiência de cada modelo para que pudesse ser apresentada nos resultados. **Resultados:** Há quatro formas básicas de contratação de recursos humanos pela administração pública: contrato temporário, estatutário, celetista, e cargo comissionado. Contudo, o surgimento de novas figuras jurídicas no setor saúde criou outras possibilidades como: contratação intermediada por Organização Social (OS), Organização Social Civil de Interesse Público (OSCIP), Fundação Estatal, cooperativas, empresas públicas, dentre outras. Encontraram-se relatos de vínculos trabalhistas de médicos para atuação na Atenção Primária por meio de fundação na Bahia, Organizações Sociais em Minas Gerais, OSCIP em Santa Catarina e São Paulo, além de outras experiências na região nordeste. **Conclusão ou Hipóteses:** É interessante o reconhecimento de que existem modelos distintos do tradicional para a contratação de médicos na Atenção Primária à Saúde, e que aos poucos esses passam a ser mais utilizados. Entretanto, são necessárias análises mais aprofundadas para a compreensão dessas alterações na realidade dos profissionais de saúde e na qualidade da atenção à população.

PALAVRAS-CHAVE: nova administração pública; recursos humanos em saúde; médicos

PO1592 - O apoio do TelessaúdeRS na implantação do e-SUS AB em Porto Alegre

Matzenbacher AM [1]; Basso F [1]; Heinzelmann RS [1];
1 - TELESSAÚDERS / Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: O TelessaúdeRS é um projeto que objetiva a qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) através do apoio aos profissionais que atuam nessa área. O e-SUS AB é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica (DAB) que busca reestruturar o sistema de informação da Atenção Básica no Brasil e objetiva oferecer ferramentas para ampliar o cuidado e melhorar o acompanhamento da gestão. **Objetivos:** Descrever o apoio do TelessaúdeRS para a implantação do novo sistema de informação em saúde da atenção básica (e-SUS AB), seja na modalidade Coleta de Dados Simplificada (CDS) e/ou Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), na cidade de Porto Alegre, capital do Rio Grande do Sul.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente a equipe do TelessaúdeRS entrava em contato com as Unidades de Saúde, identificava o cenário e se havendo condições de implantar o PEC - opção prioritária no município, era agendada a capacitação. Com 143 UBS (179 equipes) o município em conjunto com o TelessaudeRS desenvolveu um plano de capacitações para implantação do e-SUS, identificando as unidades com condições de iniciar o uso de PEC, sensibilização dos profissionais e capacitações em grandes turmas em CDS e de uso do PEC in loco nas UBS. Também foram adotadas novas estratégias para implantação do e-SUS em 100% das UBS do município ainda em maio deste ano. **Resultados:** De abril de 2014 à abril de 2015 das 143 UBS, foram capacitadas in loco para uso do PEC 36 UBS, 18 UBS para o uso das fichas CDS, totalizando 54 UBS, além de capacitações para os profissionais do Programa Mais Médicos e um curso sobre o e-SUS AB para os apoiadores das oito gerências distritais do município. E estão agendadas mais 19 turmas para unidades que ainda não haviam começado com o PEC totalizando 24 turmas com representantes de aproximadamente 5 Unidades de Saúde por turma. Com isso, serão contempladas com capacitação para o uso do e-SUS 100% das unidades de saúde de Porto Alegre. **Conclusão ou Hipóteses:** A ação articulada e planejada do TelessaúdeRS/UFRGS com o município de Porto Alegre possibilitou a utilização de um amplo leque de ofertas de capacitações que contemplou as diferenças e especificidades do conjunto de UBS relacionadas ao seu grau de informatização e acesso à internet. Com isto, observa-se êxito no processo com o cumprimento das metas previstas de capacitação e implantação do e-SUS.

PALAVRAS-CHAVE: e-SUS; TelessaúdeRS

PO1593 - O atual perfil do médico na atenção primária de Rio Branco-Acre

Morais TC [1]; Rocha APC [1]; Penha SR [1]; Leal O [1]; Silveira RP [1];
1 - Universidade Federal do Acre(UFAC)

Introdução: O processo de consolidação do SUS foi feito através da ampliação de cobertura da Estratégia Saúde da Família em todo o Brasil. No entanto, a população de locais mais distantes dos grandes centros ainda possui problemas no acesso aos serviços de saúde. O programa Mais Médicos foi implantado recentemente para dar respostas a essa situação. **Objetivos:** O objetivo deste estudo foi analisar o perfil dos médicos que atuam na atenção primária da cidade de Rio Branco – Acre, no atual contexto dos Programas de Provimento (PROVAB e Mais Médicos). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um transversal, com caráter exploratório e com abordagem quantitativa. Participaram da pesquisa 47 (quarenta e sete) médicos das 51 (cinquenta e uma) unidades da saúde da família da cidade de Rio Branco. Quatro unidades não contavam com médico em sua equipe no período de trabalho de campo. Os profissionais responderam a um questionário com perguntas objetivas, e a análise dos dados quantitativos foi realizada com o auxílio do software IBM SPSS for Windows. **Resultados:** Observou-se que 83% da atenção básica de saúde em Rio Branco conta com profissionais vinculados aos programas de provimento, sendo o principal programa fornecedor de profissionais o Mais Médicos. Destes profissionais, 74,5% formaram-se no exterior, 66% têm até um ano de trabalho dentro do Programa de Saúde da Família, 81% estão até há um ano na mesma unidade. Do total de médicos que trabalham na atenção primária, 63,8% não fazem pequenas cirurgias em suas Unidades Básicas de Saúde, 23,4% não fazem atendimento em saúde mental, 32% não fazem puericultura e o mesmo percentual não faz pré-natal. **Conclusão ou Hipóteses:** O aumento no número de médicos atuando na APS de Rio Branco não foi acompanhado pela qualificação dos profissionais, gerando problemas como alta rotatividade e baixa resolutividade no serviço. É necessário buscar que a melhoria de estratégias a curto prazo mantenha-se a longo prazo, e que se busque garantir não só a melhoria do acesso ao SUS, como também a longitudinalidade da atenção em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária; Mais Médicos; Perfil dos Médicos

PO1594 - O estímulo à exigência dos direitos dos pacientes nas ouvidorias do SUS

Grassioli LG [1]; Mesquita DAK [1]; Filho MLM [1]; Morais, JLS [1]; Macedo GC [1];
1 - Universidade de Fortaleza (Unifor)

Introdução: A sala de espera na APS no SUS é local propício para muitos debates, inclusive para aqueles mais animados sobre os direitos dos pacientes. Entretanto, pouco se fala das responsabilidades. Cabe, pois, aos profissionais da saúde informar esses pacientes dos seus deveres e das maneiras corretas de colocá-los em prática e, se há direitos que não são cumpridos, do local propício para reclamações. **Objetivos:** Identificar o nível de informação dos pacientes sobre os direitos e deveres dos usuários do SUS e divulgar a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde para os pacientes que estavam na sala de espera. Ademais, estimular os pacientes a obedecerem a Carta e a exigirem seus direitos nos locais certos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Intervenção realizada no segundo semestre de 2014 por alunos do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza como atividade do módulo de saúde comunitária "Ações Integradas em Saúde II". Os autores estudaram artigos e a Carta sobre os direitos e os deveres dos pacientes e elaboraram apresentações didáticas sobre o assunto que propriciavam o debate, para que se pudesse sanar o maior número de dúvidas possível. Também foi aproveitado o momento dos diálogos para informar aos paciente sobre os locais de reclamações, no caso, a ouvidoria do serviço de saúde pública Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), em Fortaleza-CE. **Resultados:** Os pacientes detinham bastante conhecimento prévio, mas poucos conheciam a Carta. Ademais, ficou evidente a insatisfatória relação médico-paciente pelas inúmeras reclamações, principalmente, no tocante à falta de atenção do profissional pelo paciente. Porém, as maiores reclamações eram sobre a pouca quantidade de vaga, a dificuldade para conseguir as medicações e para reclamar do serviço recebido. Quando os autores estimularam o debate desses temas, a maioria dos pacientes participaram, alguns, inclusive, avidamente, então os autores indicaram o local da ouvidoria, e logo perceberam que os pacientes se frustraram e disseram que isso nada adiantava, mas nenhum havia estado lá realmente. **Conclusão ou Hipóteses:** Tanto alunos quanto pacientes ficaram satisfeitos com a intervenção, e as reclamações foram motivo de reflexão acerca da necessidade de maior divulgação das ouvidorias e de se sanar mais dúvidas dos pacientes para que esses possam se sentir mais amparados e mais bem atendidos. Se isso for feito, vale ressaltar, melhor serão as mudanças colocadas em prática e as avaliações dos serviços prestados.

PALAVRAS-CHAVE: Atuação; Gestão; SUS

PO1595 - O Fio de Ariadne...reestruturação da atenção básica no município de Mossoró-RN

Cunha ATR [1]; Solano LC [2]; Freitas JAC [2]; Cruz LMDS [2];
1 - UERN;
2 - Prefeitura de Mossoro

Introdução: A Atenção Básica (AB) deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Por isso, é fundamental que ela se oriente 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. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relatar experiência com o projeto de reestruturação da Atenção Básica no município de Mossoró-RN a partir da metáfora do Fio de Ariadne. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** . A atual gestão municipal de saúde frente aos desafios de orquestrar a Atenção Básica decidiu compor uma comissão que trabalhasse no processo de reestruturação do setor. Assim, foram convocados diferentes técnicos da gestão e dos serviços que tivessem perfil para executar a proposta de trabalho. Após análise situacional do contexto local foram identificados nós críticos dentro da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que convergiram para o processo de trabalho da AB transformados em matrizes: AB, educação em saúde e regulação. Outros como telessaúde e NASF foram integrados na AB. **Resultados:** Desse modo,o trabalho foi iniciado em 2014 com os seguintes resultados até o momento:a equipe da AB da SMS vem ressignificando seu processo de trabalho a partir dos eixos estruturantes que emergiram do trabalho do grupo com impacto no organograma a partir das linhas do cuidado e educação permanente em saúde que envolve todos os membros da equipe e do planejamento da SMS. A educação em saúde trilhou o mesmo caminho a partir das linhas de ação: integração ensino/serviço, educação permanente em saúde/educação popular em saúde e residências em saúde. Regulação recebeu apoio dos projetos aplicativos dos cursos de especialização do Sírio-Libanês em Mossoró. **Conclusão ou Hipóteses:** Como o fio que Ariadne ofereceu ao seu amado para enfrentar o Minotauro e sair do labirinto o projeto de reestruturação da AB tenta ser vitorioso frente aos obstáculos da Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão; Atenção Básica; Estratégia Saúde da Família

PO1596 - O NASF no trabalho em equipe: uma visão gerencial

Shimozato, IAD [1]; Russo, LD [1];
1 - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Introdução: : O trabalho em conjunto do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) com a Estratégia de Saúde da Família (ESF), necessita de uma organização processual, o que exige dos componentes da equipe de saúde uma mudança de atitude pessoal e profissional em direção a transdisciplinaridade. A identificação, descrição e intervenção de todas as ações também se tornam imprescindíveis. **Objetivos:** Verificar a atuação do trabalho da equipe NASF nos nós críticos, bem como o modelo organizacional instituído na reunião de matriciamento da equipe NASF e ESF. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência da visão de Coordenadores NASF no Município de São Paulo, especificamente do território de Sapopemba e Vila Prudente, nos anos de 2014 e 2015. Esse território possui 2 Coordenadores NASF, contemplando 7 equipes de apoio, compostas por diferentes profissões. Neste período foram avaliadas pelos coordenadores: reuniões de equipe NASF, reuniões de equipe NASF e ESF, reunião de articulação intersetorial, acompanhamento de grupos compartilhados de NASF e ESF e acompanhamento de processos administrativos, como admissão e demissão de funcionários. **Resultados:** Pela rotatividade de profissionais do NASF e a falta de qualificação profissional em saúde publica, iniciamos a participação nos processos seletivos com intuito de identificar os profissionais que melhor se adequam ao território. Outro fator está relacionado ao pouco entendimento da atuação do apoio matricial e da clinica ampliada, bem como a falha de articulação e co-responsabilização dos casos em discussão, desta forma procuramos estimular a abertura ao outro e ao seu conhecimento através de um pensamento organizador buscando a compreensão da complexidade e trabalhando esses temas em espaços como: discussão em reuniões NASF, capacitações diversificadas, avaliação de desempenho, e etc. **Conclusão ou Hipóteses:** O NASF necessita de melhor esclarecimento quanto à troca de saberes e do apoio matricial, os eixos temáticos foram introduzidos nas reuniões visando um pensamento organizacional, ampliando o escopo das ações e também no que tange a elaboração do planejamento, quanto à execução das ações. Observa-se também uma escassez em publicações científica com relação ao trabalho organizacional da equipe NASF.

PALAVRAS-CHAVE: NASF gerencial; trabalho em equipe NASF; reunião organizacional

PO1597 - O trabalho em saúde no Careiro da Várzea, um relato no Amazonas

Coelho FRD [1]; Moysés RPC [2]; Schweickardt, JC [3];
1 - Universidade do Estado do Amazonas (UEA);
2 - Universidade Federal do Amazonas (UFAM);
3 - Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)

Introdução: O processo de trabalho é o cenário principal de discussão para o entendimento da organização da assistência à saúde e melhor cuidar. O cotidiano do trabalho em saúde no Amazonas tem peculiaridades pouco discutidas na literatura, por isso é importante relatar os percursos dos trabalhadores da atenção básica a saúde de um município da pesquisa o cenário da gestão do trabalho no Amazonas. **Objetivos:** Relatar o percurso e as vivências do processo de trabalho cotidiana, dos trabalhadores de saúde que moram no Município de Manaus e viajam para dar assistência à saúde no Município do Careiro da Várzea. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esse estudo foi realizado em um mês de coleta de dados da Pesquisa Cenário da Gestão do Trabalho no Amazonas, o Município de Careiro da Várzea dista aproximadamente 20 km de Manaus. Seu acesso é exclusivamente por via fluvial. As vivências analisadas neste trabalho foram baseadas nas visitas realizadas as comunidades e nas entrevistas com os profissionais de saúde que trabalham nas localidades.Em todo período de coleta os pesquisadores anotam suas impressões em um diário de campo, além de realizar a análise das falas dos profissionais.O enfoque da análise foi o processo de trabalho e os percursos empreendidos pelos profissionais para darem assistência a esta população ribeirinha. **Resultados:** O processo de trabalho dos profissionais é caracterizado pela necessidade de transitar pelos rio, para o desempenho de suas atividades e dependendo da cheia e da vazante dos rios que interferem diretamente no seu deslocamento. O ambiente é um fator determinante para planejamento dos cuidados a saúde. Algumas equipes de saúde precisam morar em barcos para ofertar os cuidados e realizar mutirões semanais de atendimento para cumprimento de metas da atenção básica a saúde. Esse panorama cria um novo modelo de gestão dos serviços de saúde que é peculiar permite um amplo campo de discussão, bem como esses profissionais participam e trazem diversas contribuições para essas comunidades. **Conclusão ou Hipóteses:** A pesquisa detectou que esses profissionais são capacitados e preparados para as adversidades da localidade, onde se consideram responsáveis e promotores de saúde sendo necessária seu papel para levar saúde aos moradores destas comunidades.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão do trabalho; Serviços de saúde; Amazonas

PO1598 - Oficinas de acolhimento: relato de experiência

Borges, LL [1]; Soares, JO [1]; Dalagranna, AAF [1]; Costa, CN [2]; Silva, RM [1];
1 - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF);
2 - Secretaria de Estado de Saúdedo Distrito FederaL (GDF)

Introdução: Acesso, acolhimento, escuta qualificada, fluxo dos usuários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e resolubilidade são itens característicos de uma Atenção Primária à Saúde (APS) qualificada. **Objetivos:** Este trabalho teve como objetivo auxiliar na reorganização do processo de trabalho das equipes de SF/AB, afim de melhorar o acesso, a resolubilidade e o vínculo com os usuários. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Diante da necessidade de se rever o processo de trabalho na Atenção Primária em Sobradinho-Distrito Federal, a Diretoria Regional de Atenção Primária a Saúde definiu como 'ponta pé' inicial a abordagem e discussão do acolhimento. Entre Abril e Outubro de 2014, foram feitas 09 oficinas, totalizando 90 horas e 208 participantes (profissionais de nível médio e superior, além dos vigilantes, recepcionistas e auxiliares de serviços gerais). As oficinas foram realizadas através de metodologias ativas. Esperava-se com tais oficinas modificar o processo de trabalho e construir o fluxo dos usuários nas unidades básicas de saúde (UBS). **Resultados:** Ao final de cada oficina, os participantes construíram o fluxo dos usuários na UBS segundo a realidade local (número de equipes na UBS e diagnóstico situacional). As oficinas proporcionaram um espaço de discussão rico entre diferentes realidades envolvendo não só acolhimento, mas também vários outros pontos relacionados ao processo de trabalho. A avaliação geral das oficinas pelos participantes, cuja nota variava de 0 a 5, foi 4.0, sendo: organização (4.1); conteúdo (4.4); material de ensino e didático (4.3) e instrutor (4.5). **Conclusão ou Hipóteses:** As oficinas proporcionaram discussão e perspectivas de mudanças no quesito acolhimento e assuntos correlacionados. No entanto, a não realização do acompanhamento/supervisão de cada UBS pós-oficina, foi um ponto falho. Mesmo assim, destaca-se a viabilidade desta estratégia como primeiro passo para se (re) organizar o processo de trabalho na lógica da estratégia de saúde da família.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Acesso Qualificado; Atenção Primária A Saúde

PO1599 - Os discursos dos médicos da APS sobre a saúde da população LGBT.

Paulino DB [1]; Raimondi G.A [1]; Rasera EF [1]; Teixeira FB [1]; Crovato CAS [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: A discriminação por orientação sexual e por identidade de gênero incide na determinação social da saúde ao desencadear processos de sofrimento, adoecimento e morte prematura. Contextualizar a implementação da Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT no SUS, é um recorte possível para se compreender a efetivação da garantia do acesso e da equidade em saúde. **Objetivos:** Problematizar a efetivação da Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT na rede de atenção básica do SUS, a partir dos discursos produzidos pelos médicos da saúde da família sobre a atenção prestada a essa população no estado de Minas Gerais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A discussão sobre acesso à saúde para o segmento LGBT ainda permanece atrelada ao contexto das DST's, HIV/Aids e as questões reprodutivas. Em sintonia com a 13ª e 14ª Conferência Nacional de Saúde, que incluíram e reafirmaram as necessidades e especificidades de demandas da população LGBT no SUS, materializadas na formulação da Política Nacional de Saúde Integral da população LGBT, em 2011, entendemos ser pertinente avaliar os discursos de uma parcela significativa dos trabalhadores da saúde que oferecem cuidados a essa população no local que é reconhecido como o ordenador do cuidado no SUS: a atenção básica. **Resultados:** Por meio da análise dos discursos dos médicos que atuavam na Estratégia Saúde da Família sobre quem são, quais as demandas e como se configura o cuidado para essa população em um cenário definido como "porta de entrada" do SUS, identificamos algumas dificuldades relacionadas ao reconhecimento e atendimento às demandas dessa população. Resultando, com isso, em uma dificuldade no acesso aos serviços de saúde por esses usuários,implicando em um processo de cuidado pouco resolutivo. Importa aqui ressaltar o desconhecimento/silenciamento/preconceito como fator fundamental daquilo que poderia nomear como homofobia institucional. **Conclusão ou Hipóteses:** Mesmo após a implementação da Política Nacional de Saúde Integral a população LGBT observamos que o acesso, a qualidade e a equidade ainda são limitados a essa população. Compreender os discursos dos sujeitos envolvidos nesse processo se torna fundamental para eliminar essas distâncias entre o cuidador e o cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; População LGBT; Políticas de Equidade em Saúde.

PO1600 - Percepção De Ética Pelo Agentes Comunitários De Saúde

Linch M [1]; Deus RCL [1]; Querico EMS [1];
1 - Organização Social Associação Congregação de Santa Catarina(OSACSC)

Introdução: Considerando as atribuições dos Agentes comunitários de Saúde, que moram na área que atuam, e que tem a própria família como alvo dos seus cuidados, diversos dilemas éticos, fazem parte do seu processo de trabalho, uma vez que passa a ter acesso às informações privilegiadas durante as discussões, reuniões de equipe, e com vinculo também durante as visitas domiciliares (SILVA,2002). **Objetivos:** Avaliar a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde, frente a conflitos éticos na sua prática assistencial, e estimular a reflexão da equipe de saúde da família acerca destas questões. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Compondo uma estrutura de educação permanente do projeto Diamante Azul, foi utilizado um questionário autoaplicável criado e proposto por GARBIN et al, 2011 com 10 questões com perguntas dicotômicas e de múltiplas escolhas. Foram convidados todos agentes da unidade para a realização da avaliação, e tivemos como amostra final 26 participantes. **Resultados:** Após a tabulação dos dados verificou-se que 46% dos pesquisados acreditam que o conceito de ética envolve fofoca e sigilo. Cerca de 20% acreditam que ética é um conjunto de regras de convivência. e 34% não souberam responder. Em relação aos conflitos hipotéticos criados cerca de 80% fizeram boas distinções quanto o que é ético, porém o grupo considerou ético a situação hipotética de destratar usuários que o desrespeitem durante atendimento ou orientação. **Conclusão ou Hipóteses:** Concluiu-se, portanto que os sujeitos desta pesquisa indicam uma percepção parcial sobre os conflitos éticos do seu dia-a-dia. Este tema exige maior atenção e estudo por parte na equipe de saúde da família considerando sua relevância para a qualidade do vínculo e para a construção de plano de cuidados pela equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Etica; Educação continuada; Agente Comunitário de Saúde

PO1601 - Percepção de profissionais apoiados pelo TelessaúdeRS sobre capacitação para uso do PEC

Rocha BT [1]; Pinheiro JP [1]; Nunes RF [1]; Heinzelmann R [1];
1 - Núcleo de Telessaúde Técnico - Científico do Rio Grande do Sul (TelessaúdeRS)

Introdução: O TelessaúdeRS/UFRGS oferece capacitações aos profissionais da Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Sul para uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que integra o eSUS AB. As capacitações ocorrem na modalidade presencial, com um primeiro turno de palestra e simulação do uso do prontuário, seguido de dois turnos de acompanhamento aos profissionais no uso dessa ferramenta. **Objetivos:** Submeter à avaliação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde capacitações presenciais para uso do Prontuário Eletrônico do Cidadão desenvolvidas pela equipe de campo do TelessaúdeRS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta de dados para a pesquisa aconteceu de novembro a dezembro de 2014. Como instrumento de avaliação, foi utilizado um questionário, disponibilizado aos profissionais após a capacitação através da ferramenta Survey Monkey. Esse questionário permitiu avaliar, em uma escala Likert de cinco pontos (muito satisfeito, satisfeito, indiferente, insatisfeito e muito insatisfeito), quatro aspectos da capacitação, a saber: recursos de mídia utilizados, relevância dos conteúdos, desempenho da equipe que ofereceu a capacitação e qualidade geral da capacitação, além de uma pergunta aberta sobre observações, críticas e sugestões. **Resultados:** Responderam ao questionário 136 profissionais, de 16 municípios capacitados. O somatório das avaliações satisfatórias, em relação aos diferentes aspectos avaliados, correspondeu a 42% do total de respostas coletadas, enquanto as avaliações muito satisfatórias corresponderam a 57% desse total, demonstrando um alto grau de satisfação em relação às capacitações.**Conclusão ou Hipóteses:** Os dados obtidos permitem inferir que, como as capacitações foram consideradas satisfatórias ou muito satisfatórias em diferentes dimensões avaliadas, a metodologia dos treinamentos correspondeu às expectativas da maioria dos profissionais capacitados. Contudo, estudos subsequentes ainda são necessários para averiguar o real impacto das capacitações na qualidade do uso do prontuário.

PALAVRAS-CHAVE: eSUS AB; APS; Prontuário Eletrônico do Cidadão

PO1604 - Perfil epidemiológico acerca da tuberculose no município de Petrolina-PE

Morais RMRB [1]; Souza CC [2]; Lima ECF [3]; Costa HSFG [4]; Bastos DGS [1];
1 - Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ);
2 - Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN);
3 - Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF);
4 - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC)

Introdução: A tuberculose é uma doença causada pelo Mycobacterium tuberculosis e foi identificado por Robert Koch em 1882. No Brasil, a incidência é cerca de 37,6 casos por 100.000 habitantes e o país ocupa a 22ª posição no ranking dos 22 países com maior carga de tuberculose do mundo (LIMA et al., 2013). A Organização das Nações Unidas a considera o maior problema de saúde de todo o mundo. **Objetivos:** Descrever a assistência à tuberculose no Município de Petrolina-PE, quantificar indicadores de risco à saúde pública; descrever o perfil da população afetada, e enfatizar a importância da educação em saúde e uso da interdisciplinaridade para ampliar os conhecimentos da comunidade acerca da doença. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O presente estudo foi realizado no período de junho de 2013 a junho de 2014. Foi aplicado o método dedutivo que procurar explicar o conteúdo das premissas, bem como o descritivo. Em uma primeira etapa foi realizada uma observação das condições ambientais pelos bairros, registrando imagens através de câmera fotográfica buscando identificar condições de infraestrutura, saneamento e habitação. A segunda etapa foi realizada através de levantamento de dados utilizando bases de dados como SINAN, SIAB/DATASUS, com a solicitação das notificações da tuberculose para o setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados:** As condições habitacionais são de suma importância para o desenvolvimento de uma comunidade no sentido social e não apenas estrutural. Muitos fatores determinantes para a condição de vida estão relacionados ao tipo de moradia. A tuberculose é uma doença que atinge praticamente todo o país. Petrolina registrou ao longo desse período de 2002 a 2013 1.103 casos, de acordo com o SINAN. Os anos em que houve maiores índices de casos foram em 2010, 2011 e 2013, sendo que as faixas etárias de maior prevalência foram: 20 a 34 anos (30,1%), 35 a 49 anos (26,8%) e 50 a 64 anos (20,8%). O sexo predominante foi o masculino 64,1% dos casos, enquanto que as mulheres somaram 35,9%. **Conclusão ou Hipóteses:** A tuberculose deve ser trabalhada pela atenção básica através da educação em saúde, porém, muitos casos nem são diagnosticados na atenção básica passando a ser diagnosticados nos serviços hospitalares. Para buscar melhorias nessa área importante, porém negligenciada, é necessário aprofundar as pesquisas nessa região, pois é preciso elaborar métodos de implementação na área da saúde em Petrolina.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; Ambiente; Condições Sociais

PO1605 - Perfil nutricional e sociodemográfico de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família

Delatorre LR [1]; Santos MCS [1]; Bearzoti E [1]; Márliere CA [1]; Bonolo PF [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: O Programa Bolsa Família (PBF) objetiva a transferência de renda condicionada como ação para redução da pobreza e desigualdade social, sendo um importante instrumento de assistência à população infantil de baixa renda. O conhecimento do estado nutricional e do contexto sociodemográfico de crianças beneficiárias permite a análise crítica do PBF quanto a seus efeitos sobre a saúde dessa população.**Objetivos:** Analisar o perfil nutricional de crianças de zero a 84 meses, beneficiárias do PBF, no município de Ouro Preto, Minas Gerais, e suas características sociodemográficas. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo piloto descritivo retrospectivo com pesquisa nos registros de acompanhamentos contidos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), tendo como alvo crianças ativas no PBF no segundo semestre de 2013. Para avaliação do perfil nutricional utilizou-se o índice peso para idade (P/I), de acordo com as curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006 e 2007). Foram coletadas informações sociodemográficas referentes à criança, tais como sexo, peso, idade e tempo de exposição ao PBF e ao responsável familiar (RF), tais como sexo, idade, escolaridade, cor e número de moradores no domicilio. **Resultados:** Entre 219 registros selecionados, 29 (13,2%) tinham pelo menos duas avaliações nutricionais. Destes, observou-se discreta predominância de crianças do sexo feminino (51,7%) e de 0-60 meses (58,6%). Cerca de 45% tinha mais de seis meses de exposição ao PBF; 15,4% com P/I elevado na primeira avaliação e, na segunda avaliação, 8,3%. Não houve prevalência de baixo peso para idade na amostra analisada. Para o RF, a maioria eram mulheres (96,6%), tinham escolaridade de até o ensino fundamental completo, com idade inferior a 35 anos e 41,4% eram da cor negra. Além disso, 58,6% conviviam com mais de quatro moradores por domicílio. Os dados apresentados foram obtidos no estudo piloto.**Conclusão ou Hipóteses:** Não houve prevalência de baixo P/I. Mas, o PBF parece contribuir para a melhora do estado nutricional, já que houve redução da prevalência de P/I elevado na segunda avaliação. O estudo piloto demonstrou que há falta ou incorreção dos registros, sem recuperação da altura por idade. Ressalta-se que para o melhor diagnóstico nutricional, é necessário o correto preenchimento dos registros do SISVAN.

PALAVRAS-CHAVE: Programas e Políticas de Nutrição e Alimentação ; Avaliação em Saúde ; Saúde Pública

PO1606 - PICS: Fortalecendo a Transdisciplinaridade e Integralidade na Saúde em Nísia Floresta

Phillips N S R D [1]; Sampaio A T L [2]; Cavalcanti K B [2]; Lucena F [1]; Paiva, A C N B [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Nísia Floresta RN;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);

Introdução: A Politica Nacional de Prática Integrativas e Complementares na Saúde lançada em 2006 tem como objetivo garantir a integralidade da atenção à saúde. Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar ações no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia. **Objetivos:** Geral: Fortalecer a transdisciplinaridade e Integralidade na saúde através da pesquisa-ação. Específicos: Implementar a Política Municipal de PICs no Município de Nísia Floresta; Capacitar os profissionais da AB em PICS, através de um programa de educação permanente. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Um estudo do tipo pesquisa-ação conforme Barbier (2002) é desenvolvido a partir da implementação de ações com a intenção de promover a melhoria da qualidade de vida do grupo participante, proporcionando aos envolvidos um aprendizado de pesquisa da própria realidade vivida, permitindo que conheçam melhor seu contexto e, assim, possam construir estratégias para atuar mais eficazmente e dessa forma transformá-lo. Além dessas especificidades, a pesquisa-ação envolve um plano de ação que se estrutura em objetivos, num processo de acompanhamento e controle da ação, tanto quanto o relato concomitante desse processo. **Resultados:** Em 2012, o Município de Nísia Floresta publicou a PMPICS. Após a publicação, deu-se inicio a implantação da referida Política Municipal através da inserção de provisão de orçamento através de LDO do município; Capacitação de 20 profissionais com perfil multiplicador; Curso de REIKI nos níveis I e II para poder atuar com as práticas corporais específicas; Contratação de um profissional acupunturista para atuar com a MTC e um médico homeopata. Desde 2013, mais de 25 profissionais atuam em PICS, desenvolvendo ações de promoção à saúde, prevenindo doenças e melhorando a qualidade de vida como Lian Gong, Meditação, Acupuntura, Auriculoterapia, Reiki, Yoga e Meditação, Automassagem e Shantala. **Conclusão ou Hipóteses:** O processo de implementação da PMPICS é transversal e continuo. Buscamos cada vez mais ampliar o número de profissionais capacitados, o número de ações desenvolvidas e de usuários atendidos, sempre com o objetivo de efetivar as PICS no município, através da ressignificação do conceito de saúde e desenvolvendo ações centradas no sujeito e seu contexto familiar, cultural e social.

PALAVRAS-CHAVE: PICS; Transdisciplinaridade; Integralidade

PO1607 - Planejamento em Saúde: a utilização do fluxograma descritor dos processos de trabalho

Ferreira RYS [1]; Fiuza TM [2];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza)

Introdução: O Fluxograma descritor trata-se de uma representação gráfica do processo de trabalho, elaborado de forma usuário-centrada, com riqueza de detalhes para perceber os aspectos da micropolítica da organização do trabalho e da produção de serviços. Esta ferramenta é bastante útil, pois auxilia na identificação dos "problemas" nos processos de trabalho, contribuindo para o processo de planejamento. **Objetivos:** Caracterizar o serviço prestado na Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS) Lineu Jucá, em Fortaleza, no Ceará, através da utilização do fluxograma descritor, de modo que, a partir da percepção dos ruídos gerados na assistência oferecida ao usuário, se possa contribuir para a melhoria do cuidado. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O percurso metodológico adotado enquadra-se na pesquisa qualitativa, tendo como técnica de investigação a observação participante, em que ao observador não cabe somente a observação, mas também a utilização de técnicas de entrevista, vislumbrando a montagem do fluxograma descritor do processo de trabalho da unidade. Para tanto, foram realizadas entrevistas com usuários e profissionais da UAPS Lineu Jucá, situada em Fortaleza, no Ceará. Foram realizadas visitas a todos os setores da unidade, durante as quais os profissionais foram entrevistados sobre questões como o processo de trabalho, dificuldades, potencialidades e sugestões de melhoria. **Resultados:** O fluxograma descritor, montado através da observação da micropolítica dos processos de trabalho na UAPS Lineu Jucá, permitiu evidenciar a presença de ruídos no modelo organizacional vigente, dentre eles: a burocratização do serviço prestado no Núcleo de Assistência ao Cliente (NAC), o qual gera demora no atendimento e insatisfação do usuário, que, por vezes, culmina em desrespeito ao profissional; dificuldade em conseguir marcar determinados exames; falta de medicamentos nas farmácias; número reduzido de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que gera sobrecarga no serviço desses profissionais; déficit de odontólogos e consequente prejuízo à saúde bucal dos usuários, dentre outros. **Conclusão ou Hipóteses:** O fluxograma descritor configura-se como estratégia útil para a revelação de questões obscurecidas pela situação institucional, uma vez que permite à equipe gestora a apropriação da realidade na qual está inserida e a instituição de estratégias que permitam mudanças. Esse é o terreno das tecnologias leves, cuja incorporação permitirá a efetiva transformação no processo de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: fluxograma descritor; planejamento em saúde; tecnologias leves

PO1608 - PMAQ: o apoio institucional em UBS da região sul de SP

Gomes BCM [1]; Naves LK [1];
1 - Instituto Israelita de Responsabilidade Social (IIRS), Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE), São Paulo, SP

Introdução: A SBIBAE, por meio de parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de São Paulo, participa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica – PMAQ desde 2012. A fase de desenvolvimento e a avaliação externa oportunizaram ações de melhorias para reorganização do processo de apoio institucional e acompanhamento das equipes. **Objetivos:** Acompanhar o desenvolvimento, implantação e implementação dos planos de ação definidos pelas equipes, apoiá-las na condução do processo de desenvolvimento e evidenciar os resultados conquistados ao longo do 2º ciclo em 2013. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Houve adesão de 79 equipes de Estratégia de Saúde da família (ESF), 24 equipes de Saúde Bucal (ESB) e 4 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Essas equipes obtiveram ao longo de 2013 e 2014 acompanhamento sistemático das áreas de apoio de qualidade e técnico. Foram realizados encontros durante as reuniões de equipe e reuniões para discussão de indicadores, onde o status da ação era identificado através de cores que sinalizavam o andamento da mesma. Foram adotados instrumentos, como planilhas e relatórios, para organizar o acompanhamento das ações de cada equipe. No período de conclusão e avaliação das ações elaborou-se outro instrumento para consolidação dos resultados. **Resultados:** As melhorias alcançadas foram: redefinição e sistematização do apoio institucional e interlocução com a Supervisão Técnica de Saúde de Campo Limpo e Coordenadoria Regional de Saúde Sul; maior aproximação das equipes com os objetivos do programa; impactos positivos na reorganização de processos de trabalho e na assistência. No 2º ciclo, os conceitos finais das equipes após a avaliação externa foram: ESF 16,8 % (muito acima da média), 61% (acima da média), 22% (mediano ou abaixo da média); ESB 70,8% (muito acima da média), 29% (acima da média); NASF 66,6% (mediano ou abaixo da média), 33,3% (acima da média). **Conclusão ou Hipóteses:** O modelo de acompanhamento proposto por nossa instituição contemplou os requisitos do programa e será adotado para o 3º ciclo, com a adição de algumas melhorias. Por orientação da SMS, o PMAQ será utilizado como ferramenta de planejamento e gestão, com foco na melhoria contínua dos processos de trabalho das equipes de Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: PMAQ; Apoio Institucional; Acompanhamento

PO1609 - Politica de saúde do homem: eixos estratégicos na atenção primária à saúde

Sampaio, CAB [1]; Silva, ML [1]; Schwarz, E [1]; Moraes, EMR [1]; Rodrigues JR [1];
1 - Coordenação Nacional de Saúde dos Homens-Ministério da Saúde

Introdução: A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem- PNAISH dispõe-se a qualificar a saúde da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos, o que abrange um quantitativo de 55 milhões de homens (27% da população total e 55% da população masculina), na lógica da concepção de linhas de cuidado que respeitem a integralidade da atenção à saúde desta população. **Objetivos:** Estimular o acesso dos homens aos serviços de saúde como medida de prevenção e promoção de saúde, bem como, qualificar o acolhimento e resolução de necessidades específicas, promover autocuidado e educação em saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A política possui cinco eixos prioritários para nortear sua ação técnica-política na gestão. São eles: acesso e acolhimento; saúde sexual e reprodutiva; paternidade e cuidado; prevenção de violências e acidentes; e doenças prevalentes na população masculina. Esses eixos têm suas ações desenvolvidas basicamente nos serviços de atenção primária à saúde por profissionais de saúde que priorizam a prevenção e promoção de saúde da população masculina brasileira na faixa etária de 20 a 59 anos de idade. **Resultados:** Espera-se que com o desenvolvimento das ações dos eixos da PNAISH nos estados e municípios a população masculina possa ser sensibilizada a procurar os serviços de saúde da atenção primária, bem como, a qualificação dos profissionais primando pela prevenção e promoção de saúde o que contribui diretamente para a diminuição dos números de morbimortalidade. **Conclusão ou Hipóteses:** Acredita-se que com a implantação e realização de ações desses eixos estratégicos possa favorecer uma melhor qualidade de vida a população masculina brasileira fundamentada na promoção de saúde integral.

PALAVRAS-CHAVE: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; eixos estratégicos; Atenção Primária à Saúde

PO1610 - Políticas de equidade em saúde: dos determinantes sociais ao acesso equânime.

Paulino DB [1]; Raimondi GA [1]; Teixeira FB [1]; Crovato CAS [1]; Rasera EF [1];
1 - Universidade Federal de Uberlândia

Introdução: Os determinantes sociais de saúde podem se configurar como importantes fatores de desigualdades sociais, limitando o acesso e a assistência em saúde. Discutir a implementação da Política Nacional de Atendimento Integral à População LGBT do Brasil, é um recorte possível para compreender o gênero como um desses determinantes e sua implicação na garantia dos princípios do Sistema Único de Saúde. **Objetivos:** Problematizar a implementação da Política Nacional de Atendimento Integral à População LGBT do Brasil, em especial de travestis e transexuais, como estratégia voltada para a redução dessas desigualdades sociais e promoção da saúde. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Por meio de uma nova linguagem para o enfrentamento da epidemia do HIV/Aids, no início dos anos 80, o Ministério da Saúde do Brasil, em parceria com alguns movimentos sociais, iniciou um processo de reconhecimento de demandas específicas da população de travestis e transexuais. O adoecimento por diversas DST's e Aids, os problemas decorrentes do abuso de álcool/drogas, bem como de silicone líquido industrial e hormônios resultam no cotidiano de mortes prematuras (antes de 30 anos de idade) identificadas por diferentes autores. Diante desse cenário, em 2007 iniciamos o atendimento específico a essa população oferecendo uma abordagem integral de cuidados com uma equipe interdisciplinar. **Resultados:** A partir da constituição de um ambulatório dentro de uma rede de atenção primária à saúde, pudemos ofertar acesso a uma população que estava à margem da sociedade. Essa ação nos permitiu compreender suas reais demandas, favorecendo a construção coletiva e ativa de um espaço de escuta e cuidado em saúde, tendo como premissa a clínica ampliada e a consulta centrada no paciente como instrumentos de cuidado integral e equânime em saúde. Além disso, a participação de profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde nesse espaço foi fundamental para viabilização da implementação da Política Nacional de Atendimento Integral à População LGBT do Brasil e para sua capilarização pela rede. **Conclusão ou Hipóteses:** A continuidade da atenção à população de travestis e transexuais implica em uma redução das desigualdades sociais em saúde, promovendo a democracia social, a laicidade do Estado e a ampliação da consciência sanitária em defesa do direito à saúde e de um sistema de saúde universal, integral e equânime.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; travestis e transexuais; Políticas de Equidade em Saúde.

PO1611 - Políticas Públicas de Saúde durante o Brasil Colônia: revisão de literatura

Gomes SB [1]; Morais IMO [2]; Feitosa AM [2]; Rocha CCOE [1]; Oliveira FAP [1];
1 - Centro Universitário Christus(Unichristus);
2 - Universidade de Fortaleza(UNIFOR)

Introdução: O contexto político é um dos determinantes para a definição do processo de saúde-doença, pois serão definidas estratégias e ações para melhoria dos serviços de saúde. Para tanto, deve-se analisar o contexto político-social da época para compreensão do planejamento de saúde e as medidas tomadas para melhoria do quadro de higidez na população. **Objetivos:** Analisar o contexto político e social das Políticas de Saúde durante o período colonial brasileiro, entendendo o quadro de saúde da época, a assistência à população e as medidas de resoluções de problemas tomadas pelo governo da época. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizada uma revisão de literatura sobre as políticas públicas de assistência à população em saúde, e, para tanto, foi feita uma busca nas bases de dados Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Os critérios de seleção dos artigos foram: artigos em inglês e português com data de publicação posterior ao ano 2005 e artigos originais. Além disso, buscaram-se informações em livros, sendo selecionados seis capítulos relativos ao tema. **Resultados:** O Brasil não dispunha de um modelo de atenção à saúde da população, porque não havia interesse de Portugal em criar um sistema de saúde. Desse modo, os recursos nesta área limitavam-se aos recursos da terra, ervas e chás, e aos conhecimentos empíricos dos pajés e curandeiros. Em 1521, a Metrópole atribuía à Colônia as duas maiores autoridades da área da saúde: um Físico-mor (encarregado do controle da medicina) e um Cirurgião-mor (mesma função em relação à cirurgia), sendo cargos personalizados e vitalícios.O governo limitava-se a fiscalizar, legislar e punir os profissionais que praticavam a "arte de curar", todavia profissionais assim eram vistos como homicidas pois a mortalidade era alta. **Conclusão ou Hipóteses:** Diante do quadro observado, nota-se grande precariedade do quadro político-social das Políticas de Saúde da época, sendo os recursos disponíveis na Colônia bastante limitados e poucas as medidas cabíveis tomadas. Desse modo, observa-se uma evolução bastante positiva das Políticas de Saúde, tendo em vista a implantação do Sistema Único de Saúde(SUS).

PALAVRAS-CHAVE: Políticas de Saúde; Colônia; Sistema de Saúde

PO1612 - Políticas públicas direcionada à saúde da mulher: revisão integrativa de artigos

Barbosa EMC [1]; Rocha EP [1]; Dias GR [1]; Bezerra KA [1]; Esteves AVF [1];
1 - Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

Introdução: As políticas públicas direcionadas a mulher favorecem um olhar integral que inclui as ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, nas etapas da vida, tais como: sexual, pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar. A implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – PNAISM inseriu a mulher como prioridade do governo. **Objetivos:** Conhecer as características das publicações sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher– PNAISM, através da revisão integrativa. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Revisão integrativa de artigos, pesquisados através da BVS e PubMed, utilizando os descritores: saúde da mulher, políticas, planejamento. Optou-se pela proposta de Ganong (1987) com as seguintes fases: 1) seleção da pergunta de pesquisa; 2) definição dos critérios de inclusão de estudos e seleção da amostra; 3) representação dos estudos selecionados em formato de tabelas, com todas as características em comum; 4) análise crítica dos achados; 5) interpretação dos resultados e 6) reportar a evidência encontrada. A questão norteadora foi: quais as características da produção nacional disponíveis sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher? **Resultados:** Foram selecionados 18 artigos, 17 da BVS e 1 da PubMed. Os anos de predomínio das publicações foram 2012 e 2013, totalizando 07, visto que a política de saúde direcionada à mulher vigorou a partir do ano de 2004, persiste a necessidade de mais pesquisas para o aperfeiçoamento da PNAISM. Os enfermeiros são autores em 07 publicações, sendo que em 03 estão inseridos em pesquisa multidisciplinares, ressalta-se a parceria com odontólogos e médicos, totalizando 04 publicações. Destaca-se que para a construção do conhecimento científico é necessário a articulação entre as profissões que cuidam da mulher a fim de estabelecer um olhar a sua saúde de forma integral. **Conclusão ou Hipóteses:** Inferimos que o olhar biomédico, ainda predominante, dificulta a assistência à saúde da mulher de forma integral. As instituições de saúde, ensino e pesquisas devem fomentar discussões sobre a mulher e suas necessidades de saúde. A PNAISM tem sido uma evolução para o acesso a saúde da mulher, pois possui ações que exigem constantes reflexões por parte dos profissionais e gestores.

PALAVRAS-CHAVE: saúde da mulher; política; planejamento

PO1613 - Processo de trabalho em saúde bucal no acolhimento a demanda espontânea.

Peres ACM [1]; Maciel JAC [2]; Maia KFV [3]; Farias MR [2]; Vasconcelos MIO [4];
1 - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Saboia - EFSFVS;
2 - Universidade Federal do Ceará - UFC;
3 - Prefeitura Municipal de Sobral;
4 - Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA

Introdução: O Centro de Saúde da Família do território CAIC/Sobral-CE apresentava como problema a forma de acesso do usuário ao serviço de Saúde Bucal, que ocorria com uma organização caracterizada pela marcação de consultas mensais e atendimento baseado pelo critério de ordem de chegada. Isto dificultava a organização da demanda, a prática da adscrição de clientela e, consequentemente, a sua resolubilidade. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é relatar a implementação de um processo de acolhimento a demanda espontânea ao atendimento das ESB do CSF do CAIC, no município de Sobral, Ceará, em fevereiro de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A partir da análise dessa realidade e buscando uma forma de melhorar o acolhimento dos usuários, foi estruturado um projeto de triagem semanal organizado através do fluxograma adequado à realidade deste serviço. Esse processo de trabalho foi definido baseado nos problemas identificados pela equipe, construído junto aos demais profissionais do CSF e aprovado na reunião de Roda semanal das equipes. **Resultados:** A partir da implementação dessa proposta, observou-se melhoria na satisfação do usuário acolhido e diminuição das filas de espera e da demanda reprimida que havia na unidade. Com essa vivência, ressalta-se a importância de organização do processo de trabalho a partir das necessidades dos usuários, com vistas a atingir a equidade e a integralidade do serviço. **Conclusão ou Hipóteses:** Constatou-se a importância do fluxograma analisador como estratégia útil para análise do processo de trabalho, devendo ser implementado no contexto de todas as unidades de saúde, uma vez que, a partir da constatação de ruídos no processo de trabalho, pode-se intervir com o intuito de sanar problemas expostos e melhorar os modos de produção do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de trabalho; Fluxograma; Saúde Bucal

PO1614 - Programa Bolsa Família e diagnóstico situacional: intersetorialidade na saúde e educação

Delatorre LR [1]; Santos MCS [1]; Bearzoti E [1]; Márliere CA [1]; Bonolo PF [1];
1 - Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Introdução: A análise de indicadores sociais, de saúde e de desempenho escolar de uma comunidade permite uma avaliação crítica sobre sua situação em saúde. O Programa Bolsa Família (PBF), através de suas condicionalidades, viabiliza este diagnóstico situacional, possibilitando o trabalho intersetorial entre os setores de Saúde e Educação, ampliando o alcance e impacto de políticas públicas de assistência. **Objetivos:** Analisar o perfil situacional de determinantes sociais de saúde e risco da população em idade escolar beneficiária do PBF residente no município de Ouro Preto, Minas Gerais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Realizou-se um estudo descritivo de uma amostra de 336 crianças e adolescentes escolhidos aleatoriamente com base em 4.440 beneficiários de 6 a 17 anos, ativos no PBF no ano de 2013. Por meio do Sistema Presença e do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) foram coletadas informações referentes ao saneamento, habitação e educação das crianças e jovens. **Resultados:** Entre as 336 crianças e adolescentes, a maioria era do sexo feminino (50,8%), 75% eram negras e 87,5% tinham entre seis e 15 anos. Quanto ao tipo de habitação, 69,8% residiam no meio urbano, 98,7% em domicílios do tipo particular permanente e 91,2% possuíam rede elétrica. Quanto ao saneamento, 91,8% contavam com água canalizada e apenas 19,5% utilizavam poço ou nascente como forma de abastecimento. Ainda assim, 28,6% dos domicílios realizavam escoamento sanitário em fossas rudimentares, vala a céu aberto ou rio/lago e 21,5% coletavam o lixo de maneira indireta. A maioria frequentava escolas no meio urbano (92,4%) e não foram observados percentuais de frequência abaixo de 85%. **Conclusão ou Hipóteses:** Variáveis que retratam as condições de moradia e educação são determinantes na situação de saúde de uma família. O diagnóstico situacional constitui uma importante ferramenta de gestão, já que permite, frente às necessidades identificadas, articular as ações das redes públicas de Educação e Saúde, otimizando recursos e contribuindo para identificação de fatores de risco e redução de agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Ações Integradas de Saúde; Avaliação em Saúde; Políticas Públicas

PO1616 - Programa mais médicos para o Brasil: acesso na atenção primária em saúde

Rocha, NSPD [1]; Cortez, LR [1]; Rocha, PM [1]; Silva, JA [1]; Melo, CF [2]; Marciano, LA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN);
2 - Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte(SESAP RN)

Introdução: A política de provisão de profissionais médicos, em territórios com lacunas assistenciais, vem contribuindo para a universalização do acesso à saúde. O Programa Mais Médicos atende, em tempo adequado, esta demanda. A hegemonia de médicos brasileiros e as iniciativas da política de formação médica representam elementos chave à integralidade e qualidade da atenção.**Objetivos:** Avaliar os avanços, desafios e inovações do processo de implantação do Programa Mais Médicos para o Brasil na atenção primária do Rio Grande do Norte; Contribuir para a formação e educação permanente através da interação ensino serviço. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Relato de experiência com inclusão dos gestores e médicos dos municípios do programa. Questionário com questões fechadas e abertas utilizadas na supervisão mensal e nas oficinas locoregionais. Análise descritiva com enfoque nas dimensões estrutura, processo de trabalho, gestão, avaliação, cuidado e educação permanente.**Resultados:** Resultados: Houve consenso de que o programa promoveu acesso à uma população historicamente desprovida de cuidados à saúde constituindo a porta preferencial. Priorização na educação permanente com ofertas pedagógicas regulares, acompanhamento de supervisores e tutores de universidade pública, e com acesso a curso de especialização. Como especificidades, cenários diversificados de implantação, com desafios na gestão municipal, continuidade da educação permanente, intersetorialidade e cuidado integral em rede. Como prática inovadora, uma nova cultura de atenção primária em saúde permeia as experiências brasileiras promovendo a interação de saberes e práticas do cuidado.**Conclusão ou Hipóteses:** O programa promoveu acesso a populações vulneráveis e eficácia, apesar dos desafios inerentes aos distintos cenários de implantação municipal e da necessidade de sua consolidação como política pública, centrada em redes de atenção e coordenada pela atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção primária em saúde; Saúde da família; Programa mais médicos

PO1617 - Projeto Diamante Azul: Um olhar sobre o Agente Comunitário de Saúde

Linch M [1]; Deus RCL [1]; Querico EMS [1];
1 - Organização Social Associação Congregação de Santa Catarina (OS-ACSC)

Introdução: A UBS Mata Virgem em São Paulo conta com 6 equipes de Estratégia Saúde da Família. Percebemos ao longo das atividades de trabalho, que estes profissionais passaram a apresentar menor flexibilidade para resolver conflitos e dificuldade com novos fluxos que são muito comuns da rotina de Estratégia Saúde da Família. Diante deste cenário, percebeu-se a necessidade de intervenção imediata. **Objetivos:** Apresentar um relato de experiência exitosa do Projeto Diamante Azul; Promover o Projeto Diamante Azul como um instrumento de educação continuada para esta categoria profissional da Estratégia Saúde da Família, **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi levantado junto aos agentes suas principais dificuldades e expostos em uma reunião técnica. Neste encontro multiprofissional, foi desenhado um espaço para capacitar, motivar e empoderar o agente para o trabalho. O projeto Diamante Azul deveria acontecer uma vez por mês durante um período de três horas. Cada encontro deveria contar com exercícios de sensibilização para o trabalho em equipe. A equipe escolhida para gerenciar o projeto foi a que possuía o melhor vinculo com o grupo para otimizar os resultados. Após um ano de implantação do Diamante Azul, em 2014 foi incorporado uma avaliações de desempenho, a criação do prontuário do agente. **Resultados:** Após o primeiro ano do projeto os agentes, conseguiam resolver problemas interpessoais em si com mais facilidade, sem a necessidade de interferência de outros profissionais como enfermeiro ou gerente. A equipe apresentou -se mais preparadas e disposta a trabalhar com novos processos na rotina. A equipe conseguiu compreender as ações gerenciais e administrativas como investimento na categoria. A partir do segundo ano os agentes se tornaram mais técnicos, oferecendo informações mais completas aos seus usuários, com preocupações mais complexas quanto ao plano de cuidado dos seus cadastrados e com uma compreensão do seu papel dentro da Estratégia Saúde da Família. **Conclusão ou Hipóteses:** O Diamante Azul contribui como instrumento de motivação e capacitação para agentes, bem com um espaço de o e detecção dos problemas que exigem maior cuidado por parte da equipe técnica. Sabe-se que o agente sempre exigirá um olhar cuidadoso sobre seu que não necessitam de formação técnica prévia para sua contratação. O Projeto tornou o agente ativo na construção do seu plano de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Educação continuada; Agente Comunitário de Saúde; gestão de equipe

PO1618 - Prontuário Eletrônico do Cidadão na Estratégia Saúde da Família: críticas e sugestões

Garcia PRS [1];
1 - Prefeitura Municipal de Ijuí – Estratégia Saúde da Família 7 (ESF 7)

Introdução: Em 2014 foi instalada a versão 1.1 do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na ESF 7 – Ijuí/RS. Em janeiro de 2015, a versão 1.3, trouxe melhorias, mas ainda há muito a evoluir. Persistem graves problemas de ergonomia, usabilidade e funcionalidade. Rotinas da ESF, tais como genograma, prontuário de família, método clínico centrado na pessoa, consulta compartilhada, ainda precisam ser incluídas. **Objetivos:** Arrolar problemas vivenciados como médico de família e comunidade, com conhecimentos em design gráfico, ao uso do PEC e sugerir que os desenvolvedores do software contemplem peculiaridades da atenção à saúde tal como praticada pelos médicos de família e comunidade na Estratégia Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este estudo resulta da experiência pessoal de uso do PEC na rotina de trabalho da UESF 7 de Ijuí/RS. Essa unidade de saúde foi uma das escolhidas para teste piloto de implantação do sistema informatizado na rede básica de saúde do município. A primeira versão do PEC, instalada no 2° semestre de 2014, foi usada paralelamente ao prontuário físico, pois não permitia ao médico fazer backup ou impressão das consultas nem reimprimir receitas de uso contínuo. A versão 3.1, instalada no início de 2015, veio com esses e outros problemas corrigidos ou amenizados, mas, apesar dos inequívocos avanços inerentes à informatização, se constatou que o software persiste com muitos e graves problemas. **Resultados:** Dentre os problemas do PEC está a subutilização da tecla TAB, para alternar campos e ENTER para seleções. O excessivo uso do mouse pode expor o profissional a doenças laborais. A alimentação dos dados é lenta e laboriosa e a visualização, confusa e fragmentada, dificultando o raciocínio clínico e favorecendo a erros de julgamento e conduta. O PEC impõe um processo de trabalho uniforme e inflexível que não corresponde à dinâmica das consultas. Textos padronizados constrangem o médico a preencher todos os campos mesmo que não se aplique ao caso. Se o médico é avaliado pelos dados do PEC e não pela qualidade do atendimento, o paciente tem roubado pela “máquina” o já escasso tempo de consulta. **Conclusão ou Hipóteses:** A frustração no uso do PEC e a falta de um canal de comunicação do MS para profissionais ameaçam desvirtuar os princípios da ESF, prejudicar a implantação do e-SUS e comprometer a qualidade do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). É urgente que o MS dê atenção aos usuários do software, analise a pertinência das queixas e implante as melhorias possíveis e necessárias.

PALAVRAS-CHAVE: Prontuário Eletrônico do Cidadão ; Estratégia Saúde da Família; Informatização da Saúde

PO1619 - Prontuário eletrônico: a experiência de uma USF do Recife com o eSUS-AB

Lima RLB [1]; Carvalho MT [1]; Santos LS [1]; Pessoa BHS [1]; Amorim CA [1];
1 - Prefeitura do Recife

Introdução: A informatização dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) é um componente importante da qualificação destes serviços, mas no Brasil ainda é incipiente. A estratégia "eSUS - Atenção Básica" é oferecida pelo Ministério da Saúde como uma solução para este problema. Em 2014 Recife adotou o eSUS em algumas Unidades de Saúde da Família (USF) como parte da reestruturação da APS municipal. **Objetivos:** Relatar a experiência de quatorze meses de uso do eSUS - Atenção Básica (eSUS - AB), mais especificamente do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) em uma Unidade de Saúde da Família do Recife, apontando benefícios, problemas e sugestões de melhorias. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A USF Moacyr André Gomes foi inaugurada em janeiro de 2014 e já começou suas atividades completamente informatizada. Os profissionais da USF receberam capacitação sobre o eSUS - AB promovida por técnicos da gestão municipal. Entre os profissionais da USF havia a expectativa de que o trabalho com o eSUS - AB melhorasse o registro e o acesso à informação, diminuísse o retrabalho, facilitasse a gerência do processo de trabalho, da exportação de informações e da avaliação de indicadores de desempenho. **Resultados:** Entre as qualidade positivas do PEC eSUS - AB podemos listar a organização dos dados da consulta pelo método SOAP, a facilidade de emitir prescrições e documentos, a gestão da agenda e a exibição de lista de atendimentos, que facilita a implementação de estratégias de acesso avançado. No entanto, alguns problemas podem ser elencados: não é orientado por problemas, não agrupa registros de pessoas por família/domicílio/equipe, não permite acessar o prontuário fora da USF, não existe campo específico para registro de visita domiciliar, não existe ferramenta que impeça o duplo cadastro, não emite relatórios de produção nem notificações de agravos. **Conclusão ou Hipóteses:** O PEC eSUS - AB representa um avanço na qualificação dos serviços de APS no Brasil, mas as fragilidades apresentadas comprometem a possibilidade de qualificar de fato os serviços, especialmente em relação às questões gerenciais. O Ministério da Saúde deveria promover espaços de escuta dos profissionais que utilizam o software em seu cotidiano, permitindo a correção das fragilidades apresentadas.

PALAVRAS-CHAVE: Prontuário eletrônico; eSUS; Informática em Saúde

PO1620 - Qual o tempo de consulta de um Médico de Família e Comunidade?

Monteiro, ABC [1]; Guerra LA [1]; Pessoa, VMA [1]; Laurindo, JA [2]; Shikai, H [1];
1 - Universidade Federal do Ceará (UFC)

Introdução: O tempo dedicado a consulta médica tende a variar de acordo com fatores como idade e sexo do paciente, número de queixas, tipo de patologia e características pessoais do médico. A partir do conhecimento prévio do tempo médio que cada queixa clínica e perfil de paciente demandam, a equipe poderá planejar de forma mais eficiente o sistema de agendamentos; bem como o médico, os seus atendimentos. **Objetivos:** Analisar o tempo gasto em consultas por um Médico de Família e Comunidade (MFC) no Centro de Saúde da Família (CSF) Terrenos Novos no município de Sobral-CE visando um melhor planejamento da consulta e a organização do sistema de agendamentos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A coleta dos dados foi realizada a partir do Mapa de Atendimento Diário da Unidade de Saúde entre os meses de maio e setembro de 2014. Foi cronometrado o tempo das consultas de um MFC em seu CSF de atuação e registrado juntamente com a descrição do sexo, idade e patologia(s) ou queixa(s) do paciente. Os dados foram analisados através do software Epi Info 3.5.1 calculando-se a média de tempo gasto para cada perfil de paciente e para cada queixa clínica ou patologia de acordo com a classificação do CID-10. **Resultados:** Nas 650 consultas analisadas, a duração média foi de 10,8 minutos por consulta, sendo 10,5min para uma condição; 15,6min quando 2 condições ($p<0,005$) e 19,7min para 3 ($p<0,005$). O grupo de agravos que demandou mais tempo foi o de Doenças Endócrinas, Metabólicas e Nutricionais (5,54% dos casos;média=13,45min) enquanto o de Doenças de Pele e Tecido Subcutâneo demandou menor tempo (8,77%; média=7,15min). Em relação aos Transtornos Mentais e Comportamentais (3,38%) a média foi 11,9min. Analisando a idade; consultas com pacientes de 1-17 anos durou 9,7min; 18-59 anos-10,8min; 60 ou mais -11,4min, enquanto a média de tempo de consulta por gênero foi de 10min para homens e de 11,2min para mulheres. **Conclusão ou Hipóteses:** Entre os fatores relacionados a maior duração das consultas estão: poliqueixas, patologias complexas e multifatoriais, idade avançada e sexo feminino. O registro do tempo médio dedicado a consulta pode ser um dado relevante para que o médico organize sua agenda de forma mais eficiente, otimize seu trabalho e atenda melhor a população, considerando sempre os seus limites fisiológicos e a sua saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gerenciamento do tempo; Atenção Primária à Saúde; Agenda Médica

PO1622 - Reflexões sobre o acesso: as barreiras existentes em áreas urbanas e rurais

Souza-Filho ES [1]; Kaippert I [1]; Vieites T [1];
1 - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)

Introdução: O acesso é um dos atributos mais precípuos da atenção primária, uma vez que é a partir dele que todo o processo de cuidado se inicia. Não obstante, os problemas de acesso são recorrentes, tanto em áreas urbanas quanto rurais, e têm impacto significativo em todo o processo de trabalho dos profissionais de saúde atuando neste nível de atenção assim com em toda a população adscrita. **Objetivos:** Baseando-se em minha experiência na Estratégia de Saúde da Família, previamente em território rural e atualmente em grande centro urbano, pretendo registrar essas dificuldades e correlacioná-las com informações e dados encontrados na literatura científica voltada a este tema. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Breve inventário dos problemas vivenciados na atenção primária no que tange estritamente à questão do acesso, em cenários urbano e rural, e pesquisa de trabalhos que contribuam para a compreensão e manejo desses fenômenos. **Resultados:** ue se apreende desta análise é que os problemas em questão são variados e se mostram assaz sensíveis ao contexto específico do território onde ocorrem, atingindo um certo contraste dentro da dicotomia urbano-rural, embora algumas barreiras sejam comuns a esses dois espaços. As estratégias de manejo devem respeitar essas especificidades. **Conclusão ou Hipóteses:** A adequada gestão do acesso aos serviços de saúde deve partir de um conhecimento apropriado e correto do território em que estes mesmos serviços se inserem. Da mesma forma, o modelo de acesso a ser adotado deve ser continuamente implementado, avaliado e adaptado, refletindo inclusive as próprias mudanças por que passam os diversos territórios.

PALAVRAS-CHAVE: acesso; rural; urbano

PO1623 - regulação assistencial ambulatorial no Município do Rio de Janeiro: APS na regulação

Rocha AP [1]; Giovanella L [1];
1 - ENSP/ FIOCRUZ

Introdução: A regulação assistencial adequada melhora o acesso à atenção especializada conforme a necessidade das pessoas, tornando-se instrumento para a garantia da atenção integral. O MRJ passou a regular as vagas de procedimentos especializado através do SISREG e em 2012 a gestão municipal descentralizou a regulação ambulatorial para os médicos da APS. **Objetivos:** O presente estudo objetivou analisar os efeitos da inserção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde no processo de regulação assistencial ambulatorial no município do Rio de Janeiro-RJ na qualidade da regulação e nas filas de espera. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Quatro procedimentos foram analisados, tomados como marcadores: consulta em oftalmologia geral-geral, consulta em cirurgia geral-geral, consulta em obstetrícia – alto risco geral e mamografia bilateral- rastreamento. A partir de dados do SISREG foram comparados número de vagas, status das solicitações, tempo médio de espera geral e de acordo com a classificação de risco dos quatro procedimentos, entre janeiro de 2011 e dezembro de 2013. **Resultados:** Para consulta em oftalmologia, o número de vagas dobrou e houve redução do tempo de espera em 50%, de 184 em 2011 para 99 dias em 2013. Para consulta em cirurgia geral o aumento das vagas foi de 6% e o tempo de espera subiu de 63 para 72 dias. Para consulta de obstetrícia-alto risco teve aumento das vagas e o tempo de espera reduziu para as classificações de risco mais graves. Para mamografia ocorreu redução do tempo de espera (de 68 para 18 dias) bem como do absenteísmo. A qualidade da regulação para os quatro procedimentos melhorou com o aumento de solicitações devolvidas e negadas, demonstrando avaliação mais criteriosa pelos reguladores. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que a redução dos tempos de espera resultaram de diversas medidas da SMS do Rio de Janeiro. A qualidade da regulação melhorou e os tempos de espera reduziram mais quando acompanhados do aumento da oferta de vagas. É necessário melhorar os níveis para a coordenação do cuidado de modo que a regulação assistencial torne-se um instrumento de melhoria da equidade e não barreira ao acesso.

PALAVRAS-CHAVE: Regulação Assistencial ; Atenção Primaria à Saúde; Listas de Espera

PO1624 - Regulação do Setor Suplementar através do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar

Alves EC [1]; Dos Santos ACD [1]; Coêlho LPCS [1]; Sanches LPC [1];
1 - Secretaria de Saúde de Recife (SESAU)

Introdução: No Brasil, a livre a atuação entre iniciativas públicas e privadas no oferecimento, financiamento e operação dos serviços de saúde, fomentou a organização de empresas privadas, intermediárias do acesso aos serviços de saúde. O crescimento do setor privado na saúde, fez o Estado ganhar importância na regulamentação do setor privado e criou-se a Agência Nacional de Saúde Suplementar, a ANS. **Objetivos:** O objetivo do trabalho é realizar uma análise da regulação do setor suplementar por meio do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar (PQSS), considerando a perspectiva das operadoras, da Agência Nacional de Saúde Suplementar e do setor hospitalar. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Esta análise foi construída através da revisão de dados encontrados na literatura já existente , sendo realizadas pesquisas bibliográficas por meio de revistas científicas, artigos científicos e internet. **Resultados:** No PQSS, a saúde suplementar será avaliada como local de produção de saúde, transformando operadoras de planos em gestores de saúde, prestadores de serviços em produtores do cuidado aos beneficiários. A avaliação da assistência prestada pelas operadoras de saúde é uma exigência da sociedade. Há o conflito de interesses entre operadora e prestador pelo fato de que eventos que representam custos para operadora, também representam receitas para os prestadores de serviços de saúde. Os financiadores de serviços de saúde procuram definir prioridades e organizar racionalmente a assistência, para usar o mínimo de recursos diagnósticos e de tratamento, garantindo a qualidade dos serviços prestados. **Conclusão ou Hipóteses:** A melhoria da qualidade da assistência tem se tornado uma preocupação dos gestores das operadoras, e o processo gradativamente ganha forma e espaço na gestão estratégica das empresas. Uma das motivações das operadoras para a melhoria da qualidade da assistência prestada ao beneficiário identificada é a missão da empresa, além da motivação mercadológica, e a redução de custos assistenciais.

PALAVRAS-CHAVE: saúde suplementar; regulação; Programa de Qualificação da Saúde Suplementar

PO1625 - Regulação em saúde e atenção às urgências– desafios à governança do SUS

Barbosa DVS [1]; Barbosa NB [2]; Castro FJA [1];
1 - Centro Universitário de Anápolis - Unievangélica;
2 - Escola de Saúde Pública Cândido Santiago- SES GO

Introdução: A implementação do SUS como política sanitária contempla o desenvolvimento de mecanismos de racionalização do uso dos recursos, expresso no sistema de regulação. Desafios à governança são ressaltados, frente à implementação das políticas de atenção às urgências e de regulação, para o provimento da assistência em rede aos cidadãos sob agravos urgentes no âmbito do Complexo Regulador de Goiânia. **Objetivos:** Descrever o processo de implementação das políticas de atenção às urgências e de regulação para provimento da assistência aos cidadãos acometidos por agravos urgentes na rede de atenção às urgências no município de Goiânia, e os processos de trabalho no âmbito do Complexo Regulador (CR) de Goiânia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, que busca conhecer a implementação das políticas de atenção às urgências e de regulação na rede SUS em Goiânia e a organização dos processos de trabalho no CR municipal para a ordenação da oferta e demanda, direcionada à efetiva regulação do sistema de atenção às urgências pela instância gestora do município goiano. Os instrumentos de coleta dos dados foram entrevistas semiestruturadas aos gestores e médicos reguladores envolvidos no processo. Fontes secundárias constaram das normativas das políticas pertinentes, do desenho da rede abrangida, de registros documentais e dos relatórios do sistema informatizado de regulação. **Resultados:** Identificou-se a implementação de uma Central de Encaminhamentos, no CR de Goiânia, como mecanismo favorecedor do acesso aos serviços e cuidados na rede de urgências. Por um lado, essa prática incrementou expansão dos serviços pré-hospitalares municipais para absorção da demanda regulada; por outro, deu lugar ao surgimento de demanda reprimida para serviços de referência especializados. Evidenciou-se avanço na implementação das políticas de atenção às urgências e de regulação por meio da ampliação da área referenciada do CR de Goiânia e da prática da regulação médica autorizativa dos encaminhamentos e internações de urgência, solicitados por todos os municípios do estado de Goiás. **Conclusão ou Hipóteses:** A integração entre as políticas de atenção às urgências e de regulação, necessária ao provimento da oferta de ações/serviços nos setores de urgência e emergência, representa um enorme desafio na construção do sistema de governança para o SUS, pois repercute sobre o formato dos mecanismos decisórios em suas instâncias gestoras. No âmbito do CR municipal de Goiânia, ficou demonstrada esta premissa.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em saúde; Serviços médicos de emergência; Regulação e fiscalização em saúde

PO1626 - Regulação pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família Resolutividade de ações

Silva DAJ [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde Rio de Janeiro (SMSRJ)

Introdução: O estudo surgiu para avaliar a efetividade do matriciamento em Saúde da Mulher por intermédio da análise da fila de espera.É importante a qualificação da regulação para outros níveis de atenção/serviços com apropriação desse papel pela equipe,o que demanda resolutividade, acesso e organização da rede de atenção.É o exercício da gestão do cuidado,relevando a integralidade e as demandas do usuário. **Objetivos:** Geral:Avaliar resultados da prática de regulação pelo matriciamento. Específicos:Levantar marcações em Saúde da Mulher.Avaliar por risco marcações de procedimentos/especialidades.Escolher uma fila de espera pelo critério maior tempo de permanência/número de marcações.Estruturar a fila de espera. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo qualitativo Técnica: pesquisa das filas de espera relacionadas ao núcleo de conhecimento Saúde da Mulher em uma Área de Planejamento (AP)-município do Rio de Janeiro, sendo escolhida a análise do procedimento Histeroscopia, que era a fila maior e com tempo de espera de 3 meses. Levantamento realizado em outubro de 2014, 21 solicitações reguladas, de 6 das 8 unidades básicas de saúde (UBS) da AP. O total dos pedidos foi analisado por UBS e não por profissional, pois na análise, duas UBS já somavam a metade das solicitações com 5 pedidos cada uma, 1 unidade de modelo tipo B e a outra tinha migrado para modelo tipo A há pouco tempo. São também as UBS de maiores coberturas da AP. **Resultados:** Com a prática do apoio matricial e o uso da ferramenta regulação pela pesquisadora, pôde-se perceber o aprimoramento das referências por parte das equipes de saúde. Motivos das solicitações da fila de Histeroscopia: 20 foram para investigação de sintomatologia sugestiva ou achado ao exame ultrassonográfico de patologia endometrial e 1 para retirada de DIU por fio guia não visualizado Foi construído um projeto de intervenção em um território com situações de vulnerabilidade da AP. No exercício da regulação a pesquisadora efetuou mudanças na estratificação de risco de algumas marcações e uma devolução por indicação questionável. **Conclusão ou Hipóteses:** As filas de espera refletem a qualificação da equipe. Recursos apropriados às demandas subsidiam na redução das filas. Inconsistências nas avaliações de risco levaram à atualizações técnicas. Mostrou-se que a equipe de apoio ajuda no período do tempo de espera da marcação podendo absorver a demanda; e para uma regulação eficaz é importante que a atenção secundária tenha competência técnica.

PALAVRAS-CHAVE: Apoio matricial; Avaliação em saúde

PO1627 - Relato de experiência: a Atenção Primária e a Medicina Familiar em Cuba

Cunha CLF [1]; Paz CA [2];
1 - Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, Laboratório de Economia e Política de Saúde- Universidade Federal do Rio de Janeiro (LEPS-UFRJ);
2 - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do Agreste, Núcleo de Ciências da Vida (UFPE-CAA-NCV)

Introdução: A saúde é um direito universal em Cuba, de livre acesso, integralizada, com seus serviços regionalizados, sendo a Atenção Primária de Saúde a porta de entrada do sistema. A Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) oferece o Curso "La Atención Primaria de Salud y la Medicina Familiar en Cuba" a profissionais de saúde e a estudantes de diferentes países do mundo. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é relatar a experiência em Cuba, na ocasião do curso teórico-prático sobre os serviços de saúde com enfoque na Atenção Primária à Saúde, realizado em janeiro de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Docentes e discentes de diferentes regiões do Brasil vivenciaram a realidade cubana, através de aulas teóricas e visitas técnicas por 12 dias, em janeiro de 2015. A ENSAP foi o ponto de acolhida, onde os participantes ficaram alojados. Apesar dos autores terem sido liberado de seus vínculos empregatícios para realização do curso, não houve financiamento externo. O curso foi constituído por aulas expositivas e visitas técnicas a diversos serviços: policlínicas, unidades de saúde da família, centro médico psicopedagógico, "hogar materno", hospitais de referência, centro de referência para prevenção das DST/SIDA, vigilância epidemiológica, residências para idosos e "Consejo Popular". **Resultados:** O curso proporcionou a vivência e conhecimento da realidade "in loco" do Sistema de Saúde Cubano, de sua rede de serviços, atuações e competências dos profissionais de saúde e o contexto político e social no qual os seus atores estão inseridos. Também foi possível reconhecer as potencialidades e desafios do sistema, assim como trocar experiência com diversos profissionais de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Um sistema universal, de fácil acesso e de boa qualidade, é fundamental para concretização do direito à saúde. Reconhecemos, porém, que alguns serviços e processos de trabalho podem ser aperfeiçoado. A experiência se mostrou exitosa em promover reflexão e interação entre profissionais de saúde cubanos e brasileiros.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema de Saúde; Redes de Atenção; Atenção Primária a Saúde

PO1629 - Relato sobre visita domiciliar a um usuário de unidade básica de saúde

Moraes ALS [1]; Emery VHR [1]; Mendonça Filho JT [1]; Barbosa CVA [1];
1 - Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE)

Introdução: As unidades básicas de saúde (UBS) são importantes para a saúde pública, pois nesses locais ocorrem ações no campo atenção primária a saúde. No entanto, as UBS não funcionam de acordo com sua finalidade por problemas relacionados a gestão de saúde, prejudicando seus usuários. **Objetivos:** Coletar dados diretamente com o usuário de uma UBS da cidade de João Pessoa, em sua residência, para o conhecimento de suas condições socioeconômicas, histórico de doenças e a atuação e importância da UBS em sua vida e identificar possíveis falhas no atendimento de atenção básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** No dia 20 de setembro de 2013 os autores com auxílio de uma Agente Comunitária de Saúde, visitaram a residência de um usuário da UBS Ipiranga no bairro Valentina de Figueiredo na cidade de João Pessoa. Entrevistamos o Sr. ASD, que por sua vez assinou o termo de consentimento e livre esclarecido e não se negou a responder um elaborado questionário acerca da sua situação financeira, hábitos alimentares e prática de exercício físico, histórico de doenças e sobre a participação no programa de saúde da família bem como o atendimento e utilização dos serviços da UBS Ipiranga. **Resultados:** O senhor ASD tem 69 anos é viúvo e aposentado do INSS recebendo um salário mínimo. Comentou que é hipertenso e diabético, por isso parou de beber e fumar e passou a comer mais frutas e verduras e realizar caminhadas à noite para melhorar sua saúde. Queixou-se também de problemas estomacais e renais, porém sem maiores detalhes. Sobre os serviços de saúde utilizados pelo usuário e ele nos contou que ele procurava primeiramente a UBS, mas reclamou que o mesmo não resolve os seus problemas. Para exames de rotina e controle da diabetes, utiliza a UBS mensalmente, porém reclamou da dificuldade para marcar a consulta e da demora para sair o resultado dos exames. **Conclusão ou Hipóteses:** Observou-se que a UBS Ipiranga não realiza bem sua função. Sendo assim, sendo necessária uma série de mudanças que objetivem adequar a UBS para a realidade dos seus usuários, para que esses possam usufruir de melhores serviços em saúde, melhorando assim sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva; Estilo de vida; Promoção da saúde

PO1630 - Reorganização do processo de trabalho para o Acolhimento: Desafios e Fortalezas

Kinoshita EY [1]; Valcarenghi RV [1]; Mendes K [1]; Alves L [1]; Pinheiro DS [2];
1 - Prefeitura Municipal de Florianópolis;
2 - Universidade Federal de Santa Catarina(UFSC)

Introdução: O acolhimento possui muitas definições, mas pode ser entendido como: tecnologia do cuidado, a forma de inclusão dos usuários e a ampliação do acesso a eles, bem como ser o dispositivo de (re)organização do processo de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Objetivos:** Descrever os desafios e fortalezas enfrentados pela equipe de saúde na reorganização do processo de trabalho frente a implementação de um novo modelo de acolhimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** trata-se de um relato de experiência de Enfermeiras sobre a mudança do processo de trabalho de uma equipe de ESF, no atendimento da demanda espontânea do acolhimento. O local é um centro de saúde que conta com duas equipes de ESF para o atendimento de duas áreas territoriais. O modelo antigo de acolhimento era feito por uma enfermeira no período da manhã que atendia a demanda das duas áreas, e no período da tarde era feito por outra enfermeira nesse mesmo modelo. A partir de março de 2015 as equipes adotaram o modelo de atendimento por área ou equipe de referência do usuário, ou seja, cada equipe fica responsável pelo acolhimento de sua área territorial. **Resultados:** a reorganização do acolhimento tem destacado desafios e fortalezas. Como desafio ressalta-se a dificuldade na organização das agendas de consultas programáticas das enfermeiras, pois fazendo o acolhimento por área as enfermeiras precisam estar disponíveis nos dois períodos do dia para o acolhimento, não tendo tempo para as agendas, pensando nisso, iniciou-se a inclusão e capacitação dos técnicos de Enfermagem para realizar o acolhimento. Como fortaleza identicou-se as interconsultas de acolhimento entre as enfermeiras e os médicos da equipe, possibilitando aprendizado e troca de conhecimentos entre os profissionais, e ainda maior resolutividade das queixas dos usuários. **Conclusão ou Hipóteses:** são muitos os tipos de formatos de acolhimento para a demanda espontânea, porém há a necessidade da pactuação e avaliação do modelo proposto tanto pelos usuários quanto pelas equipes de saúde. Desafios e Fortalezas podem ser encontrados nos mais diversos modelos de acolhimento, porém é essencial a comunicação nas equipes para compreender, analisar e propor novas soluções de processo de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Desafios; Fortalezas

PO1631 - Reorganizando o processo de trabalho na Atenção Básica utilizando dados secundários

Medeiros LEB [1]; Colle, MB [2]; Valdemeri E [3]; Costa BO [3];
1 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA);
2 - Instituto Municipal de Estratégia de Saúde da Família (IMESF);
3 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Dados secundários são informações colhidas por outras agências/setores para fins políticos/administrativos. Existe conjunto diverso de bancos de dados de acesso facilitado no âmbito do Ministério da Saúde (MS). O Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) é parte necessária para a organização local dos serviços e o processo de trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). **Objetivos:** Utilizar dados secundários do SIAB referentes à produção e cadastramento familiar de uma ESF de Porto Alegre, como ferramenta para construção de diagnóstico de situação de saúde de uma comunidade, como forma de reorganização do processo de trabalho. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Essa atividade foi realizada como parte do Internato em Medicina de Família e Comunidade (MFC) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e de estágio da residência médica em MFC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Foi realizada coleta de dados secundários do SIAB utilizando a ficha D, referentes ao cadastramento familiar e à produção da equipe de saúde da família I da USF Osmar Freitas, em Porto Alegre/RS, do período de janeiro a dezembro de 2014. Os dados foram tabulados em planilha do Excel e apresentados posteriormente à equipe para discussão sobre reorganização do processo de trabalho. **Resultados:** A equipe da ESF I é composta por uma médica de família e comunidade, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e 04 agentes comunitários de saúde (ACS). Em 2014, a área adscrita apresentou média de 588 famílias cadastradas, correspondendo a 2.371 usuários. Foram realizados 5.097 atendimentos por médico e enfermeiro, sendo 74% destes realizados por médico. Destes, cerca de 24% foram de demandas imediatas. Foram realizados 430 encaminhamentos para médicos especialistas, correspondendo a 11,4%. **Conclusão ou Hipóteses:** O SIAB não deve ser compreendido e utilizado somente para que o MS tome decisões de gestão em nível nacional. Ele é parte necessária da ESF. Ao analisar criticamente os dados coletados, é possível traçar estratégias, definir metas e identificar intervenções que se fizerem necessárias na atenção da população, bem como avaliar o resultado do trabalho desenvolvido pela equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção básica; Avaliação da Assistência à Saúde; Acesso

PO1632 - RespiraNet: fluxo e fatores interferentes no agendamento de um serviço de telediagnóstico

Gadenz SD [1]; Rossini A [1]; Costa DD [1]; Dvorschi RVBO [1]; Gonçalves MR [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução: Espirometria é um teste de função pulmonar que auxilia no diagnóstico de doenças respiratórias. Para facilitar o acesso a esse exame, o projeto RespiraNet, vinculado ao TelessaudeRS/UFRGS, oferece serviço de telediagnóstico à toda população do Rio Grande do Sul, através de 7 espirômetros, distribuídos nas macrorregiões de saúde. Uma agenda bem organizada é fundamental para a otimização do serviço. **Objetivos:** Descrever o fluxo de agendamento, assim como o tempo médio entre as etapas e os principais fatores interferentes no agendamento de exame de espirometria do serviço de telediagnóstico RespiraNet, projeto do TelessaúdeRS/UFRGS. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O agendamento é realizado a partir da validação da solicitação de espirometria. O contato com paciente é feito via telefone, quando são coletadas as seguintes informações: endereço físico e eletrônico para posterior envio do laudo e aplicação das escalas para avaliação de dispneia e controle da asma. São informados ao paciente local da realização do exame, data, horário e recomendações para realização do mesmo. Registra-se em agenda compartilhada com os municípios sedes de realização da espirometria e notifica-se o médico solicitante. **Resultados:** O prazo médio para realizar o agendamento é de 6 dias pós-solicitação. O tempo despendido para realizar um agendamento demora, em média, 6 minutos. Do total de 2738 exames agendados entre setembro de 2013 e fevereiro de 2015, 14,3% (392) precisaram ser reagendados devido ao não comparecimento do paciente e 5,3% (146) cancelados após três tentativas de reagendamento. Os principais fatores de interferência identificados foram: contato telefônico incorreto, dificuldade de compreensão do paciente, dificuldade com o idioma falado pelo paciente (por exemplo: alemão e italiano), necessidade de deslocamento e desconfiança em função do contato não ser realizado pela unidade de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** O preenchimento incorreto das informações sobre o paciente, realizado pelo médico solicitante, é o fator mais relevante no aumento do tempo de agendamento. Os demais obstáculos encontrados para realização do agendamento de espirometria devem ser enfrentados com a busca de alternativas para evitar cancelamentos e diminuir o número de faltosos.

PALAVRAS-CHAVE: Telemedicina; Doenças Respiratórias; Espirometria

PO1633 - RespiraNet: serviço de telediagnóstico para doenças respiratórias crônicas no sul do Brasil

Gonçalves MR [1]; Gadenz SD [1]; Moreira MAF [2]; Bastos CGM [1]; Harzheim E [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);
2 - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

Introdução: Devido à alta prevalência de doenças respiratórias crônicas no Rio Grande do Sul e seu impacto no sistema de saúde, foi criado o RespiraNet, telediagnóstico em espirometria, vinculado ao TelessaúdeRS/UFRGS. O serviço está disponível aos médicos que atuam na atenção primária do estado. Foram implantados espirômetros nas macrorregiões de saúde com capacidade para realizar 1680 espirometrias/mês. **Objetivos:** Descrever a utilização do serviço de telediagnóstico para doenças respiratórias crônicas, no Rio Grande do Sul, no período de setembro de 2013 a fevereiro de 2015. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Estudo transversal descritivo que tem como fontes os bancos de dados próprios do projeto. A coleta de dados foi realizada de setembro de 2013 a fevereiro de 2015. Foram avaliados os números de exames solicitados e realizados nesse período. **Resultados:** Foram solicitadas ao Respiranet no período 2.738 espirometrias, sendo 87% (2.381) realizadas. Entre os 357 exames não realizados, 143 solicitações foram canceladas pelo não comparecimento do paciente (45%); 69 foram indeferidas na regulação, pois não tinham indicação clínica baseada em evidência para realização do exame. Além dessas, 110 foram consideradas tecnicamente inadequadas e 18 exames não foram efetivamente realizados devido a dificuldades encontradas pelos pacientes. Os restantes 35 exames estavam ainda agendados. **Conclusão ou Hipóteses:** Embora a tele-espirometria diminua as barreiras de acesso ao exame, levando a um incremento no número de exames ofertados pelo SUS no Rio Grande do Sul, ainda há subutilização do serviço. É necessário investir em estratégias de divulgação e maior uso de protocolos clínicos e de referência para qualificação do cuidado aos pacientes portadores de doenças respiratórias crônicas.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Respiratórias ; Telemedicina ; Diagnóstico

PO1634 - Roda de cogestão: instrumento de controle social na Atenção Primária à Saúde

Oliveira-Júnior, LG [1]; Nunes, VMA [1]; Honório, MLP [1]; Souza, YA [1];
1 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O Controle Social é o princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) que visa democratizar a gestão da saúde. Nesse sentido, a roda de cogestão realizada pelo Método Altadir de Planificação Popular (MAPP), ferramenta de eleição de planejamento de ações em nível local, objetiva viabilizar o comprometimento da comunidade e de suas lideranças na análise e enfrentamento de seus problemas sociais. **Objetivos:** Planejar uma roda de cogestão na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Campo da Mangueira, Macaíba-RN, usando o MAPP para definir estratégias de intervenção social que possam ser pactuadas com atores locais de uma rede interssetorial. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O processo de planejamento se deu a partir de um encontro com lideranças comunitárias, um representante da Secretária Municipal de Saúde e equipe da UBS, no qual se identificaram os seguintes problemas, em ordem de prioridade: falta de segurança, tráfico de drogas, ociosidade entre os jovens, policiamento precário, evasão escolar, burocracia no sistema de saúde, saneamento básico precário. A árvore de problemas traçada evidenciou uma relação de causalidade entre as queixas comunitárias e a violência, devido ao alto índice local de criminalidade, homicídios, furtos e narcotráfico. Foram estabelecidos dois nós críticos determinantes da situação: uso/tráfico de drogas e falta de policiamento.**Resultados:** Definiram-se duas operações para a abordagem dos nós-críticos. Na primeira, o combate à drogadição baseou-se no tripé: investimentos em educação, esporte e saúde, por meio de uma parceria entre as respectivas secretarias municipais; na esfera saúde, deve-se aumentar o escopo dos Centros de Apoio Psicossocial, incrementar a participação do Programa Saúde na Escola e maior participação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. A segunda operação visa ampliar o policiamento e o combate ostensivo ao narcotráfico; para tal fim urge uma maior parceria entre as secretarias de segurança locais e estaduais. O plano apresenta alto impacto local e é condicionado pela interação entre os atores envolvidos. **Conclusão ou Hipóteses:** A presente experiência ilustra as potencialidades da participação social como principal ferramenta de controle do SUS. Ninguém melhor que a população local para conhecer as demandas da comunidade. Ficou também evidente a multifatorialidade dos condicionantes de saúde, havendo a necessidade de uma abordagem intersetorial no processo saúde-adoecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Básica à Saúde; Participação Social; Gestão em Saúde

PO1636 - Satisfação com o trabalho de agentes comunitários de saúde de Juazeiro/BA

Castro TA [1]; Davoglio RS [1]; Nascimento AAJ [1]; Santos KJ [1]; Coelho GMP [1];
1 - Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF)

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), como os demais trabalhadores da saúde, lidam com situações estressantes ou conflitantes provenientes da relação com o serviço e o usuário e com condições de trabalho e emprego que podem ser traduzidas em insatisfação. A satisfação com o trabalho depende de diversos determinantes e exerce influência sobre a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores. **Objetivos:** Conhecer o grau de satisfação com o trabalho entre Agentes Comunitários de Saúde do município de Juazeiro, Bahia. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Foi realizado um estudo descritivo do tipo inquérito epidemiológico com uma amostra de 145 ACS, da zona urbana e rural, selecionados aleatoriamente. Para coleta dos dados foi utilizado um questionário estruturado aplicado por entrevistador. Os dados foram digitados no SPSS 13 analisados no Stata 9.0, por meio da frequência das variáveis, apresentadas em valores absolutos e relativos. A pesquisa faz parte de um estudo multicêntrico desenvolvido em sete municípios baianos e que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição coordenadora. É financiada pelo CNPq e Programa de Iniciação Científica Univasf (Bolsa CNPq/Univasf). **Resultados:** A maioria dos participantes são mulheres (81,4%) e trabalha, em média, há 8 anos na unidade de saúde. Em relação à satisfação com o trabalho, 60% mostraram-se indiferentes, 28,28% insatisfeito/muito insatisfeito e 11,72% satisfeito/muito satisfeito; 52,08% afirmaram que se candidatariam novamente ao emprego, 36,11% se candidatariam depois de refletir sobre isso e 11,81%, definitivamente, não se candidatariam novamente. Quanto à sua capacidade para o trabalho, a maioria, 77,93%, disse estar satisfeito/muito satisfeito, seguida de 15,7% que se declarou indiferente e 6,9% insatisfeito/muito insatisfeito. **Conclusão ou Hipóteses:** A prevalência de satisfação com o trabalho foi baixa e somente pouco mais da metade estava segura de querer candidatar-se novamente ao emprego, apesar da maioria sentir-se apto para o trabalho. Medidas efetivas de valorização profissional, cumprimento das leis trabalhistas e contínuas avaliações das situações de risco e saúde dos ACS poderiam servir de estímulo e amenizar a insatisfação.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do Trabalhador; Satisfação com o trabalho; Agente Comunitário de Saúde

PO1637 - Saúde do trabalhador: a importância da relação trabalho-saúde

Miranda-Silva V [1]; Silva G [1]; Barbosa AM [1]; Silva-Neta HL [2]; Slob E [3];
1 - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB);
2 - Universidade Federal de Pernambuco (UFPE);
3 - Faculdade Internacional de Curitiba –FATEC/FACINTER

Introdução: A Saúde do Trabalhador (ST) é a parte da Saúde Pública que se destina à atenção integral à saúde dos trabalhadores, desde a prevenção, proteção, promoção e recuperação da saúde. Porém, apesar de sua relevância, poucos são os profissionais que conhecem essa política, estando alheios aos riscos aos quais se submetem e, desconhecendo quais os estabelecimentos que devem recorrer em caso de acidente. **Objetivos:** Este estudo objetivou identificar as situações reconhecidas como acidentes e/ou patologias laborais e, os principais estabelecimentos que são habilitados a notificar tais casos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O trabalho foi desenvolvido com um caráter de pesquisa qualitativa, a partir de um estudo bibliográfico. As buscas de dados foram realizadas em artigos científicos, livros técnicos, sites de órgãos governamentais, dissertação de mestrados, monografias e periódicos eletrônicos, pesquisados em sites eletrônicos gratuitos, como revistas eletrônicas (BIREME, LILACS e SCIELO). Adicionalmente, foi consultado o Google Acadêmico, buscando as publicações de maior impacto na área pesquisada, a fim de se realizar um levantamento com diversidade de base científica. **Resultados:** Entre as situações reconhecidas legalmente como agravos laborais, cita-se: Acidentes (fatais, com mutilações, proveniente de exposição a material biológico); Dermatoses Ocupacionais; Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados); Lesões por Esforços Repetitivos, Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho; Pneumoconioses; Perda Auditiva Induzida por Ruído; Transtornos Mentais e Câncer relacionados ao trabalho. As unidades que investigam e/ou notificam os agravos relacionados à ST, são: Unidades de Emergência; Emergências de Hospitais; Pronto Socorros; Centros de Referência em ST; Centros de Atenção Psicossocial, e outros. **Conclusão ou Hipóteses:** Este trabalho denotou os principais agravos que devem ser reconhecidos pelos profissionais, nos seus ambientes de trabalho. Bem como, o conhecimento dos órgãos competentes para as respectivas notificações. Isto proporciona ao trabalhador o pleno desenvolvimento de suas atividades com ética e responsabilidade no âmbito das ações vinculadas à Política Nacional de ST.

PALAVRAS-CHAVE: saúde; trabalho; atençao integral

PO1638 - Saúde mental no PSF no município de Santa Rosa do Tocantins

Mendonca, M.E.A.J. [1]; Mendes, S.U.R [2]; Mendonca, N.A [2]; Bucar, C.A.N [2]; Beltrami, M.A.L [2];
1 - SESAU;
2 - ITPAC/PORTO

Introdução: Santa Rosa do Tocantins é um município com 4468 habitantes que possui duas equipes de Saúde da Família, onde o programa de Saúde Mental funciona com muito esforço, empenho e criatividade. O objetivo da equipe é ampliar a capacidade de ajuda ao paciente e seus familiares, entender e apropriar-se do processo saúde-doença mental organizando a rede e ampliando a resolutividade das ações. **Objetivos:** Descrever e analisar a experiência da enfermagem na saúde mental do PSF, identificando qual a postura da equipe, quanto à sensibilização e conscientização da importância da Atenção básica, ao sistema familiar que abrange o doente, além de propor qualificação para a equipe. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** As ações de saúde mental na Atenção Básica de Santa Rosa/TO iniciaram com atendimento ambulatorial e visitas domiciliares, nas quais os ACSs faziam busca ativa dos pacientes com problemas psiquiátricos, motivando a decisão de se iniciar o programa de Saúde Mental no município. Assim, foi possível conhecer os pacientes e suas realidades. Alguns pacientes que entravam em surto eram medicados e mantidos em observação até a consulta com psiquiatra. Após a consulta especializada o paciente retorna à Unidade de Saúde onde é escutado e acolhido com o objetivo de resolver o máximo possível de problemas antes mesmo que estes venham a surgir, valorizando o atendimento centrado na pessoa. **Resultados:** Dentro da unidade cabe a atribuição de acompanhar o portador de transtorno mental, ao longo de seu tratamento a fim de que este e sua família recebam o suporte necessário para a estabilização da clínica. Com esta visão, a equipe do PSF pode perceber a importância de tornar a unidade referência para os usuários, usando-as como ponte e suporte para o tratamento. O desenvolvimento desta aliança se torna desafiadora e para que isto se concretize deve-se deixar de lado a cultura excludente e estigmatizadora, que valoriza o diagnóstico e nega o potencial humano. Com esta discussão é possível criar um Programa de Saúde Mental dinâmico cujas parcerias e decisões permaneçam em toda comunidade. **Conclusão ou Hipóteses:** A enfermagem possui uma ferramenta singular que pode ter mais influências sobre os pacientes do que qualquer ação terapêutica, as interações individuais com o paciente. O homem é um ser complexo com manifestações e respostas espirituais, psíquicas, culturais, sociais e biológicas que interagem em si personificando-o e tornando-o um ser singular.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública ; Saúde Mental; Atenção Primária à Saúde

PO1639 - Serviços prestados em Unidade de Saúde: a percepção do usuário

Ferreira RYS [1]; Fiuza TM [2];
1 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE);
2 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza)

Introdução: A pesquisa de satisfação é uma ferramenta pertinente que objetiva mensurar o que os clientes estão pensando e sentindo sobre os processos, produtos e serviços, de modo que se possa identificar falhas e implementar melhorias. No que diz respeito a satisfação do usuário com os serviços de saúde, esta é de fundamental importância, pois pode se correlacionar diretamente com a adesão ao tratamento. **Objetivos:** Investigar como os usuários avaliam a qualidade do atendimento na Atenção Básica na Unidade de Saúde (UAPS) Lineu Jucá, a partir da verificação dos fatores que determinam um atendimento satisfatório, tais como: habilidade de comunicação, empatia, tempo de espera e duração da consulta. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A atividade foi realizada através de entrevistas semiestruturadas com os usuários que seriam atendidos nas datas determinadas pelos pesquisadores, tratando-se, portanto, de uma amostra de conveniência. Aos usuários, foram apresentados os objetivos do estudo e estes foram informados a respeito de sua autonomia em decidir participar ou não da pesquisa, bem como da confidencialidade dos dados coletados. Aos que optaram por participar, foi solicitado assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise dos dados foi realizada pelo processo análise-reflexão-síntese, no qual a análise decompõe os dados e a síntese os integra às diversas dimensões e contextos da vida dos sujeitos. **Resultados:** Os usuários definiram a Unidade de Saúde Lineu Jucá como um local com infra-estrutura adequada e bons profissionais. Todos os entrevistados elogiaram o atendimento prestado pelo profissional no consultório, referindo serem bem atendidos, adequadamente examinados e tendo suas solicitações atendidas. A Unidade é referida como acessível e o atendimento é prestado sempre que necessário. Entre as principais queixas referidas pelos usuários constatou-se a falta de medicação disponibilizada na farmácia, a dificuldade para conseguir realizar os exames solicitados, o longo período passado na sala de espera e o atendimento lentificado no Núcleo de Atenção ao Cliente (NAC). **Conclusão ou Hipóteses:** O presente trabalho buscou apresentar o serviço prestado na Unidade de Saúde a partir do olhar do usuário. Tal prática permite avançar no exercício de avaliação no cotidiano da gestão em saúde, visando instituir mudanças na perspectiva dos princípios norteadores da Atenção Básica e no fortalecimento do Sistema Único de Saúde, tomando o usuário como o objeto central do processo de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em saúde; Usuário; Satisfação

PO1640 - Singularidades da gestão do PROVAB no Estado da Bahia: Relato de experiência

Santana, A.F [1]; Silva, K.C.S [2];
1 - Secretaria da Saude do Estado da Bahia;
2 - Universidade Estadual de Feira de Santana

Introdução: Buscando ampliação de acesso, em 2011 os Ministérios da Saúde e da Educação resolvem investir no PROVAB. Foi concebido como uma das estratégias de indução ao provimento e fixação de enfermeiros, odontólogos e médicos na Atenção Básica, em municípios com carência desses profissionais, em áreas de extrema pobreza e periferias das regiões metropolitanas. **Objetivos:** O objetivo do trabalho foi apresentar e analisar as singularidades da gestão do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica no Estado da Bahia e seus efeitos na formação médica e qualificação/fortalecimento da Atenção Básica. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Participaram do estudo atores que compõe o grupo condutor do Programa de Valorização da Atenção Básica no Estado da Bahia (Apoio Institucional, Comissão Coordenadora Estadual e Coordenação Descentralizada), que atuaram na gestão do programa no ano de 2014. **Resultados:** A gestão compartilhada no PROVAB surgiu a partir da necessidade de monitorar, avaliar e qualificar as ações desenvolvidas pelos supervisores e médicos que atuam na ESF. Assim, o Apoio Institucional contribuiu para a ampliação da capacidade de reflexão, análise e de cogestão dos sujeitos, resgatando a noção de que todo o serviço de saúde, produzido pela gestão e/ou assistência deve ter uma utilidade para o usuário. A Coordenação Descentralizada conduziu as ações para qualificação da supervisão através de atividades de educação permanente e oficinas. Corroborando com atuação dos demais atores a CCE atuou na coordenação, orientação e edição de todos os atos para execução do programa na prática. **Conclusão ou Hipóteses:** Os resultados alcançados na gestão do PROVAB no Estado da Bahia, permitem inferir que a partir das ações propostas pelo grupo condutor, proporcionaram contribuir com a formação médica a partir das experiências em campo, e qualificação da atenção básica a partir dos atributos (longitudinalidade, coordenação do cuidado, integralidade, acesso).

PALAVRAS-CHAVE: PROVAB; Gestão; Atenção Básica

PO1641 - Sorologia HIV no diagnóstico de TB pulmonar, 2010-2014, no Pará

Monteiro, Antonio M. Z. [1]; Souza, Maria Cristina Reis [1]; Fonseca, Eliane Regine Souza [1];
1 - Centro Universitário do Pará(CESUPA)

Introdução: A tuberculose é uma doença causada pela bactéria Mycobacterium tuberculosis, e apesar de poder acometer vários tecidos, tem um tropismo especial pelo o parênquima pulmonar. Um dos fatores que define sua patogenicidade é a eficiência imunológica do ser humano, uma vez que pessoas com imunidade deprimida tendem a desenvolver a forma patológica da doença, tanto pulmonar como extrapulmonar. **Objetivos:** observar a prevalência dos diagnósticos de tuberculose pulmonar no estado do Pará, e relacionar com a sorologia para o HIV, uma vez que pacientes portadores do vírus, tendem a desenvolver uma forma mais grave da doença, inclusive facilitando o surgimento de quadros extrapulmonares. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi feita pelo DATASUS(MS), sendo observado o número total da prevalência de casos de TB pulmonar com diagnóstico confirmado anualmente no período de 2010 a 2014 no Pará. Primeiramente, foi pesquisado o valor total das notificações realizadas nesse período, e depois, realizou-se uma nova pesquisa levando em conta a sorologia para o HIV, pacientes notificados com sorologia negativa e positiva, criados tabelas e gráficos e observação da relação do diagnóstico com a sorologia, tendo em vista que pacientes HIV positivo tendem a desenvolver um quadro com maiores complicações e necessita de um tratamento diferenciado.**Resultados:** Foi possível perceber que apesar de um decréscimo no número de notificações de TB pulmonar com diagnóstico confirmado, a prevalência da doença no estado no Pará no período de 2010 a 2014 foi de 1.095 casos, em número total de casos nesse período. Dentre eles foi observado que o número de pacientes com sorologia negativa para o HIV foi de 573 casos, e positiva em 72 casos. Portanto, em apenas 645 pacientes nesse período constam a sorologia para o HIV, negativa ou positiva. Isso representa um pouco mais de 58% do total de notificações no estado, o que demonstra que a indicação de se solicitar sorologia para HIV em casos confirmados de tuberculose, não está sendo sempre realizada. **Conclusão ou Hipóteses:** É possível afirmar que no Estado do Pará, no diagnóstico de tuberculose pulmonar nem sempre é solicitada a sorologia para o HIV, podendo ser falha do profissional no momento do diagnóstico ou atualização de dados referentes a solicitação da sorologia, dificultando a expectativa de prognóstico e tratamento em pacientes que podem estar apresentando sorologia positiva para HIV.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; TB; Diagnóstico HIV

PO1642 - Supervisão de 1350 médicos do Projeto Mais Médicos em São Paulo

Bourget, Monique, M.M. [1]; Fontão, Paulo, C.N. [1];
1 - Hospital Santa Marcelina

Introdução: O Programa Mais Médicos (MM), Lei Federal de Outubro 2013, medida emergencial para suprir falta do profissional médico em áreas de difícil provimento, além de eixos de reorientação da formação. São Paulo recebeu 2300 profissionais, 90% deles do convênio CUBA/OPAS/Ministério da Saúde. Instituições de Ensino foram chamadas pelo MEC para participar do processo de supervisão acadêmica destes médicos. **Objetivos:** relatar articulação de supervisores para médicos designados à nossa Instituição de Ensino (IE), para organização das atividades de educação permanente em serviço, articulação de ofertas educacionais, apoio ao profissional, presencialmente e em grupos, apoio por celular, e-mail ou redes sociais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** diante do desafio da supervisão de 1350 médicos no Estado, em razão do pequeno número de IE no primeiro momento, enorme pressão contrária da mídia, redes sociais e as associações médicas, pensamos em buscar na nossa rede de médicos de família, ligados à Associação Estadual e programas de residência, além de colegas envolvidos no PROVAB, que não tiveram suas Instituições envolvidas no MM. Em abril de 2015 temos rede de 15 tutores e 167 supervisores ligados à nossa IE em grupo articulado, qualificado, crítico, produtivo, proativo e com potencial de contribuição ao próprio programa. **Resultados:** encontrou soluções inovadoras, que poderão ser utilizadas na inserção dos acadêmicos de medicina na rede, na formação de residentes de Medicina de Família e Comunidade (MFC) e no apoio à rede de Atenção Primária, estando ou não inserida no MM. Trouxe uma expertise única, em um variado laboratório de experimentação de estratégias de apoio técnico e educação permanente, em grande escala, em número, extensão geográfica e cenários de prática, com resultados excepcionais, gerando entre os médicos do programa residentes de MFC que entenderam a beleza da especialidade e importância de uma melhor formação. **Conclusão ou Hipóteses:** esta rede aproximou centenas de médicos de família do estado, motivados a agir na qualificação da APS e ainda tivemos a oportunidade de dialogar diretamente com o CREMESP de forma franca, construtiva, que resultou em nossa indicação à Câmara Técnica de MFC do CFM, orientando tutores e supervisores a não pactuar com o erro, mas parceiros e construtores, qualificadores do processo.

PALAVRAS-CHAVE: Mais Médicos; Supervisão; Inserção

PO1643 - Territorialização da Atenção Básica do Município de Canaã dos Carajás – Pará

Rodrigues GM [1]; Borges ACR [1]; Vale EP [1]; Costa DP [1]; Mendes HKR [1];
1 - Secretaria de Saúde de Canaã dos Carajás - Pará

Introdução: A Secretaria de Saúde de Canaã dos Carajás realizou uma pesquisa de Domicílios no município com o objetivo de setorizar todas as áreas da cidade e distribuir no território os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de Combate às Endemias (ACE) recém admitidos em concurso público. O município é cede de grandes projetos minerários que atraem a imigração e apresenta dados populacionais desatualizados. **Objetivos:** Realizar a contagem de famílias e pessoas residentes no município, considerando identificação e características dos domicílios, número de pessoas por família, divididas por sexo e idade . Organizar a distribuição dos ACS e ACE no território, reordenando a cobertura das Estratégias Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa de campo foi realizada por 107 profissionais ACS e ACE, entre 14/10/2014 e 07/11/2014, totalizando 19 dias úteis. Para orientar a coleta de dados, a aera de abrangência de cada Unidade de Saúde da família foi dividida e mapeada em setores e cada profissional ficou responsável pelo levantamento de dados de 1 a 2 setores, utilizando um instrumental específico, seguindo um indexador para permitir a localização de cada domicílio dentro município. Os dados coletados alimentaram um banco de dados sistematizado, possibilitando a divisão das microáreas dos agentes e a construção de mapas temáticos com informações básicas de concentração de mulheres, homens, crianças adultos e idosos.**Resultados:** A população total do município, a partir da pesquisa, foi de 52.862 habitantes, contra uma estimativa de 32.366 do IBGE em 2014, mostrando o elevado crescimento populacional desde o último censo do Instituto em 2010. Os imóveis totalizaram 11.507 (média de 3,88 hab/imóvel). A população urbana foi de 87%, 56% do sexo masculino, 11,68% (25 a 29 anos), 10,3% (30 a 34 anos) e 9,7 entre 20 e 24 anos. Após a territorialização, a zona urbano foi dividida em 60 microáreas de atuação dos ACS, respeitando o limite 750 pessoas por microárea e considerando o perfil socioeconômico e a densidade populacional, e 23 áreas de agentes de ACE, com média de 500 domicílios. **Conclusão ou Hipóteses:** Através da pesquisa, foi possível realizar a distribuição equitativa dos ACS e ACE no território. A cobertura de agentes comunitários de saúde passou de 75% para 100% do município, garantindo maior acesso e qualidade da atenção básica.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Atenção básica; Estratégia Saúde da Família

PO1644 - Territorialização da microárea 04 da área 12 da UBS do Júlia Seffer

Salgueiro LL [1]; De Castro LV [1]; Brum LCP [1]; De Oliveira RS [1];
1 - Centro universitário do estado do Pará (CESUPA)

Introdução: O objetivo da territorialização é permitir que as necessidades dos grupos sejam evidenciadas, possibilitando ações mais direcionadas. No Brasil, a territorialização é um pressuposto básico da Estratégia Saúde da Família. Neste trabalho efetuamos a observação, identificação e reconhecimento da microárea 04, localizada no município de Ananindeua, no estado do Pará, na área 12 da UBS do Júlia Seffer. **Objetivos:** Realizar a territorialização da microárea 04 da área 12 da UBS do Júlia Seffer, no município de Ananindeua, Pará; Levantar os dados registrados nas Fichas A do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB) da microárea; Bem como identificar os principais problemas apontando possíveis soluções. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A pesquisa foi realizada entre fevereiro e junho de 2014 com autorização da diretoria da UBS do Júlia Seffer. Primeiramente, foi efetuado o registro fotográfico das condições sanitárias, da infraestrutura, dentre outro fatores que podem interferir na saúde dos moradores da microárea 04 da área 12. Em seguida, as Fichas A da respectiva microárea, que se encontravam digitalizadas na UBS, foram estudadas para posterior contabilização dos dados nelas registrados ou omitidos, a fim de traçar o perfil geral dos moradores, a realidade socioeconômica e cultural a que estão inseridos. Posteriormente, foram confeccionados gráficos e tabelas com os dados obtidos para então análise. **Resultados:** Dentre os dados coletados na microárea 04 da UBS Júlia Seffer, foi identificada a prevalência do sexo feminino e de indivíduos maiores de 15 anos. Também há a predominância de doenças crônicas não infecciosas como a HAS e Diabetes mellitus. Não há infraestrutura de saneamento adequada, além de uma coleta de lixo ineficaz. 64% das casas não possuem água tratada. Entretanto, há energia elétrica em quase todas as residências, sendo estas, em sua maioria, de alvenaria. Os meios de transporte como ônibus e bicicleta são os mais utilizados. Ademais, a maioria dos residentes na microárea é formada por estudantes. **Conclusão ou Hipóteses:** Os maiores problemas encontrados na microárea são doenças crônicas não transmissíveis; o inadequado tratamento de água; a coleta irregular de lixo; a falta de saneamento básico; e a considerável quantia de moradias impróprias. Logo, a interferência dos ACS com instruções de prevenção, além do poder público investindo em melhorias na microárea seriam ações imprescindíveis para a população adstrita.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Microárea; Júlia Seffer

PO1646 - Territorialização na Atenção Primária no município de Bezerros/PE: relato de experiência

Silva GM [1]; Torreão ACR [1]; Santos MFF [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Bezerros/PE

Introdução: A atenção primária é o primeiro nível de atenção do SUS, a porta de entrada e o contato preferencial do usuário com o sistema e as redes de atenção. A territorialização pode ser entendida como o processo de apropriação do espaço pelos serviços de atenção primária à saúde. Representa importante instrumento de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde. **Objetivos:** Objetivo geral: Reorganizar a cobertura da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde e da Estratégia Saúde da Família do município de Bezerros/PE, através do processo de territorialização. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Inicialmente foi realizado seminário com todos os ACS do município a fim de discutir o processo de territorialização. Em seguida os ACS realizaram a contagem dos usuários residentes em zona urbana e zona rural através de instrumento de contagem que caracterizava a população por faixa etária e considerando dados epidemiológicos. Em seguida foi elaborado a vetorização dos atuais polígonos cobertos pelos ACS. Posteriormente realizou-se a formação de novos polígonos sob a luz do território vivo e preparação dos mapas de cada ESF considerando a multidimensionalidade dos territórios. **Resultados:** A expansão da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde do município atrelada ao processo de territorialização possibilitou uma cobertura de 100% da população, que antes contava com cobertura de 66,6%. Foi observado que antes do remapeamento realizado, 28% dos ACS faziam cobertura a um número de compreendido entre 550 e 750 usuários, 10% faziam cobertura a mais de 750 pessoas e após o processo de reorganização do território, todos os ACS da área urbana passaram a fazer cobertura a no máximo 550 pessoas, enquanto que os ACS da zona rural no máximo 350 indivíduos. Além disso esse processo permitiu o conhecimento espacial de cada microárea por parte dos ACS. **Conclusão ou Hipóteses:** A territorialização é uma proposta ampla, uma técnica e uma política de planejamento e gestão dos serviços de saúde do SUS. No município de Bezerros esse processo permitiu organizar o território e ampliar a cobertura da EACS, levando em consideração a complexidade do território.

PALAVRAS-CHAVE: Territorialização; Atenção Primária; Sistema Único de Saúde

PO1647 - Titulo : Reuniões clínicas do pmmb e provab na Crsse

Fregonezi, R.L.H. [1]; Silva, M.M.F. [1]; Afuso, D.S. [1]; Neves, M.J. [1]; Horie, M.H.Y.S. [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo SMS/SP

Introdução: Em 2014 a Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste (Crsse) do município de São Paulo totalizava 52 profissionais do programa mais médicos brasil (pmmb) e 11 profissionais do programa de valorização da atenção básica (provab); Foram realizados encontros mensais denominados reuniões clínicas para acolhimento destes profissionais, alinhamento teórico e discussão de processos de trabalho . **Objetivos:** Desenvolvimento de reuniões clínicas com profissionais do pmmb, provab e gestores da Crsse com foco na educação permanente em saúde **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Com a vinda de médicos estrangeiros através do pmmb, iniciou-se na Crsse uma demanda sobre questões administrativas (moradia, alimentação transporte) e questões técnicas (processos de trabalho, alinhamento teórico, rede de atenção a saúde). Assim um grupo de trabalho da Crsse composto por pessoas da assessoria técnica, da gestão de pessoal e desenvolvimento de pessoal elaborou um cronograma de reuniões clínicas mensais com conteúdo teórico definido a partir de diálogos frequentes deste grupo de trabalho com a gestores das 5 supervisões técnicas de saúde (Sts) da Crsse e com os profissionais do provab e pmmb. **Resultados:** Os temas abordados foram : questões administrativas;anemia falciforme; suplementação vitamínica;assistência farmacêutica;abordagem sindrômica em dst;tuberculose; urgência e emergência; sífilis congênita; saúde do trabalhador;violência;rede de atenção à pessoa com deficiência;regulação;saúde mental. Participaram 90% dos profissionais do provab e pmmb; A metodologia utilizada foi centrada na discussão de casos clínicos, aulas expositivas e rodas de conversa; incentivamos a troca de experiências e abertura ao diálogo para questões do processo de trabalho. A participação da gestão neste espaço através das Sts e Crsse possibilitou ações práticas nos territórios. **Conclusão ou Hipóteses:** As reuniões clínicas possibilitaram diálogo da gestão com os profissionais do provab e pmmb , sendo um espaço potente para acolhimento destes profissionais especialmente os estrangeiros, troca de experiências, alinhamento teórico e reflexão sobre o processo de trabalho. No geral este espaço foi considerado positivo por profissionais e gestores devendo ser aprimorado no ano de 2015.

PALAVRAS-CHAVE: programa mais medicos brasil; provab; processo de trabalho

PO1648 - Transdisciplinaridade: um instrumento efetivo na consolidação dos processos de trabalho em Saúde

Souza SA [1];
1 - Prefeitura Municipal de Massaranduba

Introdução: O convívio multidisciplinar gera encontros e desencontros entre os trabalhadores em saúde. Falar em trabalho transdisciplinar traz a tona a existência de um pensamento organizador que ultrapassa as próprias disciplinas, fazendo emergir uma nova visão da realidade, a qual contribui para a harmonia entre as equipes e para o alcance de resultados positivos na organização do processo de trabalho. **Objetivos:** Relatar a experiência desenvolvida para a condução dos processos de trabalho da Atenção Básica do município de Massaranduba (SC) e os resultados alcançados através da transdisciplinaridade como ferramenta de gestão nas reuniões de equipe. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Este trabalho vem sendo realizado pela coordenação da Atenção Básica (AB) do município de Massaranduba (SC), desde julho de 2013. A transdisciplinaridade é utilizada como principal ferramenta de trabalho na condução dos processos de trabalho e foi implementada com mais clareza durante as reuniões mensais das equipes da AB. As reuniões ocorrem uma vez ao mês, são pré-programadas, envolvem os profissionais das equipes de atenção básica, assistência social, gestores e responsáveis da média complexidade, valorizando todos os saberes. O planejamento, a comunicação efetiva, o saber ouvir e a gestão horizontal são a essência dos resultados alcançados com estes encontros. **Resultados:** As reuniões com enfoque transdisciplinar vêm trazendo resultados observacionais, como: definição mais clara de papeis e responsabilidades; envolvimento profissional e corresponsabilização nas ações; visão ampliada em relação aos pontos fortes e pontos fracos da organização e dos profissionais, estabelecendo processos de melhoria contínua; aproximação da gestão com os colaboradores e envolvimento direto nos processos de trabalho; implantação, avaliação e controle das ações em saúde com maior efetividade, além de resultados práticos como, melhoria no atendimento das unidades básicas e elaboração dos protocolos de serviço e linhas de cuidado. **Conclusão ou Hipóteses:** O potencial de mudança e resultado dos processos de trabalho esta na mão de várias pessoas diferentes trabalhando em conjunto, assim torna-se indispensável uma mudança de visão que utilize ferramentas simples, como a reunião de equipes, mas inovadoras e com poder de qualificar processos e conduzir de maneira mais integral as equipes multiprofissionais da Atenção Básica à Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Transdisciplinaridade; Processo de trabalho; Trabalho em equipe

PO1649 - Transição entre as modalidades de atenção domiciliar no Programa Melhor em Casa

Turcotte S [1]; Koga, L [1]; Ribeiro, AC [1]; Fregonezi, RLH [1];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

Introdução: Em São Paulo, a adaptação de diferentes variáveis como urbanidade, estrutura de gestão mista e adaptação da rede previamente existente, que apoia a complexidade assistencial AD1. caracteriza a implantação do programa Melhor em Casa na região de supervisão M'Boi Mirim(MBM) da Secretaria Municipal de São Paulo. **Objetivos:** Descrever a experiência de uma Unidade de Assistência Domiciliar (UAD)em manter a integração das ações entre UAD, ESF , NASF e ID e a qualificação da transição entre modalidades de atenção,principalmente modalidade AD2 e AD1. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A UAD MBM apoia cuidados a pacientes dependentes de terceiros com stomias, sondas, ulceras de decúbito, traqueostomias,ventilação assistida e oxigenioterapia e em situações sociais e psiquiatricas complexas. A UAD interage com as ESF,os NASF e o SID para otimizar os cuidados e estabelecer planos terapêuticos com responsabilidades reciprocas definidas e pactuadas, para pacientes de todos os níveis de complexidade assistencial . O Melhor em Casa atende pacientes na modalidades AD2 e AD3. As responsabilidades foram divididas entre o SID, de gestão terceirizada , para modalidade AD3, a UAD,de administração direta para modalidade AD2 e as equipes da ESF-NASF para a modalidade AD1. **Resultados:** Existem diferenças estruturais e de objetivos entre os serviços,destacando-se o papel intermediário da UAD na transição de complexidade assistencialAD3-AD2 e AD2-AD1. A adaptação do cuidador a transformação de uma cultura de cuidados hospitalares para uma cultura de cuidados domiciliares é auxiliado pelas competências em medicina de família e comunidade e de saúde da família oferecidas pela UAD complementando as competências em clinica médica e geriatria oferecidas pelo SID. Destacou-se a necessidade de readaptar a estrutura de recursos financeiros, humanos e materiais da UAD para avaliar comparativamente a qualidade de atendimento com os serviços terceirizados. **Conclusão ou Hipóteses:** Sugere-se a criação de estruturas de gestão da integração dos serviços domiciliares do território como uma Unidade de Gerenciamento de Casos. Pode promover atividades de ensino- serviço, regulando acesso e a mantendo a integração e qualidade dos serviços nos períodos de transição entre as modalidades de Atenção e para os pacientes regressando de hospitais externos ao território.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Domiciliar; Melhor em Casa; Assistencia Domiciliar

PO1650 - Tratamento e profissionais de saúde mental: opinião de familiares na atenção primária

Pessoa Júnior JM [1]; Lima GG [2]; Rangel CT [2]; Santos RCA [3]; Miranda FAN [2];
1 - Universidade Federal do Rio de Janeiro;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Norte;
3 - Universidade de São Paulo

Introdução: No Brasil, a interface entre a saúde mental e atenção primária ainda representa um desafio. No âmbito da intersetorialidade, a Estratégia Saúde da Família (ESF) atua como um importante ponto de apoio no desenvolvimento de ações em saúde mental, seguindo-se a lógica do território, construindo junto aos usuários, familiares e controle social, atividades que atendam às necessidades da comunidade. **Objetivos:** Analisar a opinião dos familiares na atenção primária sobre a atuação profissional e o tratamento em saúde mental ao portador de transtorno mental. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Pesquisa operacional com desenho transversal de caráter descritivo e abordagem quantitativa realizada no município de Parnamirim/RN entre os anos de 2013 e 2014 A coleta de dados se deu a partir das respostas da Escala de Medida de Opinião (EMO) aplicadas a 154 familiares dos portadores de transtornos mentais que integram as 40 equipes da atenção primária. Desta forma, incluíram-se os familiares de pacientes diagnosticados com transtornos mentais severos, atendidos pela ESF e Núcleo de Apoio a Saúde da Família considerando sua história pregressa de adoecimento e atendimento. Para o processamento e análise dos dados, utilizou-se o software Epi Info. **Resultados:** Apesar do reconhecimento por parte dos familiares da negatividade atrelada as antigas formas de tratamento ao portador de transtornos mentais (75% concordam totalmente de que nas internações o paciente ficava impregnado; 35% concordam totalmente de que nem todo problema emocional precisa de ajuda psiquiátrica); ainda há uma insegurança no acolhimento residencial (39% discordam totalmente das mudanças que estão acontecendo nos tratamentos dos doentes mentais). Os familiares não reconhecem os profissionais não-médicos como capacitados para atenderem os portadores de transtornos mentais, tampouco a família (61% concordam totalmente de que o médico tem uma função importante junto às famílias). **Conclusão ou Hipóteses:** Observa-se ainda uma resistência cultural de romper com a lógica manicomial associada à insegurança por parte dos profissionais na implantação da Política de Saúde Mental. Reconhece-se a necessidade da interlocução efetiva entre os familiares dos portadores de transtorno mental e as equipes de profissionais que atuam na atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde Mental; Família

PO1651 - Triagem para qualificação dos encaminhamentos para oftalmologia no SUS

Pereira VBP [1]; Costa WDM [1]; Corte LS [1]; Trevisan IJ [1]; Salles GC [1];
1 - Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Introdução: Cabe ao Médico de Família a coordenação da atenção médica à pessoa em todos os níveis. Na cidade de São Paulo, para se conseguir um exame de refração para prescrição de óculos com medico oftalmologista a fila de espera é de 185 dias. Sendo que, muito desses pacientes que esperam por essa consulta, não tem necessidade do encaminhamento solicitado. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo qualificar os encaminhamentos para oftalmologistas no SUS. Encaminhando somente pacientes com necessidade oftalmológica previamente confirmada. Com isso reduzir a fila de espera para os casos que realmente necessitam de atendimento. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Triagem para pacientes com problemas na acuidade visual, na UBS Parque Santo Antônio, na cidade de São Paulo. Foram avaliados 47 pacientes no período de Janeiro a Março de 2015 com queixa de alteração visual. Esta triagem consiste identificar erros de refração que necessitaram de uma consulta oftalmológica. Foi realizado por meio de um teste simples, utilizando a escala de sinais de Snellen e Jaeger. Pacientes com acuidade visual inferior ou igual 0,7 em qualquer olho, mais de 40 anos de idade, com queixa de baixa acuidade visual para perto devem ser encaminhados ao oftalmologista. Esta triagem não é uma busca ativa a população. **Resultados:** Foram submetidos a triagem 47 pacientes com queixa de alteração visual em um período de 3 meses. Deste total 14(29,78%) não necessitaram de encaminhamento ao especialista. Seis(12,76%) eram crianças em idade escolar que não apresentavam nenhuma alteração na acuidade visual e oito(17,02%) eram adultos. Do total dos adultos que não foram encaminhados, cinco(10,63%) tinham queixa visual associado a cefaleia e três(6,38%) com queixa de diminuição da acuidade visual para perto (sem comprovação pela Tabela de Jaeger). Dos pacientes encaminhados ao oftalmologista 33(70,21%) realmente tinham uma alteração na acuidade visual para perto ou longe. **Conclusão ou Hipóteses:** Muitas queixas impertinentes de refração recebidas pelos médicos na UBS, acabam sendo encaminhadas sem necessidade. Visto que o médico de família se torna incapaz de identificar estes casos em uma consulta de rotina. O estudo evidenciou que 14 pacientes(29,78%) não necessitaram ser avaliados pelo oftalmologista, consequentemente não entraram para a fila de espera de consulta.

PALAVRAS-CHAVE: Tabela de Snellen; Qualificação; Encaminhamento SUS

PO1652 - Uma análise sobre as políticas de drogas no Brasil

Costa, F.S. [1]; Godoy, M.G.C. [2];
1 - Universidade Federal da Fronteira Sul;
2 - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Na história, ocorreram diversas tentativas de controle do uso de drogas visando muitos fins e caracterizadas por certos modos de acumulação de poder e de produção de verdades. Esses grupos instituíram tendências de repressão a formas de viver que incluem o uso de drogas, excluindo dimensões instituintes. Isso influenciou políticas sobre drogas no Brasil nos campos criminal e da saúde. **Objetivos:** O presente artigo almeja fazer uma leitura do processo histórico das políticas públicas sobre drogas no Brasil e da legislação federal brasileira em saúde sobre o tema. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Como metodologia, foi desenvolvida etapa de pesquisa em base de dados da legislação federal e em portal de periódicos científicos com fins a reunir artigos, leis e portarias ministeriais relacionadas ao tema. Posteriormente, foi realizada análise crítica acerca dos dados encontrados, elaborando conclusões pertinentes. Optou-se pela utilização do referencial metodológico da análise institucional de orientação esquizoanalítica para refletir acerca dos dados encontrados e produzir conclusões pertinentes. **Resultados:** Novas propostas têm se delineado no cenário internacional e brasileiro atuais, com tensões instituintes baseadas na análise do impacto social e sanitário das políticas sobre drogas. Disso decorre uma intensificação na convivência e disputa de modelos, alguns deles com uma visão puritano-higienista que primam pelo isolamento social, abstinência para tratamento e repressão ao uso de drogas. Outros propõem a redução de danos como estratégia de cuidado, considerando o contexto histórico envolvido e a expressão das diversas possibilidades de viver. Em teoria, observam-se como emblemáticas do primeiro modelo as comunidades terapêuticas e, do segundo, a rede de atenção psicossocial comunitária. **Conclusão ou Hipóteses:** A relevância em aprofundar essa discussão possibilita discernir acerca dos diferentes projetos sociais em disputa, procurando ter como referência as evidências de cuidado em saúde mental e na atenção primária às pessoas que usam drogas. Contribui com escolhas e posicionamentos necessários na materialização das políticas sobre drogas em equipamentos ou dispositivos sociais de cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Drogas; Políticas; Cuidado

PO1653 - Uso de agenda online como recurso para marcação de consultas na APS

Maranhão RR [1]; Barbosa AR [1]; Costa ED [1]; Santos MAP [1]; Ferreira RYS [2];
1 - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS-Fortaleza);
2 - Escola de Saúde Pública do Ceará (ESPCE)

Introdução: Organização do processo de trabalho é requisito básico para o funcionamento de ações em saúde, assim como para o sistema e suas inúmeras ramificações - níveis de atenção e processos de referência e contra referência. Uma agenda para marcação de consultas simples, acessível e compartilhada pode ajudar bastante os profissionais, principalmente num âmbito multiprofissional. **Objetivos:** O intuito é compartilhar uma estratégia que pode teoricamente ser aplicada em qualquer lugar no âmbito da APS. Com um baixo recurso a ser empregado, imaginando o notável acesso dos profissionais de saúde a recursos eletrônicos e também o amplo emprego da internet nos ambientes de trabalho.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Durante um período conturbado de reformas estruturais na unidade de saúde, localizada em Fortaleza/CE, a equipe teve que gerir o agendamento de consultas, pois o serviço de marcação estava inoperante. Surgiu então a ideia de utilizar um recurso gratuito para a marcação das consultas – Google Agenda. O serviço pode ser acessado de qualquer computador com acesso a internet e também de celulares e tablets através do aplicativo. Pode-se inserir dados dos pacientes que serão atendidos de forma sequencial como uma agenda normal de papel com a vantagem de poder compartilhar com outras pessoas, permitindo a todos inserir agendamentos e/ou modificá-los. **Resultados:** A experiência foi conduzida pelo médico e as agentes de saúde. Inicialmente foi preciso uma pequena capacitação para que todos aprendessem a utilizar a Google Agenda, mas depois de sanadas as dificuldades técnicas não houve problemas com o uso da ferramenta. Atualmente, mesmo com o retorno do funcionamento do NAC (Núcleo de Atendimento ao Cliente), continuamos a utilizar a agenda online, pois tenho controle em tempo real de quantos pacientes estão agendados em cada turno, podendo fazer alterações em casos de imprevistos como faltas. Para as agentes de saúde também fica a facilidade de avisarem pacientes quando estes perdem o registro de suas consultas. **Conclusão ou Hipóteses:** Termos controle sobre a agenda facilita o processo de trabalho e proporciona uma melhor atenção aos pacientes. O uso desta ferramenta já evitou por diversas vezes idas desnecessárias de pacientes a unidade, devido remarcação de consultas. Além disso, dentro do âmbito de uma Residência em MFC, é uma opção interessante ter preceptor e residentes compartilhando agendas de forma simples.

PALAVRAS-CHAVE: Agendamento de Consultas; Gestão em Saúde; Atenção Primária à Saúde

PO1654 - Úna propuesta para melhorar a Prevenção Quaternária nas Unidades de Saúde

Sierra M C [1];
1 - Medico Intercambista do Programa MAIS MEDICOS SUS UFPE

Introdução: A prevenção quaternária, termino proposto em 1989 por Jamuille, visa atenuar a hipermedicalização do cuidado e evitar exames e intervenções desnecessárias. Se elabora um Programa de Intervenção , que implica a capacitação dos pacientes e do equipe de saúde. Os objetivos são identificar e divulgar esse tipo de prevenção que concordam com a atual tendência conceitual em Medicina Geral/Familiar **Objetivos:** 1-Fortalecer junto às três esferas de gestão do SUS , o processo de Prevenção Quaternária. 2-Promover a inclusão dos temas de Prevenção Quaternária no Educação em Saúde 3-Fomentar a inclusão nos Instrumentos de gestão do SUS (PMAQ). **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Enfatiza a importância durante o desarrolho da intervenção, da comunicação no relacionamento médico /equipe- paciente-A metodologia planejada é a proposta de Educação em Saúde e Educação popular em Saúde do Sistema Único de Saúde(SUS). Este projeto intenta estar inserido em um rol de atividades e esforços institucionais, multiprofissionais e gerenciais coerentes com os princípios de prevenção quaternária. O planejamento das ações será compartilhado com os níveis de gerência do SUS e Distrito Sanitário VII. **Resultados:** Fortalecer junto as três esferas de gestão do SUS ; União, Estados e Municípios , no processo de elaboração, execução e avaliação de estratégias norteadas pelas diretivas de P4 Incremento de 25% nos conteúdos de Programa Educação Popular em Saúde dos princípios de prevenção quaternária com uma posterior redução de 30% nas solicitudes dos pacientes de encaminhamentos e exames desnecessários. Desenvolvimento e o ensino em larga escala da prevenção quaternária na educação permanente no SUS e na formação dos profissionais de saúde. **Conclusão ou Hipóteses:** Observa se que existem ainda altíssimos e inaceitáveis índices de ações de saúde desnecessárias, ocorridas por incompetência, negligencia o mercantilização,atrapalhando os intentos de uma medicina integral,baseada no paciente e não na medicina biologicista, hospitalocentrica . Em vez de uma transformação em atenção ao saúde, o que se produce é uma transferência de “estilos de fazer a medicina”.

PALAVRAS-CHAVE: prevenção quaternária; atenção primaria em saùde; medicalização social.

PO1655 - Visita técnica a Unidade de Saúde da Família: impressões gestão e (co)responsabilidade

Costa Filho, A. A. [1]; Alves, J. V. V [1]; Lima E Meira, Gabriel [1]; Teixeira, M. B. [1]; Almeida, M. V. G. [1];
1 - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Introdução: Desde a sua implantação, em 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF) surge no Brasil como instrumento de reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir do qual busca-se privilegiar áreas de riscos e sustentar os princípios de integralidade, equidade e universalidade dos serviços, além de fortalecer as estratégias de gestão do sistema, atuando na lógica da corresponsabilidade. **Objetivos:** Relatar as impressões de um grupo de estudantes acerca de uma visita técnica realizada a uma unidade de saúde durante o componente Tópicos em Saúde: Atenção Primária à Saúde com ênfase na Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** A visita técnica tem como intuito transcender os conhecimentos teóricos apreendidos na sala de aula. Assim, a partir das vivências e percepções realizadas em uma USF na cidade de Santo Antônio de Jesus, BA, por quatro estudantes do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), optou-se por fazer um relato de experiência das impressões coletadas em diário de campo, aproximando os saberes discutidos em classe daqueles presenciados no momento da visita ao serviço e construído, também, nas conversas com profissionais envolvidos no momento da mesma. **Resultados:** A USF em questão passa por sérios entraves no que tange a sua estrutura física, mesmo estando recém-inaugurada, e ter passado por oito meses de reforma. Necessidades de reparo nas infiltrações do telhado e paredes, falta de água encanada na sala de atendimento odontológico, falta de espaço adequado para a conservação e estocagem dos medicamentos, foram observados. Neste contexto, nota-se a importância da articulação entre equipe de saúde e gestão na construção de uma Saúde da Família que tenha o seu papel entendido e respeitado, com vistas a resolução das demandas apresentadas e em coparticipação com os envolvidos. **Conclusão ou Hipóteses:** Com isso, o PSF deve apresentar uma ação transformadora na vida dos usuários, e também, dos profissionais, sendo papel da gestão alimentar a corresponsabilização de todos os envolvidos, estimulando a autonomia e o empoderamento. É preciso que as práticas de atenção à saúde sejam reorientadas a partir de um sentido amplo: do indivíduo para a família e para o ambiente em que ela vive.

PALAVRAS-CHAVE: GESTÃO; SAÚDE DA FAMÍLIA; CORRESPONSABILIDADE

PO1656 - "Ame-o ou..." (Experiência da USF do Jardim Paulistano com o e-sus)

Freitas, PFCPde [1]; Martins Filho, PF [2]; Forte, MPN [2];
1 - Prefeitura Municipal de Campina Grande/Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (PMCG/IFPB) ;
2 - acadêmico do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);

Introdução: Como se não bastasse todos os desafios encarados pelo Médico de Família em atender a população em todos os seus ciclos de vida, promovendo uma gestão clínica mais eficaz, ainda precisa aceitar as mudanças de um Ministério da Saúde que confunde quantidade com qualidade, e que, ignorando o acúmulo de atribuições dos profissionais que compõem a Estratégia de Saúde da Família, implanta o e-SUS. **Objetivos:** 1) Compartilhar a experiência da Unidade de Saúde da Família(USF) do Jardim Paulistano nos 6 primeiros meses de implantação do e-SUS Atenção Básica,; 2) Promover reflexão sobre a reestruturação do processo de trabalho nas Equipes de Saúde da Família depois do e-sus AB. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório, onde os integrantes da ESF Romualdo Brito de Figueiredo do Jardim Paulistano externaram suas opiniões acerca do e-sus. **Resultados:** Servidor 1: "Não temos mais como acompanhar as visitas dos ACSs porque não há nas ficha deles campos para anotações da situação vacinal ou de algum problema nutricional, por exemplo. E como não se exige mais a assinatura da visita, caso o paciente venha reclamando que o ACS não passou na casa dele em determinado mês, a gente não tem como comprovar a visita."Servidor 2: "A sensação que tenho é que só está faltando a gente começar a ganhar por produção.Já fomos orientados até a duplicar o atendimento quando é preciso solicitar ou avaliar mais exames do que os 3 extras. Apesar de não concordar com tal prática, estou fazendo..." **Conclusão ou Hipóteses:** Fica claro que se perdeu totalmente o foco na qualidade, visto que o paciente não é mais identificado pelo nome.Essas e tantas outras questões precisam ser urgentemente discutidas. O Ministério da Saúde é paradoxal ao atribuir tanta importância à Atenção Primária à Saúde, mas diminuindo o papel do MFC e burocratizando tanto uma estratégia que deveria ser, na sua essência, mais humana e respeitada.

PALAVRAS-CHAVE: Ministério da Saúde; Sistema de informação; e-sus Atenção Básica

PO1657 - "Construção e implantação do Manual da Comissão de Prontuários APS Santa Marcelina"

Nogueira DB [1]; Santos ESA [1]; Pastana ICASS [1]; Castro RCR [1]; Jesus VM [1];
1 - Atenção Primária à Saúde Santa Marcelina

Introdução: A Comissão de Revisão de Prontuários da APS Santa Marcelina em consonância com a resolução do Conselho Federal de Medicina e do Código de Ética Médica construiu um Manual que orienta o processo de registro em prontuário, visto que este é um instrumento de defesa legal para o paciente, e para equipe de saúde e uma fonte de dados para a elaboração de estudo e pesquisa sobre o processo saúde-doença. **Objetivos:** Orientar as unidades de saúde para auditar, consolidar, analisar e discutir os dados colhidos dos prontuários para a busca da melhoria da qualidade dos registros e do acompanhamento dos protocolos assistenciais baseadas em evidências clínicas e consolidadas em Políticas Públicas de Saúde.**Metodologia ou Descrição da Experiência:** Construção e implantação dos instrumentos nas unidades de saúde, realizamos um estudo da amostragem de cada modalidade de assistência necessária para a coleta dos dados. A seleção da amostragem dos prontuários é avaliada mensalmente, sendo definida por critérios específicos de cada modalidade de assistência baseados no número da população da área de abrangência e devendo seguir uma tabela de números aleatórios. Implantação dos fluxos de coleta de dados da Comissão Local de Revisão de Prontuários. Identificação e guarda segura dos prontuários. Fluxo de monitoramento dos dados das Comissões Locais pela Comissão Institucional da APS Santa Marcelina. **Resultados:** O resultado da construção e implantação do Manual da Comissão de Prontuários da APS Santa Marcelina apresentou uma melhora significativa na organização interna (folhas presas, ordenadas numericamente e cronologicamente), itens de registro da evolução clínica e itens de registro da assistência nas linhas de cuidados de algumas doenças/agravos dos protocolos estabelecidos de acordo com cada modalidade de assistência. **Conclusão ou Hipóteses:** Conclui-se que este Manual é uma ferramenta importante para o gestor local e para a APS Santa Marcelina, no monitoramento e efetivação dos protocolos das linhas de cuidados, pois contribui na garantia do registro seguro e efetivação do padrão do atendimento prestado.

PALAVRAS-CHAVE: comissão de revisão de prontuários; APS Santa Marcelina; registro em prontuário

PO1658 - "O olhar do usuário" como ferramenta de gestão

Maurício [1]; Raphael Barreto [1];
1 - Organização Viva Rio

Introdução: A Organização Viva Rio, por meio da Ouvidoria, implantou em agosto/2013, o Projeto Call Center Ativo, que consiste num serviço de telemarketing para contato com usuários atendidos pela Saúde da Família. A pesquisa abrange três das dez áreas de Atenção Primária, que estão sob a sua responsabilidade, em função de contratos de gestão pactuados com a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. **Objetivos:** O objetivo é potencializar a participação do cidadão na gestão da atenção primária em saúde, através de sua opinião sobre a qualidade dos serviços prestados nas unidades de saúde e propiciar amplo debate com os atores envolvidos. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** O projeto prevê metodologia científica para validação dos resultados, sistema de informatizado, e equipe multidisciplinar, com a participação de profissionais egressos das próprias unidades de saúde, para garantir que o contato telefônico com o usuário seja humanizado e orientativo, com o conhecimento da lógica da Saúde da Família. As etapas compreendem a extração do banco de dados do prontuário eletrônico, ficha A, distribuição dos dados para os operadores, aplicação da Pesquisa ao usuário (10 questões), elaboração dos relatórios, e apresentação e discussão dos resultados, semestralmente, com as coordenações técnicas, gerências e equipes de saúde da família. **Resultados:** No exercício de 2014, participaram da Pesquisa, em torno de 14 mil pessoas. Dos resultados apresentados, destacamos que 56% dos usuários relataram sempre haver médico na unidade, sobre os medicamentos prescritos, 45% relataram tê-los disponíveis na farmácia da unidade e em relação à satisfação geral, 92% dos usuários contatados mostraram-se satisfeitos. A partir dos resultados apresentados, busca-se transformar essa ferramenta de gestão, em importante mecanismo de acompanhamento e monitoramento, e, sobretudo, fortalecimento da cidadania. **Conclusão ou Hipóteses:** A desatualização da Ficha A é o principal entrave encontrado durante o processo, 71% das ligações realizadas pela equipe foram sem sucesso ou o usuário já não utilizava mais o serviço. Pretende-se com essa ferramenta de gestão de qualidade, possibilitar a participação da sociedade, na efetiva construção de um sistema de saúde que possa atender a todos de forma integral, universal e equânime.

PALAVRAS-CHAVE: Call Center ; Controle Social ; ferramenta de gestão

PO1661 - Promoção do controle social: princípio e realidade nas ações de Saúde Mental

Silva BR [1]; Santos FMA [2]; Garcia PRS [3]; Piovesan SMS [4]; Gonçalves ARS [5];
1 - Prefeitura Municipal de Ijuí - Estratégia de Saúde da Família 1 Luiz Fogliatto (ESF1);
2 - Prefeitura Municipal de Capivari - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas Renascer (CAPS AD);
3 - Prefeitura Municipal de Ijuí - Estratégia de Saúde da Família 7 Centro Social Urbano (ESF 7);
4 - Prefeitura Municipal de Ijuí - Secretaria Municipal de Saúde;
5 - Prefeitura Municipal de Uberlândia - CAPS LESTE

Introdução: São indiscutíveis os avanços no fazer Saúde Mental desde o início da Reforma Psiquiátrica. Pretendendo fomentar o desejo de mudança de paradigmas, promover a capacitação dos profissionais e o engajamento da comunidade nesse processo, os municípios de Ijuí, no Rio Grande do Sul e de Capivari, em São Paulo, participam do Projeto Percursos Formativos na Rede de Atenção Psicossocial desde 2014. **Objetivos:** Relatar uma das experiências exitosas de Promoção do Controle Social em Saúde Mental na vivência dos profissionais que realizaram intercâmbio na cidade de Uberlândia no Estado de Minas Gerais. **Metodologia ou Descrição da Experiência:** Os intercambistas ancorados no Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS Leste) de Uberlândia-MG, de fevereiro a Março de 2015, ministraram uma das oficinas neste serviço. A oficina foi uma encenação em que os usuários, assistidos pela equipe, protagonizaram uma reunião da Pré-Conferência Municipal de Saúde (PCMS). O propósito do trabalho foi conhecer os anseios dos usuários e estimulá-los a construírem suas próprias propostas a serem defendidas nas PCMS. Para isso, nas semanas que precederam a oficina, intercambistas e profissionais fizeram um resgate histórico da construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e de como os espaços de participação social das Conferências mudaram a saúde no Brasil. **Resultados:** A palavra protagonismo é discutida frequentemente em saúde mental, porém, com esse trabalho, todos os envolvidos tiveram a oportunidade de vivenciar esse conceito. Os usuários apresentaram muitas propostas, algumas que os trabalhadores do CAPS já julgavam importantes como: melhorar a qualidade da alimentação e da infraestrutura nos serviços de saúde mental. Os usuários destacaram em suas explanações: o desejo de serem respeitados enquanto cidadãos e melhor acolhidos nos serviços de atendimento inicial, questionaram os destinos das verbas públicas, reivindicaram mais unidades e profissionais especializados em saúde mental e o direito a realizar exames. **Conclusão ou Hipóteses:** O que foi observado nessa oficina sugere que a “desconstrução dos muros manicomiais” manteve na sociedade diversos cidadãos com consciência de seus direitos e capazes de perceber o despreparo do sistema para cuidar do usuário com transtorno mental em sua integralidade. Logo, quando bem direcionados, são capazes de fazer sua parte para melhorar o acesso à saúde exercendo sua cidadania.

PALAVRAS-CHAVE: Controle social; Saúde mental; Rede de Atenção Psicossocial