

ANAIS



17°cbmfc

CONGRESSO BRASILEIRO
DE MEDICINA DE FAMÍLIA
E COMUNIDADE



SBMFC

Sociedade Brasileira de Medicina
de Família e Comunidade



ACEMFC

ASSOCIAÇÃO CEARENSE DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Congresso Brasileiro de Medicina de Família e
Comunidade (17. : 2023 : Fortaleza, CE)
Anais Científicos do 17º Congresso Brasileiro
de Medicina de Família e Comunidade (2023) [livro
eletrônico]. -- 17. ed. -- Fortaleza, CE :
Sociedade Brasileira de Medicina de Família e
Comunidade, 2023.

PDF

Vários autores.
Vários colaboradores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-995356-2-8

1. Medicina - Congressos I. Título.

24-201047

CDD-610.6

Índices para catálogo sistemático:

1. Medicina : Congressos 610.6

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



Mensagem do Presidente do 17º CBMFC e da ACEMFC Roberto Ribeiro Maranhão “Bob”

2023 será um ano de resgates. Resgatar a essência de ser Médico/a/e de Família e Comunidade. Com Todas as Letras. Estar próximo, trocar experiências, sentir um ao outro. Em Setembro, estaremos juntos de novo, e fortalecidos pela jornada que enfrentamos desde 2019 (e até antes disso). Nosso desafio se torna maior a cada dia, pois entendemos a responsabilidade do Cuidar, não apenas de nossos semelhantes, mas da Vida da maior de todas as Comunidades: Nosso Planeta! Em 2021, colocamos a Saúde Planetária em destaque para o Brasil e para a Ibero-América.

Em 2023, seguiremos esse caminho como um Marco Permanente de nossa Luta pela Saúde. No Ceará, berço de ideias primordiais do maior Sistema de Saúde do mundo, nosso vitorioso SUS, vamos fazer reverberar aquilo que faz do Brasil uma Grande Nação. Aquilo que nos posiciona como irmãos de todo o mundo.

Nossa Estratégia de Braços Abertos para Sempre Acolher quem quer que seja. Em 2023, vamos juntos fortalecer e impulsionar para um futuro de Esperança a ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA AGORA MAIS DO QUE NUNCA! Venha conosco resgatar essa história e escrever o futuro que precisamos para a saúde de nosso país e do mundo inteiro. Venha se juntar a nós para fortalecer essa grande comunidade com aquilo que temos de melhor!

A MFC e o Brasil de braços dados para jamais soltar!

Roberto Ribeiro Maranhão

Roberto Ribeiro Maranhão
Presidente da ACEMFC
Médico de Família e Comunidade
CREMEC 13.341 - RQE 7537



ACEMFC
Associação dos Médicos de Família e Comunidade do Brasil
Fundada em 2002 - 2023
Presidência: Roberto Ribeiro Maranhão - CEP Brasil
www.acemfc.org.br

Patrocinadores

Realização



Apoio



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Colaboração



Expositor Diamante



Expositor Prata



Gerenciamento



Agência de viagens





Eixo 1

LITERACIA EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: NICOLE RODRIGUES CARDOSO, Kahena do Carmo Eusebio Coelho, Gabriel Kenji Chibana, Samuel Soares Filho

Instituição: FASM - Faculdade Santa Marcelina, SMS - Santa Marcelina Saúde

Resumo

Introdução: A Literacia em Saúde (LS) ou Letramento em Saúde, consiste em um conjunto de habilidades e competências individuais que proporcionam a compreensão, avaliação e atribuição de sentido às informações relacionadas à saúde. O seu domínio é fundamental e impacta diretamente na compreensão de informações de cuidado, promoção à saúde e prevenção de doenças, uma vez que é necessária para o entendimento do paciente a respeito de sua condição de saúde. A LS tem importante impacto na adesão ao tratamento e, portanto, no desfecho clínico do paciente. Nesse sentido, considerando os atributos essenciais e derivados na Atenção Primária à Saúde (APS), prezando pela promoção da educação em saúde de qualidade, surge a necessidade da avaliação do nível de LS na Estratégia Saúde da Família (ESF).

Objetivo: Avaliar o nível de LS na ESF no Brasil, o que pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias de aprimoramento dessa competência para os profissionais da atenção primária à saúde (APS).

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura a partir da pesquisa nas bases de dados Medline/Lilacs, Pubmed e Embase, com os descritores Health Literacy, Family Health Strategy e Brazil, e o operador booleano AND. Foram encontrados 67 artigos, destes foram incluídos apenas os que possuíam população brasileira, eram artigos em inglês, espanhol e português, sem restrição de tempo, resultando em 6 artigos que abordavam o tema.

Resultados: A análise dos níveis de LS no país revela uma forte associação com fatores socioeconômicos, como anos de escolaridade e renda abaixo de um salário mínimo. Quando há menos de 4 anos de estudo e baixa renda, a avaliação utilizando a ferramenta validada B-TOFLHA indica uma inadequação na LS. De fato, a análise da população em geral mostra que, aproximadamente, 53% apresenta níveis inadequados de LS. No entanto, existem mecanismos capazes de promover a sua melhoria, como atividades e campanhas de ensino e conscientização sobre patologias mais prevalentes, como por exemplo diabetes e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Tais intervenções têm se mostrado eficazes em promover uma adequação da LS.

Conclusões: Há necessidade de estudos maiores para avaliação do nível de LS e do impacto de intervenções educativas às demandas de cada população. Os baixos índices de LS são consequência de fatores socioeconômicos e educacionais, no entanto, é essencial que os profissionais da ESF compreendam o panorama da sua população e agreguem ao cuidado integral ações que promovam o desenvolvimento de LS visando sua adequação.

Observações:

PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19

Autores: Raíssa Benassi Castro de Paula, Júlia Francisco Silva, Rafaela Casanova de Alcântara Rocha, Regis Rodrigues Vieira

Instituição: HIAE - Hospital Israelita Albert Einstein

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde desempenha papel fundamental no enfrentamento à pandemia de COVID-19 por ser a porta de entrada da população ao Sistema de Saúde Público do Brasil. Entretanto, a atenção primária à saúde esbarra em problemas como a falta de insumos essenciais e desigualdade social entre as regiões do país. Dessa forma, buscou-se compreender a perspectiva e os principais problemas enfrentados pelos profissionais da atenção primária nesse contexto.

Objetivos: Elucidar a percepção dos profissionais da atenção primária à saúde no enfrentamento à pandemia de COVID-19.

Métodos: Estudo qualitativo, descritivo, a partir de grupos focais online com profissionais da saúde da atenção primária à saúde de unidades de quatro regiões do Brasil (SUL, SE, NE, GO). Foram realizados 5 grupos focais, compostos de ao menos um (a) médico (a), um (a) enfermeiro, um (a) agente comunitário de saúde e um (a) dentista. As reuniões ocorreram no período de junho a setembro de 2020 com duração média de uma hora. Para interpretação dos dados utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin.

Resultados: Ao todo foram 23 participantes, sendo 5 agentes comunitários da saúde, 6 médicos, 6 enfermeiros, 1 técnica de enfermagem e 5 dentistas. Elencou-se 2 categorias a partir da análise dos dados: falta de liderança nacional e a potência do Agente Comunitário de Saúde e especificidades regionais. A falta de diretrizes nacionais baseadas em evidências para guiar o manejo dos pacientes e o negacionismo impulsionado por figuras de poder foram elencados como os principais desafios no manejo da pandemia. O agente comunitário de saúde foi instrumento essencial, sobretudo nos espaços em que seu papel estava claro e tinham garantidos os equipamentos mínimos de segurança individual.

Conclusões: A partir da compreensão das diferentes realidades no enfrentamento à pandemia é possível perceber que se faz necessário uma liderança clara e que o agente comunitário de saúde é um potente instrumento transformador.

Observações:

EFEITOS DA PANDEMIA DA COVID-19 NA VACINAÇÃO BRASILEIRA DE 2020 A 2022

Autores: CÉZAR ARAÚJO, Melyssa Maria Fernandes da Rocha Nunes, Taíssa Maria Cavalcante Magalhães, Lucas Eliel Besserra Moura, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo

Introdução: a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que vacinas salvem mais de 3 milhões de vidas anualmente. Assim, a imunização é uma estratégia eficaz na prevenção e no agravamento de diversas doenças, como meningite e hepatite. Por isso, deve-se reduzir a mortalidade por meio do estímulo à manutenção do calendário vacinal atualizado pelos brasileiros. Contudo, no período da pandemia da Covid-19, medidas de isolamento social obrigatório foram necessárias, e parte dessa população não teve como atualizar o calendário vacinal.

Objetivo: o presente trabalho busca traçar o perfil da cobertura vacinal no Brasil durante o período de 2017 a 2022 e avaliar os impactos da pandemia de Covid-19 neste perfil.

Metodologia: trata-se de um estudo descritivo e transversal, usando dados do DataSUS. Utiliza-se essa base para comparar a taxa de cobertura vacinal brasileira, nos anos de 2017 até 2022, e constatar mudanças nesse período. Após isso, tentaremos justificar as mudanças baseadas nas estratégias de saúde utilizadas no Brasil durante a pandemia.

Resultados: conforme a base de dados do DataSUS, nos anos de 2019 até 2021, a cobertura vacinal total decresceu 12.38%, sendo mais acentuada a queda de 2020 para 2021 (6.99%). Analisando por região, a Região Norte teve a menor cobertura vacinal em 2022 (61.84%), apesar de não ser a região com maior declínio percentual de 2020 para 2021 (6.43%). Nesse período, as regiões Sul e Centro-Oeste obtiveram maior declínio percentual (de 9.90% e 9.23%), respectivamente. Além disso, de 2021 para 2022, todos os estados aumentaram a cobertura vacinal, com a Região Nordeste apresentando o maior aumento percentual (9.36%).

Conclusão: houve queda na cobertura vacinal de 2020 até 2022. Supõe-se que o isolamento social obrigatório no período da pandemia, em 2020, afetou a vacinação brasileira (justificando a maior queda percentual de 2019 para 2020). Ademais, com o fim desse isolamento social obrigatório, no segundo semestre de 2021, houve aumento da vacinação no ano seguinte (período coincidente com o início da vacinação da Covid-19 associada à campanha virtual de imunização para Covid-19). Apesar disso, acredita-se que a Região Norte, por ser pouco populosa e de difícil acesso à disseminação de estratégias de vacinação em massa, tem a mais baixa cobertura vacinal entre as regiões. Portanto, baseado nessas suposições, acredita-se que estudos mais robustos devam ser realizados para determinar a causa desses eventos.

Observações:

ESTRATIFICANDO RISCO GESTACIONAL EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM FERRAMENTAS COMPUTACIONAIS

Autores: CAROLINE PONTES DA SILVA SANTOS, Giovanna Cecília Freitas Alves de Arruda, Rivaldo Junior da Silva, Viviane Xavier de Lima e Silva

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: A mortalidade materna é apontada como uma das mais graves violações aos direitos humanos das mulheres, principalmente porque em aproximadamente 92% dos casos trata-se de uma tragédia evitável. Considera-se que a Atenção Primária em Saúde tem papel fundamental na prevenção de adoecimentos na gestação e democratização do acesso à saúde através da assistência pré-natal. Deste modo, é vital racionalizar a assistência, identificando e monitorando as gestantes segundo seu risco gestacional.

Objetivo: Relatar a implantação da ferramenta online de estratificação de risco das gestantes acompanhadas em uma Unidade de Saúde da Família, no contexto do internato e residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Pernambuco.

Metodologia: Uma interna e um residente de Medicina de Família e Comunidade elaboraram uma ferramenta virtual em formato de questionário, baseada na estratificação de risco gestacional do Ministério da Saúde. A ferramenta é dividida em cinco seções: identificação da gestante, critérios de risco habitual, critérios de risco intermediário, critérios de alto risco e risco aferido. As informações respondidas, abastecem uma base de dados de acesso por toda a equipe de saúde e pode orientar ações de busca ativa. A ferramenta foi aplicada em todas as consultas de pré-natal realizadas pela Unidade de Saúde da Família durante um mês, com cadastro completa das gestantes acompanhadas.

Resultados: Foram identificadas 19 gestantes acompanhadas no pré-natal. 30 % foram classificadas como gestantes de alto risco e 70% como gestantes de risco intermediário. Os casos de alto risco gestacional identificados através do formulário foram apresentados em reunião de equipe multiprofissional para discussão em conjunto sobre quais intervenções seriam necessárias para cada caso analisado.

Conclusão: Preparar a equipe de saúde de família para captar e atuar na gestão de risco gestacional adequando a realidade do território reorienta a assistência a estas mulheres, podendo levar a redução da morbimortalidade materno infantil. Dessa maneira, o formulário de estratificação de risco gestacional é um utensílio para facilitar essa classificação e o monitoramento destas gestantes, oportunizando inclusive um melhor seguimento da puérpera e do neonato. A participação de educandos na melhoria do serviço é uma contrapartida importante da **Instituição:** de ensino para a população que recebe seus estudantes nos campos de prática.

Observações:

ACESSO AVANÇADO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: SABRINA EMYLLE TORRES FERNANDES, TEÓFILO GUIMARÃES FERREIRA, Emerson de Oliveira Costa Larissa Gabrielle Dantas de Oliveira, Débora de Amorim Guimarães

Instituição: CASSI AL - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: O Acesso Avançado (AA) tornou-se uma estratégia essencial para o desenvolvimento de ações e serviços à saúde em Unidades de Saúde da Família, proporcionando assim, uma melhor resolutividade nos cuidados em saúde dos usuários. A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como sendo o serviço de porta de entrada primordial no atendimento em saúde aos indivíduos, o que motiva atitudes de melhoria na organização e nos processos de trabalho. Nesse interim, a atuação da APS, como fundamentada pela Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), permite uma assistência baseada em evidências com enfoque na prevenção e promoção a saúde. Os princípios da PNAB são estruturados com base na universalidade, equidade e integralidade na APS, o que proporciona um modelo de atenção e de gestão focado na pessoa e comunidade. Sob essa ótica, o serviço de saúde deve propor medidas que amparem o cuidado em saúde diligente ao usuário, o que é visto quando existe uma equipe multiprofissional alinhada a real necessidade do indivíduo. Essas necessidades na rotina do AA envolvem o acolhimento das demandas não programadas, o retorno garantido e o amparo no que tange as pequenas urgências e emergências, sendo estes fatores essenciais para o alicerce e fortalecimento do vínculo com o usuário. Dessa forma, o desafio da procura para a resolução dos problemas de saúde pelos usuários de maneira facilitada é um ponto fundamental a ser refletido e discutido.

Objetivo: Relatar aspectos da implementação do AA em uma USF.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado na CliniCASSI-AL, localizada na cidade de Maceió/AL, no período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. Esse estudo conta com a participação dos profissionais de saúde envolvidos com o atendimento em saúde aos usuários, tendo como enfoque principal a experiência da implementação do AA na CliniCASSI-AL.

Resultados: O AA contribuiu fortemente para qualificar a assistência em saúde na Estratégia Saúde da Família na CliniCASSI-AL, o que foi observado pelo maior grau de satisfação dos usuários. Além disso, a ampliação do número de usuários cadastrados e aumento da área de cobertura também proporcionou a melhoria na integração e execução dos protocolos clínicos adotados pela equipe multidisciplinar.

Conclusão: A facilidade de utilização aos serviços de saúde pelos usuários é materializada com efetividade através da acessibilidade como um dos fatores fundamentais, beneficiando o processo de trabalho multidisciplinar e causando impacto benéfico no cuidado em saúde integral e resolutivo aos indivíduos.

Observações:

SÍFILIS GESTACIONAL: ATUAÇÃO DAS ESF NO SEGUIMENTO EXITOSO DAS GESTANTES EM MOSSORÓ-RN

Autores: GISLAYNE DA SILVA OLIVEIRA, Andrea Tabora Ribas da Cunha, Nathan Portela de Oliveira

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: Na sífilis gestacional, a coordenação do cuidado e o trabalho interprofissional são fulcrais. Entretanto, este entrave é frequente e imprime complicações diversas ao binômio mãe-feto, sendo responsável pelos alarmantes números de sífilis congênita e suas sequelas apontados nos Boletins Epidemiológicos Nacionais. Assim, além do seguimento dos protocolos do Ministério da Saúde, faz-se primordial identificar as fragilidades comunitárias e dos processos de trabalho das equipes e superá-las. Nesse ponto, encontram-se os diferentes formatos que cada unidade adquire visando oferecer um pré-natal de qualidade e ajustado aos recursos disponíveis, reconhecendo e atuando nos principais agravos.

Objetivo: Relatar a experiência exitosa de cuidado pré-natal voltado à sífilis gestacional observado em UBS durante pesquisa de TCC em medicina.

Metodologia: A pesquisa ocorreu em Mossoró-RN, avaliando-se prontuários das gestantes de UBS vinculadas à Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Foi aprovada pelo CEP (protocolo 17158119.8.0000.5404). Os dados foram coletados de julho/2022 a janeiro/2023 e registrados em formulário eletrônico de autoria própria, mantendo-se a confidencialidade das pesquisadas.

Resultados: Avaliou-se 140 prontuários de 3 UBS que são campos de ensino da universidade. Desses, 71 pertencem à unidade cuja experiência esse trabalho propõe-se a relatar. Na amostra, as distribuições em 1º, 2º e 3º trimestres foram: 14, 28 e 29, respectivamente. Destas, realizou-se testagem adequada em: 13, 27 e 29 gestantes, respectivamente. Uma testou positivo. Foi identificada na primeira consulta e recebeu seguimento conforme orientação do Ministério da Saúde, incluindo tratamento de parceria e controle de cura. Outrossim, demais ISTs foram corretamente abordadas. O diferencial dessa unidade, em comparação com outras pesquisadas, foi a coesão das equipes de Saúde da Família atuantes. A UBS conta com duas equipes fixas e é campo de prática para a residência multiprofissional e internato. No contexto - também corroborado pela análise dos prontuários -, identificou-se o diálogo horizontal e organizado entre enfermagem e medicina - inclusive residentes e internos. Assim, todas fizeram testagem rápida na primeira consulta e seguiram sendo acompanhadas pela enfermagem e medicina, evitando que a avaliação das ISTs dependesse de exames extra-UBS, atrasando o seguimento naquelas sem acesso. Entretanto, este não foi dado unânime em outras UBSs municipais, evidenciando que, diante dos mesmos recursos, a atuação profissional segregada compromete o cuidado às pacientes.

Conclusão: Entende-se o trunfo que as equipes coordenadas, atuantes como campo de ensino, representam, à medida que, além do benefício direto ao usuário, propagam boas práticas na formação dos futuros profissionais, tornando regra a atenção integrada e de qualidade.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO COTIDIANO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA FORMAÇÃO MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: José Venâncio Bomfim Andrade, Rafaella Katarinne Nascimento Cordeiro, Augusto Roberto Vidreira Batista, Juliana Maria Lopes Quintino

Instituição: PRMFC - SMS Salvador - Programa de Residência em Medicina e Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

Resumo:

Introdução: A mudança demográfica e o envelhecimento populacional no Brasil torna cada vez mais desafiadora o manejo da tripla carga de doença na assistência em saúde. Com o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis, torna-se imperioso uma resposta do Sistema Único de Saúde. Os Cuidados Paliativos surgem, então, como uma estratégia essencial para garantia dos direitos à saúde e de primordial aplicação na principal porta de entrada do SUS, a Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: O presente trabalho relata a experiência da instituição dos Cuidados Paliativos em uma equipe da USF Mata Escura no município de Salvador, Bahia.

Metodologia ou Descrição da experiência (contexto, principais etapas, o que se esperava): Foi realizada capacitação em reunião de equipe sobre os princípios dos Cuidados Paliativos e, através da pergunta norteadora "Você se surpreenderia se esse paciente morresse nos próximos 12 meses?" (Murray, 2022), foi realizado levantamento dos pacientes acompanhados pela equipe com possível perfil de palição. Iniciado, posteriormente, acompanhamento dos mesmos com instituição de escalas como o Palliative Performance Scale (PPS) e desenvolvimento de Projetos Terapêuticos Singulares.

Resultados: A partir do levantamento estruturado do paciente foi possível dimensionar os cuidados necessários para cada paciente e, através da equipe multidisciplinar, avaliar as intervenções cabíveis. Isso potencializou as reuniões de equipe, com constantes discussões dos casos, levantamento de novos pacientes passíveis de palição e realização da abordagem centrada na pessoa de maneira mais concisa. Foi possível, ainda, evitar intervenções médicas desnecessárias e realizar uma abordagem familiar concreta, com acolhimento das demandas e do luto após o falecimento de um ente querido.

Conclusões ou hipóteses: Os Cuidados Paliativos têm na Atenção Primária à Saúde um ambiente extremamente propício para se desenvolver e proporcionar um cuidado mais adequado aos pacientes com doenças que oferecem risco à vida, bem como aos seus familiares e cuidadores. Os princípios dos CP e da APS se assemelham de diversas maneiras e isso reforça a potencialidade do cuidado nesse nível de atenção.

Observações:

A REORGANIZAÇÃO DA PORTA DE ENTRADA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE MARICÁ/RJ

Autores: DEBORAH RODRIGUES DE SOUZA GONCALVES SARDINHA, LEANDRO MARCIAL AMARAL HOFFMANN

Instituição: SMS MARICÁ - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARICÁ, UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

Resumo:

Introdução: O presente estudo analisou o processo de implantação do Acolhimento, através da Educação Permanente, numa Unidade de Saúde da Família do município de Maricá. O momento de forte expansão da Atenção Primária no município estimula a parceria da Coordenação da Atenção Primária com o Núcleo de Educação Permanente, na reorganização da porta de entrada do usuário com foco no acolhimento. A realização de oficinas de educação permanente em uma unidade "piloto" ocorreu com o propósito dos profissionais desenvolverem competências e habilidades tendo a unidade como uma das principais portas de entrada à saúde para o usuário.

Objetivos: A pesquisa buscou caracterizar como ocorre o acesso do usuário aos serviços ofertados pela unidade e descrever a estruturação do acolhimento baseado na reorganização do processo de trabalho, considerando a percepção dos profissionais de saúde envolvidos bem como a compreensão dos usuários atendidos.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caso na Unidade de Saúde da Família de São José 01, inserida no 1º Distrito de Maricá, localizado na região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro. Por ser uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, utilizou-se a observação participante e a entrevista semiestruturada individual com os trabalhadores da unidade de saúde e com os usuários cadastrados no território adscrito.

Resultados: A valorização da escuta ao usuário através do vínculo construído com o agente comunitário de saúde, as relações interpessoais, a busca constante em reorganizar o processo de trabalho e a garantia de um espaço de escuta qualificada mostraram-se capazes de minimizar os obstáculos enfrentados pelos usuários. Algumas barreiras na coordenação do cuidado merecem reflexão pelas equipes, como: possuir um registro da "lista de espera de consultas" na recepção; o número de consultórios para atendimento da equipe multiprofissional na redução da visão do cuidado centrada no médico; e uma agenda com número fixo de vagas por agente comunitário em contraponto as necessidades dos usuários. Por fim, os profissionais e os usuários ressaltaram a falta de articulação da rede de saúde do município que implica em fragmentação dos fluxos e do cuidado.

Conclusão: Os resultados deste estudo revelaram o quanto ainda se faz necessário novas estratégias através de educação permanente para repensar os processos de trabalho em consonância com as diretrizes do SUS, e reordenar a Rede de Atenção à Saúde de Maricá através do fortalecimento da Atenção Primária como porta de entrada e coordenadora do cuidado.

Observações:

O DESAFIO PARA CONSOLIDAÇÃO DO MODELO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE BRASILENSE DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Autores: FERNANDO ERICK DAMASCENO MOREIRA, José Eudes Barroso Vieira, Paula Zeni Miessa Lawall, Adriano de Oliveira

Instituição: SES/DF - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Resumo: A Gestão pública do Distrito Federal - DF institui por lei a Estratégia Saúde da Família como modelo de organização das redes de atenção à saúde apenas em 2018, com a Lei distrital 6.133. Este trabalho mostra os desafios vivenciados pela equipe de gestão administrativa da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal - APS/DF de 2019 a 2022 para dar força e continuidade à consolidação do modelo diante da incipiente apropriação da própria população e trabalhadores da saúde sobre o funcionamento da rede, da atualização de uma nova política de financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS para APS, do enfrentamento da pandemia de Covid-19, além de sérios problemas de corrupção e uma atípica interferência político-partidária da gestão pública brasiliense. O trabalho desenvolvido pela gestão foi alicerçado na defesa resiliente de um planejamento baseado na expansão e qualificação dos serviços, com ampliação do cadastro populacional e acesso aos serviços essenciais, expansão das unidades básicas principalmente em territórios vulneráveis, incentivo à formação de novos especialistas, credenciamento de novas equipes de Saúde da Família, valorização do trabalho multidisciplinar e parcerias técnicas com organismos nacionais e internacionais para ações estratégicas. Assim, mesmo diante de grandes desafios, a Estratégia Saúde da Família no Distrito Federal cresceu significativamente. Foram 9 novas UBS construídas, 132 novas equipes credenciadas, mais de 1,5 milhão de novos cadastros, mais de 200 novos residentes para a APS, mais de 2 milhões de novos atendimentos realizados e registrados que no ano anterior, e muito mais. Por fim, apesar dos resultados relevantes, o desafio de se ter um sistema de saúde universal, integral e equitativo ainda se faz presente na capital brasileira. É preciso aumentar os investimentos em saúde, integrar os níveis de atenção, acelerar a ampliação os serviços e continuar qualificando as equipes para uma lógica de funcionamento em rede mais humana e resolutiva.

Observações:

RELATO DA IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATEGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA RIBEIRINHA NO CAPANANZINHO

Autores: Clara Guimarães Mota, Maria Adriana Moreira, Maria Eduarda Souza Freitas, Vanessa Colares Magalhães Alves

Instituição: SMS - Secretária Municipal de Saúde de Manicoré

Resumo: O ribeirão é definido como qualquer população que vive às margens do rio. Visto que seu modo e estilo de vida são singulares, as Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (ESFR) tem como objetivo ofertar atendimento de qualidade a essas populações do Amazonas, de forma eficiente considerando o território e territorialidade. O projeto de implantação da Estratégias de Saúde das Famílias Ribeirinhas em Manicoré, iniciou-se no ano de 2021 e consolidou-se no ano de 2022.

A sede do distrito do Capananzinho, a comunidade Nazaré, distante cerca de 42 quilômetros em linha reta da zona urbana de Manicoré, recebeu em janeiro de 2022 uma equipe composta por um médico, um cirurgião dentista, um auxiliar de cirurgião dentista, dois enfermeiros, um psicólogo, doze técnicos de enfermagem, cinco microscopistas e onze Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Previamente a comunidade contava apenas com 2 técnicos de enfermagem e com os ACS, além das pessoas com saberes tradicionais de saúde existentes na área. A ESFR abrange um total de 17 comunidades, equivalendo a cerca de 2.650 (duas mil seiscentos e cinquenta) pessoas.

16

A dinâmica de trabalho organiza-se na permanência da equipe 30 (trinta) dias por mês na Unidade Básica de Saúde fixa na comunidade polo, sendo metade da equipe os primeiros 15 (quinze) dias do mês e a outra metade da equipe os últimos 15 (quinze) dias. A cada 2 meses com viagens de barco de cerca de 15 dias visando a acessibilidade dos serviços para a população das comunidades pertencentes à estratégia. Seja em terra firme ou nas viagens de barco são realizadas consultas médicas, odontológicas, de enfermagem, de psicólogo e vacinação.

A experiência em uma estratégia de saúde da família ribeirinha é única e desafiadora. A distância, acessibilidade, os meios de locomoção, a cheia e seca do rio e os saberes tradicionais definem o modo de vida da população. Os profissionais que não são residentes fixos da comunidade, se deslocam para esta e vivem entre os comunitários no período de trabalho determinado, experienciando seus costumes, lidando com suas particularidades enquanto comunidade.

Conclui-se portanto que devido ser um projeto recém implantado encontram-se fatores que requerem aperfeiçoamento. É necessário adaptar estratégias para promoção, prevenção, manutenção e recuperação da saúde de acordo com a realidade local. Conta-se com a participação das lideranças das comunidades e integração da Secretaria Municipal de Saúde para obter a melhor resposta sobre a efetividade do projeto: uma população com mais saúde.

Observações:

TRABALHAR EM UMA UBS FLUVIAL DO MUNICÍPIO DE MANICORÉ-AM: RELATO DE CASO

Autores: Rebeca Brasil da Silva, Maria Adriana Moreira, Bruno Guerretta Belmonte

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Manicoré

Resumo: As Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF) foram criadas com a finalidade de promover equidade e integralidade para a população ribeirinha (aquela que vive junto aos rios). Tal simbiose homem-rio deve ser objeto de estudo do profissional de saúde que trabalha nestas áreas, pois atender esta população difere muito de atender em uma unidade de área urbana. O objetivo deste relato é destrinchar as especificidades de trabalho nessas áreas e a importância das competências de um médico de família e comunidade (MFC). O rio possui períodos de vazante e seca durante o ano, e isso influencia diretamente na saúde dos ribeirinhos, além de que seu deslocamento é 100% por via fluvial, em meios de transporte adaptados. Há também a distância entre as comunidades ribeirinhas e a zona urbana. O município de Manicoré, um dos pioneiros a utilizar embarcação de saúde fluvial, está a 333 Km de distância de Manaus em linha reta. Isso corresponde a 15h de lancha ou dois dias e meio de barco. A UBSF Nossa Senhora das Dores, financiada com verbas federais, funciona durante os 12 meses do ano. Manicoré possui, além de 06 estratégias de saúde ribeirinhas, uma Estratégia de Saúde da Família Fluvial (ESFF), denominada São Vicente, a mais distante do polo urbano e com equipe vinculada à UBSF. O planejamento da viagem é de 20 dias e de atendimento em 16 comunidades. A viagem ocorre com 01 médico, 02 enfermeiros, 05 técnicos em enfermagem, 01 vacinador, 01 dentista, 02 técnicos em saúde bucal, 01 nutricionista, além de tripulação e equipe de serviços gerais. As dificuldades incluem as barreiras geográficas (para chegar na estratégia são dois dias de viagem, sem atendimentos), organizacionais e de comunicação. As áreas ribeirinhas possuem condições sanitárias precárias, dificuldade de acesso a unidades de saúde fixas, alimentação pouco diversa, falta de energia elétrica, analfabetismo, levando a necessidade do médico que está na área saber lidar com tais situações que não são abordadas na graduação, além de possuir um altíssimo grau de resolutividade. É preciso possuir competência cultural para respeitar e compreender os saberes tradicionais, pois nestas áreas há uma presença fortíssima destes. Dessa forma, conclui-se a importância dos municípios em continuar investindo na atenção primária em áreas ribeirinhas, além de um crescente investimento das universidades e residências médicas, através de incentivos e módulos nessas localidades, para que todas as áreas ribeirinhas possam ter um MFC para chamar de seu.

Observações:

IMPACTOS DA PANDEMIA DA COVID19 PARA ACS: RECORTE DE UMA PESQUISA QUALITATIVA

Autores: JULIANA MACHADO, Karina Cenci Pertile, Camila de Miranda, Laila Gonçalves da Cruz, Franchesca Fripp Santos

Instituição: SMS Serro - Secretaria Municipal do Serro

Resumo:

Introdução: Estudar os impactos da pandemia da COVID19 na perspectiva das ACSs, pode ajudar a identificar ações específicas para este grupo, no âmbito da política de saúde do trabalhador, alertando gestores e e equipes de saúde da família.

Objetivo: O objetivo desta pesquisa é analisar a percepção de ACS do município do Serro (MG) sobre o impacto causado pela pandemia da COVID19 no seu processo de trabalho sob a ótica da prevenção quinquenária.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizando entrevistas semiestruturadas, com 7 ACSs da APS do município em questão. As entrevistas foram analisadas através do método de análise de conteúdo de Bardin, e categorizadas em diversas categorias. Esta apresentação evidencia um recorte desta pesquisa no que tange as mudanças no processo de trabalho.

Resultados: A análise das entrevistas revelou que as ACS contribuíram diretamente no controle de casos da COVID19; revelou a urgência no estabelecimento de espaços de educação permanente especialmente na vigência de uma emergência de saúde pública, que garanta o acesso a informações pertinentes às ACS, promovendo a qualidade da educação em saúde.

Conclusão: Garantir a qualidade do processo de trabalhos das ACA contribui diretamente com a equidade da população adscrita.

Observações:

EMPODERAMENTO POPULAR: DEZ ANOS DO CONSELHO DE SAÚDE DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LOIANE MORENO EM PALMAS/TO

Autores: GABRIEL RAMALHO VALE CAVALCANTE, Helloysa Santos Gomes, Edileuza Lima Nunes, Nilton Vale Cavalcante, Gecilda Regia Ramalho Vale Cavalcante

Instituição: ITPAC PALMAS - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Palmas, UFT TO - Universidade Federal do Tocantins, SMSM - Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

Resumo:

Introdução: Os Conselhos de Saúde (CS) são órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) que têm dentre outros objetivos, formular, fiscalizar e deliberar sobre as políticas públicas de saúde. Enquanto espaços de participação cidadã, são reconhecidos como órgãos de controle social e de empoderamento popular. Este trabalho descreve a experiência de dois acadêmicos de medicina durante estágio no módulo Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Palmas/TO.

Objetivo: Este relato de experiência tem como objetivo compartilhar o progresso e o desenvolvimento da UBS Loiane Morena de Palmas/TO dez anos após a criação do Conselho Local de Saúde (CLS).

Metodologia ou Descrição da experiência: Participamos de reuniões do CLS na UBS e percebemos o quanto este Conselho estava organizado. Suas reuniões aconteciam mensalmente, com notável regularidade e um calendário que era exposto no mural da recepção da Unidade de Saúde (US) para conhecimento da comunidade. Notamos, também, uma participação frequente e dinâmica da população, dos profissionais de unidade e dos seus conselheiros, o que despertou em nós a curiosidade de pesquisar sobre este órgão. Iniciamos fazendo conversas com os membros do conselho, os profissionais de saúde e a comunidade em geral. Em seguida realizamos pesquisa e análise dos documentos selecionados desde a sua criação até hoje.

Resultados: Avanços registrados após dez anos de criação do CLS: 1) Ampliação do respeito e confiança da comunidade nas equipes que atuam na UBS; 2) Gradativo aumento da participação popular e das equipes nas decisões tomadas pelo Conselho; 3) Empoderamento popular expresso na eleição do primeiro Presidente do CLS da UBS, um usuário do SUS, para a atual presidência do Conselho Municipal de Saúde da Palmas/TO e de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) que participou da criação do Conselho Local para a presidência do CLS; 4) Decisões do Conselho foram homologadas pelo Prefeito (a) traduzindo-se na concretização de projetos e de parcerias com a comunidade, tais como melhorias estruturais e de outras naturezas da UBS; 6) Potencialização da integração das equipes de saúde, entre si e a comunidade.

Conclusões: Avaliamos que ao longo desses dez anos o CLS se concretizou como espaço de participação e de empoderamento popular. Que suas decisões têm caráter deliberativo, são homologadas pelo Prefeito (a) municipal e que seus conselheiros e a comunidade, dentro dos limites de sua atuação, opinam e participam no controle e na execução de políticas públicas relativas a UBS.

Palavras-chave: Conselhos de Saúde; Empoderamento popular, Participação social.

Observações:

IMPORTÂNCIA DO AUTOEXAME PARA A DESCOBERTA PRECOCE DO CA DE MAMA

Autores: SARAH RODRIGUES CHAVES MARTINS, Letícia Souza Teixeira, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos, Vitor Alexandrino de Sá Cavalcante Ponte

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: apesar de a neoplasia de mama ser um dos cânceres mais comuns em mulheres em todo o mundo, seu diagnóstico precoce pode levar a um bom prognóstico e a uma alta taxa de sobrevivência. Entre as ferramentas para sua detecção precoce, merece destaque o autoexame, o exame clínico e os exames de imagem, destacando-se a mamografia. Traçar medidas de prevenção com rastreamento em territórios de difícil acesso ou de vulnerabilidade social e ambiental é algo extremamente importante, principalmente pela limitação de acesso à mamografia e aos serviços de mastologia e oncologia. Estimular o autoexame e proporcionar o exame clínico de mamas nesses espaços territoriais seria uma medida relevante. Todavia, mesmo com os benefícios do atendimento na Atenção Primária à Saúde, pesquisas destacam déficit de conhecimento sobre o câncer de mama e sobre o autoexame.

Objetivos: evidenciar a importância do autoexame de mamas em um território de vulnerabilidade social e ambiental de Fortaleza-Ceará, para a descoberta precoce do câncer de mama.

Descrição da experiência: foi realizada uma ação educativa em sala de espera e roda de conversa em uma unidade básica de saúde de Fortaleza-Ceará. Todas as mulheres e homens presentes no local, independentemente da faixa etária, foram convidadas a participar. A fim de facilitar o entendimento, foi utilizado um banner com as informações necessárias e uma maquete anatômica ilustrativa de mamas, em que os alunos demonstraram a forma correta da realização das manobras do exame, direcionando as mulheres a identificar possíveis nódulos. Por meio do material confeccionado pelos alunos, juntamente com as técnicas do autoexame demonstradas, os participantes conseguiram aprender sobre as principais alterações indicativas de um tumor maligno, como a sensação de um caroço endurecido, fixo e, geralmente, indolor, alterações no mamilo e saída espontânea de líquido por eles. A aplicação da teoria à prática contribuiu muito na ação proposta. Dessa forma, as mulheres acima de 21 anos deverão realizar as manobras mensalmente, e assim, poderão detectar possíveis atipias recentes, prevenindo complicações severas. Vale reforçar que a mesma orientação deve direcionar-se aos homens.

Conclusão: a proposta dialógica esclareceu dúvidas e auxiliou na promoção da saúde dos sujeitos envolvidos. Não era esperada uma aderência tão significativa das mulheres e alguns homens presentes na atividade, já que ambos demonstraram muitos questionamentos e grande interesse em aprender sobre o assunto.

Palavras-chave: Neoplasia de Mama. Autoexame de Mama. Rastreamento. Prevenção. Promoção da Saúde.

Observações:

INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO PRIMÁRIA EM IDOSOS NO CEARÁ

Autores: ELIAS BRUNO COELHO GOUVEIA, Letícia Bastos Conrado, Marcelo Gurgel Carlos da Silva

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Atenção Primária em Saúde é parte fundamental de todo sistema de saúde. Foi inaugurada no Brasil com propósito de ser a porta de entrada do SUS, sem necessariamente dirigir-se à parcela mais pobre da população e, muito menos, restringir-se à dispensação de pacotes básicos de serviços de saúde. Examinar sua atuação através de indicadores como as Internações por Condições Sensíveis a Atenção Primária (ICSAP) é essencial no processo de crescimento. Com o envelhecimento populacional observado no mundo, especialmente no Brasil, a população idosa torna-se um grupo prioritário na busca de uma melhor assistência em saúde. Análise espacial se destaca como uma ferramenta que destaca a heterogeneidade dos fenômenos de saúde no território.

Objetivo: Analisar espacialmente e de forma descritiva as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária, em idosos de 60 anos e mais no Ceará, no quadriênio 2018-21, período pandêmico e não pandêmico (Covid-19), comparando os biênios 2018-19 e 2020-21.

Metodologia: Estudo ecológico longitudinal utilizando dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE). Foram estudados os dados de Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) dos hospitais do SUS (próprio, conveniado ou contratado), no Ceará, nos biênios 2018-19 e 2020-21. Os dados foram tabulados no Excel® 2019. Os mapas foram elaborados a partir do software QGIS Desktop 3.16.6.

Resultados: Dentre as regiões de saúde, Fortaleza abrigava 39,6% dos casos, seguida da única região com quem não faz limite, a região de saúde Cariri (23,2%). Houve tendência geral de queda nas taxas de ICSAP na maioria dos grupos de agravos comparando os períodos estudados. O grupo das doenças cerebrovasculares foi a maior causa de ICSAP no quadriênio 2018-21 nos idosos de 60 e mais anos. O grupo das pneumonias bacterianas, que ocupava a quarta posição no biênio 2018-19 foi substituído a posição pelo grupo de infecção do rim e trato urinário no biênio seguinte 2020-21.

Conclusões: Resultados evidenciaram uma queda relativa de ICSAP na população de idosos, com uma redução de 18.131 casos, correspondendo um declínio de 14,1%, que demonstra avanço na Atenção Primária. Essa tendência de queda pode estar relacionada à maior cobertura populacional pela ESF. Outros fatores também podem estar associados às ICSAP, como aspectos demográficos, prestação de serviços na região de saúde, efeitos da pandemia na demanda de cuidados, sendo necessários mais estudos dentro da área.

Observações:

ATENDIMENTO ÀS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS E MEDICINA NARRATIVA: UM DIÁRIO DE BORDO

Autores: Jayane Moura Ribeiro

Instituição: SMS - Fortaleza - Secretaria Municipal de Saúde - Fortaleza

Resumo:

Introdução: Através do projeto Residências do Hospital Sírio Libanês, incluído no PROADI-SUS, eu pude participar de um estágio em atendimento às populações ribeirinhas em março de 2023. Esse estágio tem como foco uma vivência em Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF) e Equipes de Saúde da Família Ribeirinhas (ESFR) para residentes e egressos de programas de residência, tanto médica quanto multiprofissional. Fui alocada no Município de Manicoré-AM, onde embarquei na UBS Fluvial rumo à comunidade rural ribeirinha mais distante da sede - o Acará.

Objetivo: Compartilhar meu diário de bordo da viagem como médica Residente de Medicina de Família e Comunidade durante a expedição da UBS fluvial de Manicoré-AM.

Descrição da experiência: Durante a viagem como médica Residente na UBS fluvial, fiz uma espécie de diário de bordo, tomando como base a proposta da Medicina Narrativa, entrelaçando casos clínicos com minhas vivências e sentimentos, bem como as trocas de experiências com moradores das regiões e os profissionais e tripulação da balsa. Sempre que possível, anexava fotos também.

Resultados: O estágio foi uma experiência única e intensa para mim. Ficava sempre com a sensação de que cada dia no barco valia por dois ou três em possibilidades e potência, além de histórias e impacto na vida das pessoas.

Conclusões:

O SUS é grandioso, só o SUS chega nesses lugares - mais do que nunca, é preciso fortalecê-lo e a Medicina de Família e Comunidade é peça-chave nesse processo. Acompanhar uma UBS fluvial é ver o nosso sistema de saúde em toda a sua potência, já que nos lugares que visitei, ele era o único acesso a qualquer tipo de cuidado em saúde.

Observações:

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE HOMENS TRANS E PESSOAS TRANSMASCULINAS E/OU NÃO BINÁRIAS NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE FLORIANÓPOLIS-SC

Autores: Débora Zichtl Campos Mariani Pichetti, Nayara Cristina Camarão Ferreira, Ale Mujica Rodriguez, Fernanda Suemi Yamaguti

Instituição: ESP SMS - Escola de Saúde Pública - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Resumo:

Introdução: Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), estão a integralidade e equidade, que supõem acolher e atender cada sujeito considerando seus aspectos de saúde e dimensões de vida, atendendo-se para as necessidades coletivas e individuais, minimizando iniquidades. No Brasil e no mundo a população trans ainda sofre com violações de todas as naturezas, dificultando seu acesso aos serviços de saúde. Sobre a população de homens trans, pessoas transmasculinas e/ou não binárias atribuídas ao sexo/gênero feminino ao nascimento (sigla em inglês é AFAB, "assigned female at birth"), ainda há poucos estudos que abrangem um olhar específico ao grupo, especialmente no que tange sua saúde sexual e reprodutiva, limitando a identificação da real problemática. A Atenção Primária à Saúde (APS) se constitui como importante espaço para garantia de direitos, sendo necessário um olhar atento às fragilidades dos recursos necessários para acolher e garantir o acesso a essas pessoas.

Objetivo: Analisar as experiências e percepções de pessoas trans e/ou não binárias AFAB nos serviços de APS de Florianópolis para questões de saúde sexual e reprodutiva.

Métodos: Pesquisa de caráter qualitativo cuja etapa inicial contou com questionário estruturado online, com participação de treze pessoas que preencheram critério de inclusão de já ter sido atendido na APS de Florianópolis/SC. Uma segunda etapa contou com dois grupos focais, com quatro destes participantes.

Resultados: Na entrevista estruturada, a maioria das pessoas participantes afirmou já ter deixado de procurar serviços de saúde no último ano por medo de discriminação e/ou já ter sofrido violências nas consultas de saúde sexual e reprodutiva. No grupo focal, os participantes se identificaram como homens trans ou pessoa transmasculina, com idades entre 25 e 35 anos. O acesso à saúde na APS se viu limitado por barreiras institucionais - falta de treinamento e formação dos profissionais, desrespeito ao uso do nome social, invisibilização, falta de representatividade e biopoder - e barreiras na consulta - negligência profissional, falta de conhecimento técnico e violência - cuja origem se dá num olhar cisheteronormativo social reproduzido nas relações das pessoas profissionais com esta população.

Conclusões: Apesar do pequeno número de entrevistados, a congruência dos achados com a literatura levou à conclusão que é urgente e necessário reconstruir a saúde através da diversidade e suas diversas expressões como parte da complexidade do ser humano para promover um cuidado integral e reduzir as iniquidades consequentes das desigualdades de gênero que imperam na nossa sociedade.

Observações:

TRATAMENTO DO TABAGISMO NA APS: USO ESTRATÉGICO DE MÚLTIPLAS PICS COMO ADJUVANTES

Autores: ISAAC PRADO RAMOS, JOSE WNEYLDSON DA SILVEIRA, GABRIELA CAETANO ROSA DE SOUSA, IVANA MARIA HERENIO DOS SANTOS, ADRIANE NUNES DE JESUS MELO, ANDRÉ CORDEIRO MARQUES

Instituição: UEPA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, FACIMPA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ, ESP/CE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Resumo: O tabagismo é a principal causa de mortes evitáveis no mundo, assim, a fomentação de um serviço de combate a esse vício na atenção primária se faz necessário, tendo em vista a sua proximidade com a população e pelo fato de esta ser uma das portas de entrada para o SUS. Além disso, a integração de estratégias adjuvantes que melhorem o desempenho do que é preconizado pelas Políticas Nacionais de Controle do Tabagismo (PNCT) são maneiras de otimizar os resultados. Por isso, em uma unidade de saúde de Fortaleza, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), antes subutilizadas, foram integradas ao tratamento dos tabagistas, dando ao projeto de intervenção um perfil centrado no autocuidado e na integralidade. Essa ação baseou-se no recrutamento dos pacientes, seja pela busca passiva ou pelo encaminhamento pelos profissionais de saúde da unidade. Foi realizada consulta admissional para classificação do estado motivacional e programação terapêutica. Durante a abordagem, houveram encontros na forma individual - com os interventores - ou em grupo. Todos eram orientados a participar das terapias adjuvantes a quantidade de vezes que achassem necessário. Dentro do serviço, os pacientes tinham acesso ao Reiki, à Auriculoterapia, à Massoterapia e à Terapia Comunitária. O acompanhamento dos casos era feito entre os profissionais interventores, cuja equipe era composta por: médico, enfermeiras, psicólogo, dentista, nutricionista e agentes comunitários de saúde que, por meio de aplicativo de mensagens e planilha, mensuravam da evolução de cada paciente. Além disso, havia reuniões periódicas para elaboração de Plano Terapêutico Singular (PTS) para os casos mais refratários, de tal forma que havia a otimização dos resultados e o aumento da adesão terapêutica ao tratamento. Observou-se, durante 2 meses de acompanhamento, um predomínio masculino entre os pacientes, uma melhor resposta e redução da quantidade de cigarros diária naqueles que foram submetidos simultaneamente à terapia convencional e às práticas integrativas e com maior porcentagem de abstinência naqueles que tinham maior regularidade de participação das reuniões estruturadas. Isso reforçou a importância do acompanhamento longitudinal e a experiência exitosa na integração de componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) na intervenção. Assim, a adjuvância das Práticas Integrativas ao tratamento convencional são uma boa escolha, transformando o paciente em corresponsável pelo seu tratamento, aumentando a adesão ao tratamento, objetivando desde a abstinência completa à redução de danos à saúde.

Observações:

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA ORGANIZAÇÃO DE PROCESSOS DE TRABALHO NO SERTÃO POTIGUAR

Autores: Helyson da Nóbrega Diniz, Emanuely Gomes Dário Santos, Lucas Fernandes da Silva, Luiz Paulo Gomes dos Santos Rosa, Ana Luiza de Oliveira e Oliveira

Instituição: EMCM/UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte

Resumo: A organização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) é um ponto crítico para desenvolver um projeto capaz de promover a assistência digna à saúde que depende, necessariamente, de diálogo entre trabalhadores para acontecer. O Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM/UFRN) oportunizou aos residentes-trabalhadores a utilização de metodologias ativas de ensino para dialogar com 30 trabalhadores da Atenção Básica de um município no sertão potiguar. Trata-se do Fishbowl (aquário), uma metodologia ativa de discussão em grupo que promove o diálogo e a troca de experiência entre os participantes. No dia 21 de março de 2022 uma sala Secretaria de Saúde do município foi organizada com as cadeiras dispostas em 2 círculos concêntricos. Foram realizadas duas sessões, que começaram com quatro participantes nas cadeiras centrais e uma cadeira livre. No círculo interno, 4 das 5 cadeiras foram ocupadas por trabalhadores. A cadeira vazia tem a função de autorizar qualquer participante a entrar no diálogo. No círculo externo, composto por 10 trabalhadores a tarefa de observar e interagir quando desejar é a regra. O moderador apresenta um tema para ser debatido pelos quatro participantes, deixando sempre uma cadeira livre no centro. Quando algum dos espectadores quer se colocar, ocupa a cadeira livre obrigando um dos participantes a se levantar, o que garante que um lugar sempre esteja disponível. A partir da pergunta "O que é necessário para que uma equipe da APS consiga ser resolutiva?", mediada por 3 residentes do PRMFC, deu-se início à uma discussão de 2 horas de duração. Os trabalhadores 5 categorias profissionais puderam expor e dialogar entre si sobre as necessidades das equipes, a saber: resolução de conflitos, pressão assistencial e organização das agendas. A troca de experiências derivada do uso desta metodologia ativa promoveu o compartilhamento das possíveis soluções, potencializando o trabalho em equipe. A mobilização de estratégias dialógicas, próprios dessa metodologia, são ferramentas eficazes no cenário de saúde pois, promovem escuta ativa e democracia na oportunidade de fala. Esta metodologia além de produzirem vínculo e a percepção da necessidade do trabalho colaborativo para tornar os processos laborais mais resolutivos na APS, deu, aos residentes, elementos reflexivos para qualificar tanto a sua formação quando colaborar com os processos de trabalho do município.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA MAMOGRAFIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM TERRITÓRIO DE FORTALEZA-CE

Autores: ZAARA DOS REIS FONTENELE DE VASCONCELOS, Letícia Souza Teixeira, Sarah Rodrigues Chaves Martins, Vitor Alexandrino de Sá Cavalcante Ponte

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: a neoplasia de mama é o tipo mais comum entre mulheres no mundo. O diagnóstico precoce favorece os índices de cura. A Sociedade Brasileira de Mastologia reforça que todas as mulheres acima de 40 anos façam o rastreamento mamográfico para prevenir a mortalidade. Apesar de ser do conhecimento da maioria das mulheres, ainda existe uma desigualdade em relação ao acesso à mamografia no Brasil. Nesse contexto, é de suma importância que todas as mulheres tenham acesso a informações que visem a seu bem-estar, como os locais que podem realizar a mamografia, o feedback com o mastologista e o tratamento adequado.

Objetivo: descrever ações de educação em saúde para a prevenção e a redução da incidência do câncer de mama em grupo de mulheres.

Descrição da experiência: relato de experiência com abordagem qualitativa descritiva. O sujeito da pesquisa foram mulheres que aguardavam atendimento médico em sala de espera. O local do estudo foi o CRAS Lagamar. Para a ação, foi confeccionado um banner, com o intuito de facilitar o aprendizado, e utilizada uma prótese anatômica de mamas para tornar a dinâmica mais participativa. Foram realizadas falas interativas e uma discussão sobre o tema, e direcionada uma roda de conversa com as seguintes perguntas norteadoras: "Vocês sabem a importância de se fazer a mamografia?", "Quem já realizou esse exame?" e, mediante considerações, o grupo de estudantes ia discutindo e desmistificando algumas considerações faladas. Abordou-se, também, a importância de se fazer o autoexame da mama. Foi demonstrado, por meio de próteses mamárias, e ensinado a como realizar o autoexame das mamas. Com base no material produzido pelos alunos e o discurso por eles elaborado, a comunidade presente absorveu diversas informações sobre a importância do câncer de mama, seus fatores de risco e as medidas preventivas. Observou-se, pela teoria aplicada à prática vivenciada, um empoderamento das mulheres ao autocuidado e a ampliação de seu conhecimento sobre a temática.

Conclusão: a ação desenvolvida evidenciou um melhor entendimento a respeito do assunto abordado, ratificando que o objetivo foi alcançado com sucesso. Dessa forma, tal ação de educação e promoção da saúde mostrou-se bastante significativa. Contribuiu, também, para proporcionar um vínculo dos acadêmicos com a realidade da comunidade.

Observações:

IMPLANTAÇÃO DA TELECONSULTA E DO TELEMONITORAMENTO EM COVID-19 NA USF MATA ESCURA E SEUS IMPACTOS PARA A CONSTRUÇÃO DO PROGRAMA SALVADOR PROTEGE

Autores: Rodrigo Alves Rodrigues

Instituição: PRMFC/SMS-SSA - Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

Resumo:

Introdução/contextualização: A pandemia de COVID-19 resultou em seu momento inicial em restrição de acesso das pessoas aos serviços de saúde, devido às medidas de isolamento social. Nesse contexto a teleconsulta e o telemonitoramento surgiram como modelos de consulta a serem realizadas permitindo ampliar o acesso dos pacientes aos cuidados de saúde, além da identificação e monitoramento dos sinais de alerta para complicações da COVID-19.

Objetivos: Relatar o processo de implantação da teleconsulta e do telemonitoramento na USF Mata Escura e os impactos da experiência positiva que serviu de base para a implementação do programa Salvador Protege

Metodologia: Com a pandemia de COVID-19 e redução dos atendimentos eletivos nas unidades de saúde, a equipe da USF Mata Escura se reorganizou para a implantação do acolhimento à demanda espontânea. Foram realizadas reuniões que levaram a organização do atendimento em dois fluxos (Fluxo A: Sintomáticos Respiratórios, e Fluxo B: acolhimento à demanda espontânea de pacientes não sintomáticos). A triagem inicial/escuta inicial passou a ser realizada pelos Agentes de Saúde, Recepcionistas e Auxiliares de Saúde Bucal, a Escuta Qualificada por Dentistas e profissionais do NASF e o atendimento de Retaguarda por profissionais médicos e enfermeiros, além da presença de técnicos de enfermagem na realização dos procedimentos e de medicações endovenosas. Nesse processo, os médicos e enfermeiros começaram a realizar os atendimentos de telemonitoramento dos pacientes atendidos, por meio de ligações por telefone ou uso de What's App pessoais, ou adquiridos pelas equipes para esse fim, as ligações eram registradas no prontuário eletrônico, bem como todas as orientações registradas. Foi construído um site da USF Mata Escura, com dados de identificação dos pacientes para registro de todas as notificações e dados necessários para a gestão dos casos, o site indicava a necessidade de retorno conforme registro de necessidade em dias registrados pelos profissionais. Os pacientes com necessidade de atendimento presencial eram visitados pelo ACS ou acolhidos diretamente na USF, conforme avaliação realizada por médico ou enfermeiro na teleconsulta.

Análise, discussão, conclusões: O processo de implantação do acolhimento à demanda espontânea, organizado em dois fluxos, e do telemonitoramento por meio de site construído pelos profissionais da USF Mata Escura, com consultas realizadas por meio de ligações telefônicas e chamadas de vídeo por What's app, serviram de base para as orientações que levaram à implementação do Programa Salvador Protege e de nota técnica sobre reorganização do processo de trabalho das unidades pela Diretoria de Atenção à Saúde.

Observações:

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE POLIOMIELITE NO BRASIL DE 1994 À 2023

Autores: GABRIEL DE OLIVEIRA E SILVA, Ana Paula Borges Carrijo, Anderson Diego Souza de Jesus, Vitor Cavalcante Monici, Fernando Silva de Oliveira

Instituição: UnB - Universidade de Brasília, SES/DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Resumo:

Introdução: Em 1989 o Brasil erradicou a poliomielite. O esquema de imunização é composto por duas vacinas: a vacina injetável (VIP) e a vacina oral (VOP). Entretanto, apesar dos esforços do Programa Nacional de Imunização (PNI), a partir de 2016, o país vem apresentando uma tendência de queda da cobertura vacinal (CV).

Objetivo: Analisar a CV de poliomielite no Brasil ao longo dos anos de 1994 à 2023 e o potencial da ESF em ampliar a CV dessa doença.

Metodologia: Estudo descritivo, quantitativo, de caráter retrospectivo e com recorte transversal. Analisou-se os dados de uma fonte secundária, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da sua ferramenta de tabulação de dados (TABNET), selecionando as informações sobre CV da VIP e da VOP no Brasil ao longo dos anos de 1994 à 2023. Ademais, buscou-se artigos nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, usando-se o operador booleano "AND" e os descritores "family health strategy (estratégia de saúde da família)" e "vaccination (vacinação)", obtendo-se ao todo 24 artigos. Utilizou-se como critério de exclusão os artigos que não relacionavam ESF com CV, restando 10 artigos.

Resultados: A VIP obteve a seguinte CV ao longo dos anos: 1994 (58,24%), 1995 (77,83%), 1996 (80,86%), 1997 (89,27%), 2016 (84,43%), 2017 (84,74%), 2018 (89,54%), 2019 (89,07%), 2020 (82,04%), 2021 (71,03%), 2022 (76,58%) e 2023 (46,93%). Já a série da VOP ao longo dos anos foi: 2017 (62,26%), 2018 (63,62%), 2019 (98,45%), 2020 (67,58%), 2021 (54,61%), 2022 (67,40%) e 2023 (38,39%). Percebe-se que a VOP só possui dados a partir de 2017, além do que em nenhum desses anos foi possível atingir a CV recomendada pelo PNI (95% para alcançar a imunidade coletiva). Os artigos analisados destacam o potencial da ESF em ampliar a CV, uma vez que essa possui maior proximidade em relação à população.

Conclusão: Houve queda da CV de VIP e da VOP ao longo dos últimos anos, não sendo possível atingir a taxa de 95% preconizada pelo PNI. Ademais, deve-se investir para (1) documentar os dados ausentes sobre VOP, dos anos de 1994 a 2016 no DATASUS, bem como (2) ampliar e fortalecer a ESF, tendo em vista o seu potencial na ampliação e na reversão da queda da cobertura vacinal de poliomielite no Brasil.

Observações:

REORGANIZAÇÃO DO ACESSO ATRAVÉS DA REESTRUTURAÇÃO DO ACOLHIMENTO EM USF

Autores: MATHEUS SOUZA DE OLIVEIRA, Maria izzia Moura Ferreira dos Santos, Neyandra Santos Sanches

Instituição: SMS - Salvador - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Estácio - IDOMED - Faculdade Estácio de Sá - Instituto de Educação Médica

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem como atributos a atenção ao primeiro acesso, longitudinalidade, integralidade e a coordenação do cuidado (STARFIELD, 2006). Os Programas de Residência apresentam um papel crucial na melhoria da qualidade do cuidado na APS (MENDES, 2011).

Objetivo: Relatar a experiência da reestruturação do acolhimento como qualificador do acesso, na USF Canabrava, em Salvador-BA, de 2020 a 2022.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Unidade de Saúde da Família (USF) Canabrava, uma unidade docente-assistencial. Resultados e Discussão: Após o início da pandemia de COVID 19, tornou-se necessário reorganizar o processo de trabalho para acolher as demandas emergentes dos usuários. Dessa forma, todas as equipes juntamente com o programa de residência de medicina de família e comunidade redesenharam o modelo de acesso e acolhimento vigente. Características essa incorporada às rotinas da unidade. Todas as categorias passaram a ter todos os dias da semana um profissional para o acolhimento à demanda espontânea, independente da área do usuário. De forma coletiva foi desenvolvida a carteira de serviços de maior resolução por profissional para facilitar o diálogo com a recepção e os usuários, facilitando o acesso e otimizando a resolução da demanda. O acolhimento é uma potente ferramenta para ampliar o acesso e garantir a universalidade, a integralidade e a equidade na APS. Mas, para alcançar esses princípios tornou-se necessário que as agendas dos profissionais estivessem disponibilizadas e compartilhadas, facilitando a marcação dos usuários, que eram acolhidos quando necessário. Foi desenvolvida uma agenda no Google planilhas, compartilhada entre todos os profissionais da USF, a gerência e o administrativo. A qual permite aos profissionais do acolhimento realizar marcações na agenda dos demais profissionais, caso existam demandas de maior complexidade. Essa integração mostrou-se como um facilitador do acesso, diminuiu as filas de marcações, permitindo alcançar com mais brevidade a resolução das demandas imediatas dos usuários. A reorganização do acesso têm provocado reflexão sobre a sua importância como um redutor do excesso de pressão assistencial, da necessidade da padronização de fluxos, definição de funções dos profissionais para facilitar o itinerário dos usuário pelo serviço, estímulo a autonomia dos profissionais e descentralização do cuidado médico centrado.

Conclusão: É notório a importância do acolhimento para a garantia do acesso, resolutividade e qualificação da APS. Entretanto, também é possível perceber a necessidade da qualificação continuada dos profissionais e dos programas de residências como potencializadores desta qualificação e da reorganização da APS.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DE ATENDIMENTOS PARA PREP EM UMA UBS NA CIDADE DE FORTALEZA

Autores: Andre Bomfim, MARIA FERNANDA BRUNETTA DE ALMEIDA, Marina Baldasso, Cíntia Gonçalves Urbano Cavalcante, Luis Eduardo da Costa Mesquita

Instituição: Unifor - Universidade de Fortaleza, PRMFC SMS Fortaleza - Programa de residência em Medicina de Família e Comunidade SMS Fortaleza

Resumo:

Introdução: A Profilaxia Pré-Contato (PrEP) ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) começou a ser implementada ao Sistema Único de Saúde de forma gradual em dezembro de 2017. No Ceará, as unidades de saúde que forneciam este atendimento eram apenas de caráter secundário e terciário, com alta demanda e longa espera. Desta forma, com a finalidade de facilitar o acesso a esta estratégia, foi desenvolvida a implementação de atendimentos em uma unidade básica de saúde, por uma de suas equipes. Nesse contexto, os residentes de medicina de família e comunidade e internos do curso de medicina da Universidade de Fortaleza vinculados à uma equipe da unidade de saúde Mattos Dourado puderam vivenciar e auxiliar no desenvolvimento de um roteiro de atendimento.

Objetivo: Relatar a experiência da implantação dos atendimentos de PrEP em uma unidade de saúde de Atenção Primária por meio de um roteiro estruturado.

Metodologia ou Descrição da experiência: Durante os estágios em Atenção Primária à Saúde do internato, após as primeiras consultas, percebeu-se a necessidade de sistematizar as informações necessárias para um atendimento completo, de forma acessível e dinâmica, uma vez que estavam sendo iniciados os atendimentos para PrEP na unidade. Assim, foram organizados, em um documento na plataforma do Google Drive da equipe de saúde, todos os tópicos que não poderiam deixar de ser abordados em cada consulta. Desta forma, todos àqueles vinculados a equipe de forma longitudinal teriam acesso a esta ferramenta.

Resultados: O roteiro desenvolvido permitiu uma anamnese detalhada e completa, com identificação de fatores de risco e de exposição, orientação sobre o uso correto da medicação e do papel da prevenção combinada, guiando os exames e documentos necessários para um atendimento efetivo. Além disso, conforme ocorria a troca de turmas do internato, a ferramenta possibilitou a transmissão das informações e a realização dos atendimentos pelos diferentes profissionais e estudantes com um padrão de qualidade.

Conclusões ou hipóteses: O uso do roteiro pela equipe demonstrou-se muito benéfico para o atendimento, pois auxiliou na transmissão de todas as informações necessárias para a coleta de dados e orientações para o uso da PrEP, de forma esclarecida e informada pelos pacientes, com um acompanhamento seguro e passível de ajustes conforme as últimas orientações do Ministério da Saúde e centros de referência.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DA PREP: RELATO DA EVOLUÇÃO DA UBS PILOTO EM FORTALEZA/CE

Autores: Andre Luis Benevides Bomfim, MARIA FERNANDA BRUNETTA DE ALMEIDA, Marina Baldasso, Cíntia Gonçalves Urbano Cavalcante, Luis Eduardo da Costa Mesquita

Instituição: Unifor - Universidade de Fortaleza, PRMFC SMS Fortaleza - Programa de residência em Medicina de Família e Comunidade SMS Fortaleza

Resumo:

Objetivo: Relatar o processo de implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) à infecção pelo HIV em uma unidade de atenção básica à saúde em Fortaleza/CE.

Metodologia ou Descrição da experiência: O processo de descentralização e implementação da PrEP em Fortaleza/CE teve como unidade piloto a UAPS Mattos Dourado, que iniciou os atendimentos em março de 2022. Foi realizada a construção de um fluxograma seguindo o preconizado pelo Ministério da Saúde, com integração dos médicos e enfermeiros das equipes de saúde.

Resultados: Foi criada uma base de dados na plataforma Google Drive, por meio do endereço eletrônico da equipe responsável, para acompanhamento da demanda de atendimento e para seguimento dos pacientes já em uso da PrEP. Até o momento da elaboração do presente trabalho, 84 pacientes iniciaram a profilaxia e, destes, cerca de 70 permanecem em acompanhamento com a equipe.

Conclusões ou hipóteses: A implantação da PrEP nas unidades de Atenção Primária à Saúde tem promovido um aumento do acesso à prevenção em saúde contra o HIV, de forma segura e simples, com redução do tempo de espera. Entretanto, ainda são necessários reforços aos outros setores da prevenção combinada, principalmente no que diz respeito ao controle de transmissão das outras infecções sexualmente transmissíveis.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DA PREP: RELATO DA EVOLUÇÃO DA UBS MATTOS DOURADO EM FORTALEZA/CE

Autores: Andre Luis Benevides Bomfim, MARIA FERNANDA BRUNETTA DE ALMEIDA, Marina Baldasso, Cíntia Gonçalves Urbano Cavalcante, Luis Eduardo da Costa Mesquita

Instituição: Unifor - Universidade de Fortaleza, PRMFC SMS Fortaleza - Programa de residência em Medicina de Família e Comunidade SMS Fortaleza

Resumo:

Introdução: A ampliação da oferta da Profilaxia Pré-Contato (PrEP) ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) visa oportunizar uma outra forma de prevenção combinada ao HIV, por ser segura e simples, onde o usuário faz uso de medicação oral diariamente, a procura pela mesma vem crescendo a medida que é divulgada. A PrEP começou a ser implementada ao Sistema Único de Saúde de forma gradual em dezembro de 2017. No Ceará, as unidades de saúde que forneciam este atendimento eram apenas de caráter secundário e terciário, com alta demanda e longa espera. Desta forma, com a finalidade de facilitar o acesso a esta estratégia, foi desenvolvida a implementação de atendimentos na unidade básica de saúde Mattos Dourado, por uma de suas equipes.

Objetivo: Relatar o processo de implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) à infecção pelo HIV em uma unidade de atenção básica à saúde em Fortaleza/CE.

Metodologia ou Descrição da experiência: O processo de descentralização e implementação da PrEP em Fortaleza/CE teve como unidade piloto a UAPS Mattos Dourado, que iniciou os atendimentos em março de 2022. Foi realizada a construção de um fluxograma seguindo o preconizado pelo Ministério da Saúde, com integração dos médicos e enfermeiros das equipes de saúde.

Resultados: Foi criada uma base de dados na plataforma Google Drive, por meio do endereço eletrônico da equipe responsável, para acompanhamento da demanda de atendimento e para seguimento dos pacientes já em uso da PrEP. Até o momento da elaboração do presente trabalho, 84 pacientes iniciaram a profilaxia e, destes, cerca de 70 permanecem em acompanhamento com a equipe.

Conclusões ou hipóteses: A implantação da PrEP nas unidades de Atenção Primária à Saúde tem promovido um aumento do acesso à prevenção em saúde contra o HIV, de forma segura e simples, com redução do tempo de espera. Entretanto, ainda são necessários reforços aos outros setores da prevenção combinada, principalmente no que diz respeito ao controle de transmissão das outras infecções sexualmente transmissíveis.

Observações:

ESTIMATIVA RÁPIDA PARTICIPATIVA E PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: HASSÃ PEREIRA LEMOS

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Unichristus - Centro Universitário Christus, PRMMFC - Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade

Resumo:

Introdução: A análise situacional e o subsequente planejamento são processos primordiais para a Estratégia Saúde da Família (ESF), pois permitem que os problemas e as necessidades sociais sejam identificados e ações de saúde baseadas no que foi detectado sejam desenvolvidas. Tais processos, quando realizados com a participação popular, culminam em propostas mais próximas da realidade, ampliando a oportunidade de sucesso. Para tanto, podem ser utilizados a Estimativa Rápida Participativa (ERP) e o Planejamento Participativo.

Objetivo: Discorrer sobre a análise situacional e o planejamento realizados com participação popular na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) João Hipólito, em Fortaleza – CE.

Descrição da experiência: Para a realização da ERP, solicitou-se aos agentes comunitários de saúde (ACS) que apontassem os indivíduos oriundos do território que pudessem atuar como informantes-chave. Foram apontados líderes comunitários, antigos moradores e profissionais de saúde. Em seguida, eles foram entrevistados individualmente para identificar os problemas existentes no território. A partir das entrevistas, foi elaborada uma lista de 24 problemas, que variavam desde questões de segurança pública até de organização da unidade de saúde. Em seguida, um critério de priorização foi elaborado para definição do problema que seria abordado pela equipe de Saúde da Família (EqSF). O critério foi adaptado da Matriz GUT, que se utiliza de três atributos (Gravidade, Urgência e Tendência), ranqueando cada um deles de 1 a 3, gerando uma pontuação total. Foi adicionado à Matriz GUT mais um atributo (Capacidade de Enfrentamento do Grupo) para reconhecer a governança do problema pelos autores da avaliação. Para que o planejamento tivesse participação popular, o grupo responsável pelo processo de priorização tinha um número paritário de moradores do território e de profissionais da EqSF. Na etapa seguinte, foi realizada tabulação dos dados, após a qual, foi gerada uma nota média para cada problema.

Resultados: As notas médias de prioridade variaram de 1,67 a 2,88. A maior média foi obtida pelo problema de restrição de acesso à demanda espontânea, seguido pela restrição de acesso à demanda agenda e pela falta de coordenação e diálogo entre profissionais. Sendo assim, a organização do processo de trabalho dentro da UAPS foi o problema escolhido para ser trabalhado pela EqSF. Conclusões: Apesar de serem diversos os problemas enfrentados pelas comunidades nas quais atuam os profissionais da ESF, a participação de diferentes atores sociais amplia a percepção da potencialidade de atuação das EqSF nesses problemas.

Observações:

IMPACTOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NOS INDICADORES DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Alan Queiroz de Sene, Caroline Midore Miyoshi, Letícia dos Santos Dias, Priscila Dutra Da Silva, Sofia Adélia Bernardo da Silva Houklef

Instituição: UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso, UFAL - Universidade Federal de Alagoas

Resumo:

Introdução: A estratégia saúde da família (ESF) tem como modelo a saúde continuada, onde a população passou a ser acompanhada por uma equipe multiprofissional. Os indicadores de saúde são medidas-síntese e convencionou-se classificá-las em seis subgrupos, sendo eles: demográficos, socioeconômicos, mortalidade, morbidade e fatores de risco, recursos e cobertura, englobando assim informações concernentes a características e dimensões do estado de saúde, mas também de como o sistema de saúde tem funcionado. Portanto, todo o processo dessa modalidade assistencial precisa ser monitorado e avaliado, sendo imprescindível mensurar o impacto da qualidade dos indicadores de saúde.

Objetivo: Dimensionar o impacto da Estratégia Saúde da Família nos indicadores de saúde.

Metodologia: Consiste em uma revisão integrativa, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), através das bases: Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados os descritores: "Indicadores Básicos de Saúde", "Health Status Indicators"; "Atenção Primária à Saúde", "Primary Health Care" e os termos "Impactos" e "Impacts", juntos dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos os artigos em português, inglês e espanhol, texto completo, nos últimos 5 anos e excluídos os artigos duplicados, de revisão, que não respondiam à pergunta de pesquisa, teses e dissertações.

Resultados: Depois de adotados os critérios de inclusão e exclusão, dos 80 artigos encontrados, 8 foram selecionados para compor a revisão. Após realizada a leitura, foi possível constatar que a ESF, sendo um modelo assistencial da Atenção Básica, é importante para a redução das iniquidades, fornecendo acesso aos serviços básicos de saúde e, conseqüentemente, aumentando a adesão da população ao tratamento e prevenção das doenças que acometem um determinado local. Devido aos esforços da equipe multiprofissional presentes na ESF é possível acompanhar, através dos indicadores de saúde, uma diminuição nos índices de mortalidade infantil, percentual de internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB), mortalidade e percentual de óbitos por Doença Isquêmica do Coração (DIC) e Acidente Vascular Cerebral (AVC), além do aumento na assistência ao pré-natal.

Conclusão: Diante disso, é possível perceber o impacto do papel da ESF na atenção primária e a suma importância que ela desenvolve, apesar das limitações institucionais e orçamentárias encontradas. Ademais, foi constatado a necessidade de aumentar o alcance das equipes para respeitar os preceitos do SUS.

Observações:

AVALIAÇÃO DO INSTRUMENTO WHOQOL-BREF NA APLICAÇÃO DE AURICULOTERAPIA EM PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE EM RIO NEGRINHO

Autores: RENATA SOARES CARVALHO, Daniela Pscheidt Behr, Rafael Antonio Parabocz

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Rio Negrinho

Resumo:

Introdução: A auriculoterapia está inserida nas Práticas Integrativas e Complementares (PICS), sendo uma ferramenta essencial para compreensão do processo saúde-doença e ampliação de possibilidades terapêuticas, garantindo o atendimento humanizado e integral na atenção primária à saúde (APS).

Objetivo: Avaliar o recurso de auriculoterapia como forma de melhorar a qualidade de vida nos profissionais de saúde em estudo.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal, de abordagem qualitativa. Foram realizadas sessões semanais de auriculoterapia nos meses de novembro a dezembro de 2022, em 11 profissionais na Unidade de Saúde São Rafael, no município de Rio Negrinho-SC. Todos os participantes preencheram o instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-bref), no primeiro dia do experimento e ao término da proposta. O questionário é composto de 26 perguntas, sendo a primeira relacionada à qualidade de vida de modo geral, e a segunda à satisfação com a própria saúde. As outras 24 questões estão divididas nos domínios físico, psicológico, ambiental e relações sociais.

Resultados: Comparando-se os parâmetros no início e ao final do tratamento, houve melhora da qualidade de vida geral em 11,3% e aumento da satisfação com a saúde de 13,6%. No domínio físico, houve melhora de 5,2%; domínio psicológico de 4,9%; domínio ambiental de 5,4%; e no domínio social, de 6,8%.

Conclusão: Os profissionais de saúde do estudo relataram melhora significativa em sua qualidade de vida após o tratamento com auriculoterapia. Essa conclusão permite definir a relevância da aplicação e propagação da utilização da técnica entre os próprios profissionais da saúde, e, por consequência, também expandir esse tratamento para a comunidade, evidenciando que o tratamento com PICS gera melhor qualidade de vida. Além disso, tem potencial de otimizar os recursos em saúde e a resolutividade na APS, visto que diminui gastos com medicalização e reduz encaminhamentos desnecessários, favorecendo maior vínculo e integralidade do cuidado.

Observações:

REFLEXOS NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NO CONTEXTO DA REORGANIZAÇÃO DE ATENDIMENTOS FRENTE A PANDEMIA DA COVID-19 EM DUAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Autores: Isabela Vieira Bastos, Gabriela Carvalho Schmitz, Jéssica Larissa dos Santos, Renata Pekelman

Instituição: GHC - Grupo Hospitalar Conceição, UCB - Universidade Católica de Brasília, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, UCS - Universidade de Caxias do Sul

Resumo: Entendendo a Atenção Primária em Saúde (APS) como recurso fundamental para responder às necessidades de saúde da população e que o Brasil vive um processo de transição demográfica e epidemiológica em um contexto de pandemia de COVID-19, se faz necessário compreender a forma como o sistema se reorganizou para reduzir a carga de doenças e atender os casos agudos de COVID-19. Embora as doenças crônicas sejam responsáveis pela maior carga de comorbidades no Brasil, no contexto da pandemia, foi necessário a formulação de um plano de ação para ampliação da capacidade de responder à pandemia, mas também para dar continuidade às ações prioritárias da APS. O objetivo do trabalho é descrever as estratégias de atendimento de duas unidades básicas de saúde de Porto Alegre durante a pandemia de COVID-19 e analisar os indicadores de HAS e DM desses serviços entre 2019 e 2021. O estudo é de caráter qualitativo, do tipo análise documental, cujas fontes primárias incluíram documentos do período de 2020 a 2021, das duas equipes de saúde analisadas. Os resultados foram apresentados através de fluxogramas com detalhamento do processo de trabalho de cada serviço e por meio de gráficos que evidenciam as diferenças nos indicadores de saúde de cada unidade. Nesse cenário, percebeu-se a APS como um serviço capaz de se moldar e se readaptar segundo a dinâmica do território. Dessa forma, ambas as unidades lançaram mão de estratégias para minimizar os danos relacionados a falta de assistência à população decorrente da pandemia de COVID-19, o que incluiu os serviços de teleatendimento. Nesse período as duas unidades sofreram com restrições de atendimentos médicos, odontológicos e de enfermagem, o que repercutiu negativamente em diversos indicadores. Mesmo com os vieses que interferiram na produção de dados, impossibilitando correlacionar as alterações do fluxograma durante a pandemia com os indicadores anuais do serviço, pode-se fazer inferências importantes sobre os impactos negativos desse período na população, em especial para pacientes diabéticos e hipertensos. Esses usuários tiveram suas doenças de base menos controladas, com menos acesso aos exames básicos de rastreio e às consultas de revisão e com maior chance de internação por descompensações clínicas relacionadas a condições de saúde sensíveis à APS. Tendo em vista o descrito acima, o presente trabalho evidenciou a necessidade do preenchimento adequado dos registros para produção de dados padronizados e verossímeis para que, assim, sejam realizadas análises robustas e intervenções concretas que melhorem a APS.

Observações:

COBERTURA DA TRÍPLICE VIRAL E MORTALIDADE POR SARAMPO E CAXUMBA NA COVID-19

Autores: LUIZ ALBERTO FREITAS JÚNIOR, Antônio Wellington Grangeiro Batista de Freitas, Emílie Ferreira Braga, Tatiana Monteiro Fiúza

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, UFCG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Resumo:

Introdução: A pandemia de COVID-19, declarada em dezembro de 2019 pela Organização Mundial da Saúde, provocou alterações nos hábitos populacionais em saúde, inclusive em vacinação. A Tríplice Viral é crucial para a proteção da população brasileira contra sarampo, caxumba e rubéola. Nesse contexto, a cobertura vacinal total da Tríplice Viral em tal período pode ser investigada de forma atrelada à mortalidade pelo sarampo e pela caxumba na mesma época, enquanto fator de causalidade que realce a importância desse cuidado em saúde pública que envolve a comunidade e o Estado.

Objetivos: Analisar, de 2018 a 2022, a relação entre evolução da cobertura vacinal da vacina tríplice viral no Brasil e taxa de mortalidade do sarampo e da caxumba sob influência da pandemia.

Metodologia ou Descrição da experiência: A análise se baseia na coleta de dados, via DATASUS, de 2018 a 2022, da porcentagem de cobertura vacinal da tríplice viral, no Brasil, período que faz um recorte temporal de antes do início da pandemia (2018 e 2019), durante o ápice da pandemia (2020 e 2021) e depois dele (2022) no Brasil, a fim de perceber a influência do fenômeno no processo de imunização, e dos números relativos à taxa de mortalidade por sarampo e por caxumba por ano de atendimento, segundo o Sistema de Informações Hospitalares.

Resultados: Em 2018, a cobertura era de 84,75%, subindo para 87,33 em 2019. Em 2020, houve uma queda para 72,57% seguida por outra queda para 64,08% em 2021, voltando a aumentar em 2022 para 68,68%. A taxa de mortalidade (óbitos por 100.000 pessoas) para o sarampo caiu de 0,45 em 2018 para 0,11 em 2019, subindo para 0,19 em 2020 e para 2,25 em 2021. Já para a caxumba, houve redução de 1,02 para 0,67, de 2018 para 2019, seguido de aumento para 1,66 em 2020, queda para 1,16 em 2021 e aumento para 5,69 em 2022.

Conclusões ou hipóteses: Há uma associação inversa entre as variáveis analisadas, pois, à medida que a cobertura vacinal diminuiu, a taxa de mortalidade por sarampo e por caxumba aumentou no ápice da pandemia de COVID-19. Isso evidencia a influência negativa da pandemia na vacinação, seja pela diminuição das campanhas nacionais ou pelo medo em sair de casa. Assim, reforça-se a necessidade de se fortalecer as políticas públicas de vacinação da tríplice viral, para evitar o aumento de mortalidade observado e o retorno dessas patologias enquanto problemas sanitários emergentes.

Observações:

PERFIL DE ENCAMINHAMENTOS MÉDICOS EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Aleksandra de Ávila Durães Jannotti Fontes, Débora Carvalho Ferreira

Instituição: UFV - Universidade Federal de Viçosa

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), regida pelos atributos essenciais e derivados, exerce a função de coordenação das Redes de Atenção à Saúde e, por ser porta de entrada ao sistema de saúde brasileiro, deve ser acessível e capaz de atender as principais demandas da população, cabendo ao médico de família e comunidade a função de gerenciar o cuidado e fazer encaminhamentos para outros níveis de atenção quando necessário.

Objetivo: Avaliar o perfil e a taxa de encaminhamentos médicos de uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) com profissional especialista em Medicina de Família e Comunidade (MFC), e residentes, de um município de pequeno porte no estado de Minas Gerais.

Metodologia: O estudo foi realizado em Viçosa-MG durante 12 semanas. A equipe médica, formada por duas residentes em MFC e uma médica especialista em MFC, preencheram um formulário ao final de cada consulta – cujo principal motivo fosse encaminhamento médico e, ou que resultou em encaminhamento. Os dados foram tabulados no Excel e foi realizada uma análise de frequência. Também foi coletado, via plataforma e-SUS, o número total de atendimentos realizados durante o período em estudo.

Resultados: Foram atendidas 1520 pessoas no período avaliado e preenchidos 116 formulários. Destes, sete não resultaram em encaminhamento, seis porque foi possível resolver o problema na APS e um porque foi verificada a ausência de necessidade após avaliação clínica. O principal motivo da consulta foi solicitar encaminhamento médico em 36 dos 116 formulários (31,03%). Dos 1520 atendimentos, foram realizados 109 encaminhamentos médicos (7,17%). Em relação ao perfil das pessoas encaminhadas, 67,88% eram do sexo feminino, com média de idade de 38,55 anos. Os principais motivos de encaminhamento foram: “continuidade do cuidado” (36,69%), “ausência de recurso disponível na APS” (31,19%) e “dúvida diagnóstica e, ou terapêutica” (17,43%). Destacam-se como destino dos encaminhamentos: Central Covid (24,77%), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (18,34%), Cardiologia (10,09%), Oftalmologia (6,42%) e Maternidade (3,66%). Para Ginecologia e Planejamento Familiar foram realizados três encaminhamentos; para Urologia, Ortopedia, Angiologia, Gastroenterologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Pré-natal de Alto Risco e Psiquiatria, dois; para Ambulatório de Pequenas Cirurgias, Obstetrícia, Pronto Atendimento, Dermatologia, Ambulatório de Doenças Raras, Endocrinologia, Coloproctologia, Nefrologia e Psicologia Infantil, um. Oito encaminhamentos foram realizados para mais de uma especialidade.

Conclusão: A ESF do presente estudo apresentou taxa de referenciamento adequada e considerada eficaz. Os resultados obtidos foram influenciados pela pandemia de COVID-19 e apresenta limitações sendo sugerido novos estudos.

Observações:

ANÁLISE DO ÍNDICE DE DESPOSIÇONAMENTOS DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS DE COBRE EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA DO RIO DE JANEIRO

Autores: KAMILA BARRETO BEZERRA DE SOUZA, Eduardo Correa Bargiona, Leticia Marilia de Almeida Werneck dos Santos, Brenda Freitas da Costa, Lorena Mega Itaborahy, Márcio Henrique de Mattos Silva

Instituição: DMIFC - Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária, UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, SESRJ - Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo: O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre representa um método contraceptivo de alto potencial de eficácia e longa duração e sua inserção não deve ser uma prática exclusiva do especialista focal ou vinculada à realização de exames complementares, como ultrassonografias de rotina. É distribuído gratuitamente pelo SUS e faz parte da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS). Em uma dada Clínica da Família localizada na Zona Norte do Rio de Janeiro, em um contexto de unidade escola com presença de residência médica e de enfermagem, entendeu-se, até o presente momento, como necessária a realização do exame ultrassonográfico no intuito de monitorar o devido posicionamento dos dispositivos ao longo da capacitação dos residentes em serviço. Em uma pequena parcela de mulheres, o DIU pode ficar malposicionado, levando a consequências como dor, sangramento e redução da eficácia contraceptiva. Por isso, a familiaridade com características ultrassonográficas dos DIUs devidamente posicionados e malposicionados é essencial para acompanhamento, fornecendo informações fundamentais para uma conduta clínica mais adequada em cada caso. Este estudo propõe quantificar e analisar, através de revisão de prontuário, o número de desposicionamentos de dispositivos intrauterinos inseridos em usuárias cadastradas uma Clínica da Família localizada na zona norte do Rio de Janeiro no período de junho de 2021 a setembro de 2022 sob a hipótese principal de que houve aumento do número de desposicionamentos. A partir disto, presta-se a identificar possíveis causas atreladas e discutir formas de reduzir intervenções médicas desnecessárias.

Resultados: 35 inserções foram analisadas, consistindo 2 inserções em junho/2021 sendo 1 malposicionada, 7 inserções em julho/2021 sendo 2 malposicionadas, 2 inserções em agosto/2021 sendo 0 malposicionada, 1 em setembro/2021 sendo 0 malposicionada, 5 em outubro/2021 sendo 0 malposicionada, 4 em novembro/2021 sendo 2 malposicionadas, 1 em dezembro/2021 sendo 1 malposicionada, nenhuma inserção em janeiro/2022, 2 em fevereiro/2022 sendo 1 malposicionada, 1 em março/2022 sendo 0 malposicionada, nenhuma inserção em abril/2022, 8 em maio/2022 sendo 2 malposicionados, 2 em junho/2022 sendo 1 malposicionada. Nenhuma inserção foi realizada em julho, agosto e setembro/2022.

Conclusão: observou-se padrão oscilatório mês a mês, sem padrão crescente do número de desposicionamentos. Além disso, foi observada a falta de um sistema comum para a classificação da posição do DIU na cavidade uterina à visualização ultrassonográfica.

Observações:

A DEPENDÊNCIA DO USO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: FERNANDA MACHADO FARIA, Letícia Bezerra de Oliveira

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: Consoante à Organização Mundial da Saúde (OMS), os benzodiazepínicos (BZD) são medicamentos essenciais utilizados no tratamento de muitos distúrbios clínicos, incluindo depressão, agressividade, ansiedade e insônia. Entretanto, embora sejam amplamente utilizados na atenção primária à saúde (APS), o seu uso prolongado é um problema importante, dadas as consequências médicas, principalmente em idosos, como dependência e comprometimento cognitivo.

Objetivo: Avaliar a dependência do uso de benzodiazepínicos em idosos na APS.

Metodologia: Esse estudo se trata de uma revisão de literatura, realizada a partir de artigos publicados nas plataformas PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os descritores benzodiazepínicos, antidepressivos, atenção primária e idosos. Foram incluídos os trabalhos publicados entre 2018 e 2022 e excluídos os que não abordaram o tema de dependência de antidepressivos, população idosa ou que estavam fora do período escolhido como critério de inclusão.

Resultados: O problema central do uso prolongado de benzodiazepínicos reside nos efeitos colaterais; contudo, consequências deletérias, como o aumento do risco de acidente vascular cerebral, doença de Alzheimer e cognição prejudicada, também estão associadas ao abuso desses medicamentos. Essas implicações são mais frequentes na população senil, que costuma receber prescrições médicas com duração superior à necessária e fazer uso simultâneo de diferentes BZD. Outrossim, a tolerância farmacológica também se destaca como uma possível complicação do exagero terapêutico e a maior prevalência do uso de outras drogas revela uma condição de "dependência global". Nessa perspectiva, em estudo prospectivo observacional multicêntrico francês, com o objetivo de avaliar a prevalência e os fatores de risco para dependência em idosos, pacientes com 65 anos ou mais, que foram tratados com BZD por pelo menos 3 meses, foram avaliados por meio de entrevistas clínicas em conformidade com os critérios oficiais de dependência do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Entre os 976 pacientes incluídos na pesquisa, 45,3% preencheram os critérios de dependência e foram atestados fatores associados, como transtornos psiquiátricos, síndrome de abstinência e desejo de interromper o consumo de BZD.

Conclusão: É essencial promover a capacitação dos profissionais de saúde no que tange à abordagem deste grande desafio na APS - por meio da prescrição de menor duração e dosagem de BZD e a não combinação medicamentosa - e envolvê-los nas implementações mais atualizadas definidas pelas autoridades de saúde para a utilização adequada de benzodiazepínicos. Ademais, faz-se relevante o fornecimento de informações claras e adaptadas aos pacientes para conscientizá-los sobre o uso apropriado desses medicamentos.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL EM VISITAS DOMICILIARES POR PROJETO DE EXTENSÃO

Autores: LIANDRA FERNANDES MONTEIRO, Lara de Almeida Rocha Vieira, Beatriz Batista de Oliveira, Flávia Karoline Lima de Oliveira, Letícia Kathleen Rodrigues Camurça, Tatiana Fiuza Monteiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A abordagem multiprofissional é de vital importância para a Estratégia de Saúde da Família (ESFs), pois os aspectos da saúde são contemplados pela junção das diferentes perspectivas inerentes a cada profissão, proporcionando um atendimento integral e eficaz para a população. Desse modo, o Projeto de Cuidado Apoiado ao Idosos (PROCUIDA), da Universidade Federal do Ceará, realiza visitas domiciliares a idosos da comunidade Serrinha contando com estudantes de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia e Farmácia, o que fomenta uma visão multiprofissional no momento da visita.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é descrever a importância do atendimento multiprofissional nas visitas domiciliares aos idosos de comunidade vulnerável.

Metodologia: refere-se a um estudo descritivo a partir de experiências dos integrantes do PROCUIDA. As atividades foram realizadas com idosos residentes da comunidade durante os anos de 2019 a 2022.

Resultado: Nota-se que um atendimento multidisciplinar na atenção básica corrobora a prevenção e promoção em saúde adequada para o paciente, devido às diferentes visões em relação ao contexto em que o indivíduo a ser atendido está inserido. Sob esse viés, entende-se que cada curso tem um foco e um estudo analítico voltado ao exercício da profissão, tendo uma conduta específica para a condição do paciente. Nesse sentido, observa-se que as visitas domiciliares do PROCUIDA propiciam uma abordagem direcionada as principais comorbidades que acometem os idosos através dos conhecimentos adquiridos durante a graduação de cada curso, de forma que os indivíduos atendidos possam dispor de uma educação em saúde em prevenção de quedas com instruções de mobilidade fornecidas por graduandos de fisioterapia ou com redução de danos da polifarmácia na deambulação ensinada pelos estudantes da farmácia.

Conclusão: Pontua-se que tanto os estudantes quanto os pacientes são beneficiados com um projeto que oferece uma integração entre as profissões, colaborando com a formação completa dos profissionais, os quais poderão ter uma vivência integral com uma equipe multiprofissional durante a graduação, além de fornecer um atendimento de qualidade para o público alvo. Portanto, compreende-se que uma abordagem multidisciplinar é fundamental para estruturar a estratégia de saúde da família, com foco na prevenção de doenças e na promoção da saúde.

Observações:

ESTIMATIVA RÁPIDA E PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO EM UM TERRITÓRIO VIVO DE UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE MARACANAÚ/CE

Autores: Rejane Helena Chagas de Lima, Hassã Pereira Lemos

Instituição: SESA/ADS Maracanaú - Secretaria de Saúde do Estado - Área Descentralizada de Saúde, SMS- Fortaleza - SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O diagnóstico situacional é uma ferramenta essencial para a gestão, devido ser constituída por pesquisas de condições de saúde e risco de uma determinada população, visando contribuir para o planejamento estratégico e programações das ações a serem realizadas, permitindo o desenvolvimento de serviços em saúde mais efetiva e eficaz em relação aos problemas levantados.

Objetivo: Realizar o diagnóstico situacional e o planejamento das ações com a participação popular de uma equipe de saúde da família do município de Maracanaú-CE.

Descrição da experiência: Foi feita uma reunião com os membros da equipe e solicitado que as ACS identificassem na área informantes-chaves, tendo sido selecionados comerciantes, moradores e lideranças comunitárias, os quais foram entrevistados. Na análise da situação de saúde da área, foi realizada coleta de dados secundários sobre o território e de momentos de observação no território, para melhor apropriação de informações sobre o transporte, características das moradias, barreiras geográficas, presença de equipamentos sociais e infraestrutura urbana. A partir das entrevistas, da coleta e da observação direta foram elencados um total de 21 fragilidades, que abrange desde a segurança pública, acessibilidade, lazer e funcionamento do serviço de saúde. Para priorização dos problemas foi utilizada a matriz GUT, que é uma ferramenta para organizar os problemas e demanda por ordem de prioridade. Na seleção dos problemas foram estabelecidas algumas prioridades, tendo como base a governabilidade, viabilidade e factibilidade de resolução.

Resultado: Através da pontuação da matriz, foi apresentado como problema prioritário à desinformação da população quanto ao funcionamento e atendimento da unidade. Sendo relatado que esse desconhecimento, influência diretamente na dinâmica da situação de saúde da equipe e na rotina da unidade.

Conclusão: Os participantes propuseram promover orientações à população sobre a estratégia de saúde da família, o funcionamento da unidade, os requisitos necessários para o atendimento, sobre as atividades e ações executadas pelos profissionais na unidade de saúde e nas ações extramuros. Essa ação busca implantar uma proposta que visa educar, orientar, fazer mudanças na equipe e na população. Por meio das informações que serão fornecidas, pretende-se que haja uma melhor utilização das ações e serviços ofertados, assim como se estabelecer uma comunicação mais efetiva, reduzindo os entendimentos equivocados, resultando na melhoria da satisfação do usuário.

Observações:

COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS: UMA ANÁLISE TEMPORAL

Autores: DÂMARYS VITÓRIA RIBEIRO OLIVEIRA, Andressa Rodrigues Bezerra, Giulia Lara Bonaldo, Mariana Borges Sodré Lopes, Vitor de Melo Ataides

Instituição: Unitins - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: A imunização na infância é substancial para a prevenção de doenças e diminuição da morbimortalidade. Nesse sentido, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), implantado em 1973, objetiva garantir de forma universal e igualitária a imunização, assegurando promoção à saúde, sobretudo aos mais vulneráveis, como os infantes. Para isso, as ações vacinais são realizadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) de forma gratuita. À vista disso, o Ministério da Saúde (MS) estabelece a cobertura vacinal (CV) como um indicador que considera as doses aplicadas e registradas pelos serviços de imunização.

Objetivos: Analisar a cobertura vacinal de crianças menores de cinco anos em um estado brasileiro no período de 2018 a 2022.

Metodologia ou Descrição da experiência: Trata-se de um estudo ecológico descritivo, de série histórica com dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), observados de janeiro de 2018 a dezembro de 2022 no estado do Tocantins, Brasil. Analisou-se a CV de menores 05 (cinco) de anos, segundo os imunobiológicos preconizados pelo PNI para esta faixa etária, exceto a Varicela devido à ausência de dados nos anos de 2018 e 2019.

Resultados: Observou-se que o ano de 2018 apresentou maior alcance de metas, sendo que as vacinas BCG, Hepatite B em crianças de até 30 dias, Rotavírus humano e Pneumocócica atingiram a meta vacinal. Contudo, a Poliomielite foi o imunobiológico que apresentou menor CV (62,70%). Já no ano de 2019, apenas a BCG, Hepatite B em crianças de até 30 dias e Meningocócica C (1º ref) atingiram a meta vacinal, enquanto a Tríplice Bacteriana (DTP)(1º ref) (55,40%) evidenciou menor proporção. Os anos de 2020 e 2021 apresentaram menor CV esperada, somente a BCG atingiu a meta, ao passo que a Tetra Viral (SRC+VZ) exibiu menores taxas (55,31% e 4,30%, respectivamente). Em relação ao ano de 2022, a BCG e a Hepatite B em crianças de até 30 dias alcançaram a cobertura estipulada, em contrapartida a Tetra Viral (SRC+VZ) obteve insucesso na CV (14,07%).

Conclusão ou hipóteses: Dessa forma, nota-se a importância de entender os fatores que ocasionaram a CV inferior à taxa preconizada pelo MS, que podem estar relacionados a vários agentes complexos, como: socioeconômicos, ambientais, históricos, políticos, culturais, individuais e do sistema de saúde. Portanto, evidencia-se o protagonismo da APS, no desenvolvimento de ações mais específicas e eficazes com o intuito de cumprir o alcance da CV no Tocantins, conforme preconizado pelo PNI.

Observações:

PANORAMA DA SAÚDE MENTAL DO CEARÁ NOS PERÍODOS PRÉ E PÓS-COVID-19

Autores: OTÁVIO PORTO VALENTE, Lucas Pinto Amaral de Carvalho, Ícaro Lima da Costa Falcão, Lourrany Borges Costa

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A pandemia de Covid-19 causou transtornos diversos para a população, como isolamento, perda de entes queridos e dificuldades para obter atendimento médico. Dessa forma, houve um impacto significativo na saúde mental das pessoas. Apesar disso, por meio de um atendimento adequado na Atenção Primária à Saúde, com uma atuação multidisciplinar de médicos da família e comunidade, psicólogos e demais profissionais da saúde, esse cenário pode ser melhorado.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das internações psiquiátricas no Ceará antes e depois do início da pandemia de COVID-19.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, com dados secundários obtidos pelo sistema IntegraSUS Ceará, referente aos períodos entre 02/01/2018 até 16/03/2020 para o período pré-covid-19 e de 17/03/2020, início da pandemia no Ceará, até 30/05/2022 para o período pós-covid-19. Ambos os períodos possuem a mesma duração de 804 dias.

Resultados: O total de internações psiquiátricas no período pré-covid-19 foi de 6.181 e no período pós-covid-19 foi de 7.075, representando um aumento de 14,5%. O número de reinternações no período pré-covid-19 foi de 89 e no pós-covid-19 de 93. O total de altas no primeiro período é de 4.463 e no pós covid-19 de 4.211, uma diminuição de 5,6%. A distribuição de pacientes internados por faixa etária foi similar nos dois períodos, havendo um aumento da quantidade de mulheres internadas, principalmente na faixa etária de 21-30 anos, em que no período pré-covid-19 houve 423 internações desse segmento, e no pós-covid-19 houve 746 internações, um aumento de 76,4%.

Conclusão: Durante a pandemia de Covid-19, pacientes com transtornos mentais tiveram seus acessos a atendimentos necessários prejudicados ou interrompidos, acarretando em um agravamento de seus quadros e aumentando o número de internações, principalmente de mulheres jovens adultas. Assim, é essencial fortalecer a atenção primária em saúde mental para reduzir as internações em hospitais psiquiátricos e tratar sintomas e transtornos precocemente. Desse modo, a estratégia da medicina da família e comunidade representa um papel fundamental na otimização do atendimento com sua estrutura e participação estabelecidas dentro das comunidades.

Observações:

VACINAÇÃO INFANTIL EM CENÁRIO DE BAIXA ADESÃO VACINAL: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Autores: Letícia Bastos Lima 1, Lara Maria Alves Cavalcante 1, Lívia Maria de Arruda Pinheiro 1, Brígida Emília Pereira Quezado 1

Instituição: 1 UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A vacinação representa a principal via de prevenção contra doenças infectocontagiosas. Contudo, é notória a disseminação de Fake News sobre vacinas, contribuindo para a diminuição de lactentes e crianças imunizadas em 2022.

Objetivo: Compreender a visão dos pais e responsáveis sobre a imunização infantojuvenil.

Metodologia: Estudo qualitativo e quantitativo, transversal, elaborado em novembro de 2022, na Unidade de Atenção Primária Edmar Fujita, Fortaleza-CE. Os 14 entrevistados responderam, em formulário online, às perguntas: "Você tem filho(s) menor(es) que 20 anos?"; "Se sim, quantos?"; "Qual a idade do(s) seu(s) filho(s)?" ; "Você sabe se falta seu(s) filho(s) tomar(em) alguma vacina? Se sim, quantas?"; "Você acha a vacina importante?"; "Você acha que este panfleto lhe ajudou acerca do conhecimento sobre vacina e as doenças que ela combate?"; "Você acredita que este panfleto informativo lhe motiva a completar o calendário vacinal de seu(s) filho(s)?" . Foram expostos informes sobre doenças imunopreveníveis, como sarampo, meningite, HPV e poliomielite. Este estudo obedece aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução N° 510, de 07 de abril de 2016 do Ministério da Saúde.

Resultados: Captou-se que todos os entrevistados tinham filhos menores que 20 anos, sendo 9 (64,3%) pais de um só filho, 3 (21,4%) de três filhos e 2 (14,3%) de dois filhos. Dentre eles, 7 (38,9%) tinham até 3 anos de idade, 5 (27,8%) de 3 a 6 anos, 3 (16,7%) de 6 a 12 anos e 3 (16,7%) de 12 a 19 anos. Sobre o conhecimento do calendário vacinal dos filhos, 5 (35,7%) relataram que faltava uma vacina, 5 (35,7%) afirmaram faltar mais de uma e 4 (28,6%) informaram que estava preenchido. Constatou-se que, embora todos considerem a imunização infanto-juvenil importante, somente 4 (28,6%) deles estavam com o calendário vacinal dos filhos atualizado. Subsequentemente, houve a distribuição e discussão dos panfletos intitulados "Você sabe a importância de vacinar seu/sua filho(a)?" . Efetivamente, 10 (71,4%) entrevistados, que apresentavam a vacinação dos filhos desatualizada, afirmaram pretender completar aquele esquema vacinal.

Conclusão: Conclui-se que, apesar da unanimidade afirmando sobre a importância da vacinação, a maioria apresentava o calendário vacinal desatualizado. Isso revela que a desinformação e a negligência contribuem para a queda da taxa de imunização. Momentos de orientação e promoção de saúde com pais são de extrema relevância para motivação vacinal diante da baixa adesão infanto-juvenil.

Observações:

EQUIDADE: IMPACTO DA ESF NO BRASIL.

Autores: GEORGIA RUBIANE MEIRA DO ROSARIO DE SOUZA, Roberta Moura Ferraz Pereira de Mello

Instituição: CHC - UFPR - Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR, FEAS - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE - FEAS - MUNICÍPIO DE CURITIBA/PR

Resumo:

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma política de saúde que tem como premissa a equidade na assistência à saúde, garantindo o acesso aos cuidados de saúde para todas as pessoas.

Método/ Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar a promoção de equidade na assistência a saúde, com base em uma revisão de literatura na base de dados SciELO a partir dos descritores "equidade" e "estratégia saúde da família". O estudo analisou 20 artigos e selecionou sete que abordam o tema nos últimos dez anos.

Resultados: A cobertura populacional da ESF no Brasil aumentou nos últimos anos, atingindo 63,62% em dezembro de 2020. No entanto, o país apresenta desigualdade significativa em saúde, medida por indicadores como o Índice Gini e o Índice de Equidade Horizontal.

Profissionais do setor de saúde estão cientes da importância da equidade. Alguns veem como cuidado igual, enquanto outros como cuidado individualizado para a população.

A ESF promove a equidade em saúde oferecendo acesso a informações e serviços de saúde para grupos vulneráveis, incluindo idosos, pessoas com deficiência e mulheres. Também fornece cuidados contínuos para doenças crônicas e incentiva a participação da comunidade na definição de prioridades e no desenvolvimento de ações de saúde.

O acesso à consulta médica melhorou para todos os grupos e regiões do país, com maior aumento para as pessoas de média e baixa renda. Na Amazônia, a atenção primária em saúde nas áreas rurais e ribeirinhas teve um aumento na cobertura, indicando inclusão de populações dispersas em longas áreas do território. Em Minas Gerais, os domicílios mais pobres apresentam maiores taxas de visitação da ESF.

Além disso, a expansão da ESF contribuiu para redução da mortalidade infantil, com redução de até 4,6% a cada 10% no aumento da cobertura da ESF, e por mortes sensíveis às ações de atenção primária. Quando a cobertura da ESF é superior a 70%, a mortalidade por AVC foi 31% menor, e por doenças cardiovasculares foi 36%.

Ao analisar a assistência odontológica pré-natal na Grande Vitória, constatou-se que as áreas cobertas pela ESF apresentaram maiores chances de receber assistência. Na Bahia, a oferta da primeira consulta odontológica se aproxima mais do modelo tradicional de atendimento à demanda espontânea, e a participação da comunidade na organização dos serviços de saúde bucal é ausente.

Conclusão: O estudo destaca a importância de investir em políticas públicas de saúde como a ESF para combater as desigualdades em saúde no Brasil.

Observações:

ANÁLISE NETNOGRÁFICA SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL NO YOUTUBE NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

Autores: THIAGO MOITA FERNANDES, Aridênio Dayvid da Silva, Carlos Vinicius Fiuza Olivindo, Giovanna Azevedo Sousa, João Caio Silva Castro Ferreira

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará, UFBA - Universidade Federal da Bahia

Resumo:

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um assunto de grande relevância que deve estar bem esclarecido para toda a população brasileira, afinal ela é uma das doenças de morbidade mais comum e também possui fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e renais. Dessa forma, considerando-se que o Youtube tornou-se uma das principais fontes de informação em saúde para a população, faz-se necessária a análise do conteúdo sobre essa doença disponível na plataforma.

Objetivo: Analisar o conteúdo de vídeos sobre HAS, disponíveis na plataforma digital Youtube.

Metodologia: Trata-se de um estudo netnográfico de caráter descritivo e exploratório no qual foram selecionados os 40 primeiros vídeos disponíveis no YouTube quando se utiliza a palavra-chave "hipertensão" no campo de busca e "contagem de visualizações" como filtro. Os critérios de inclusão foram: vídeos que tratassem especificamente sobre HAS, no idioma português, e com data de publicação entre Fev/2018 e Fev/2023. Foram excluídos os vídeos com duração maior que 20 minutos. Em seguida, os dados dos 10 vídeos que permaneceram para análise foram coletados e organizados em uma tabela, a qual foi discutida posteriormente.

Resultados: Foram calculadas as médias dos vídeos: 1.293.589 visualizações, 8:07 minutos de duração e 2.095 comentários. Em relação aos autores dos vídeos, apenas 80% são profissionais de saúde (50% médicos, e os outros 50% divididos igualmente entre nutricionistas, farmacêuticos, educadores físicos e enfermeiros). Levando em consideração o conteúdo, apenas as informações presentes em 60% dos vídeos conseguiram ter a sua veracidade verificada na literatura, e obtiveram média de visualizações igual a 309.499. O restante, que não foram passíveis dessa verificação, obtiveram média de visualizações igual a 2.769.726, sendo que muitos desses vídeos citavam a utilização de chás e frutas como cura milagrosa sem evidências científicas. Do total dos vídeos, apenas 20% possuem referências bibliográficas indicando a fonte das suas informações.

Conclusões: Embora vários autores dos vídeos sejam profissionais de saúde, nem todos puderam ter as suas informações corroboradas com a literatura científica, evidenciando que não necessariamente um vídeo produzido por tais profissionais será cientificamente acurado. Ademais, é notória a pequena quantidade de referências bibliográficas e de visualizações nos vídeos verificados cientificamente. Todas essas informações evidenciam a necessidade de cautela ao pesquisar sobre essa doença na plataforma YouTube, e demonstra ainda a necessidade da mesma de desenvolver mecanismos que auxiliem a população a adquirir informações científicas verificadas.

Observações:

PANORAMA DA DIARRÉIA E GASTROENTERITE AGUDA NO MARANHÃO

Autores: GABRYELLE MARTINS FRANCO DE ALMEIDA, Lucas Eloy Veras Santos, Enzo Lobato Ramalho do Espírito Santo, Renata Soares Batalha, Sidney Chaves da Silva

Instituição: UNICEUMA - Universidade CEUMA, LAAPES - UNICEUMA - Liga Acadêmica de Atenção Primária e Saúde Básica da Universidade Ceuma

Resumo:

Introdução: A gastroenterite aguda (GEA) resulta da infecção do trato gastrointestinal por variados agentes patogênicos que alteram a função intestinal. A doença manifesta-se principalmente por diarreia líquida, por vezes com sangue, após período de incubação de 1 a 7 dias. A maioria das mortes acontece em zonas onde o acesso à água potável e cuidados de saúde são limitados.

Objetivo: Descrever e analisar a ocorrência de internações, óbitos e a taxa de mortalidade por diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível no estado do Maranhão de 2012 a 2022, além de traçar comparativos de estudos e dados transversos.

Metodologia: Realizou-se estudo epidemiológico retrospectivo a partir de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do ano de 2012 a 2022. Para a análise dos dados foram aplicados gráficos e conceitos matemáticos, particularmente: incidência, moda, média e mediana. Foram utilizados artigos de revisão sistemática e epidemiológica visando um embasamento teórico para o trabalho. As variáveis utilizadas foram: internações a nível estadual e nacional, óbitos e taxa de mortalidade.

Resultados: De 2012 a 2022, ocorreram 163.633 internações e 440 óbitos por diarreia e GEA no estado do Maranhão. A média geral de óbitos e internações por município foi, respectivamente, de 44 e 875. Constatou-se uma mediana de 306 internações por município. Dentre estes, aqueles com maiores incidências de internações foram: Passagem Franca (15.612), Rosário (5777) e Itinga do Maranhão (4937). Enquanto que os três municípios com maior número de óbitos foram: São Luís (55), Imperatriz (37) e Codo (29). Já aqueles que tiveram a maior taxa de mortalidade foram: Alto Parnaíba (33,33), São Mateus do Maranhão (5,00) e Araiõeses (4,76).

Conclusão: A partir do desenvolvimento do trabalho, verificamos que o número de óbitos e internações no estado do Maranhão por diarreia e GEA vem apresentando um padrão de ascendência nos últimos três anos, apesar de ainda apresentar valores menores do que o máximo apresentado no período de 10 anos. Vale ressaltar o aumento de quase 18 vezes em relação à média do número de internações por parte do município de Passagem Franca. O Alto Parnaíba, por sua vez, apresentou uma taxa de mortalidade 123 vezes maior que a média do estado. A nível nacional, o Maranhão destacou-se como o segundo estado com maior número de internações durante tais anos.

Referências:

<https://repositorio.chporto.pt/bitstream/10400.16/698/1/v19n2artGastro.pdf>

<http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2013/v101n2/a3986.pdf>

Observações: Não se aplica.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DURANTE A VISITA PUERPERAL

Autores: JÉSSICA SILVA LANNES, Nathacia Oliveira Gonçalves, Kilma Wanderley Lopes Gomes, Luana Maria de Oliveira Rosado, Sandra Mara Rocha Queiroz Mengozzi

Instituição: ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, UECE - Universidade Estadual do Ceará, SMS Fortaleza - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Famene - Faculdade de Medicina Nova Esperança, Unifor - Universidade de Fortaleza, UFP - Universidade Federal da Paraíba, UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O puerpério, período de 6 semanas pós-parto, é uma fase em que mãe e recém-nascido (RN) precisam de cuidados específicos para readaptação ao novo ciclo. O Ministério da Saúde preconiza a visita puerperal como ferramenta que garante acesso e coordenação do cuidado nesta fase.

Objetivo: Relatar a experiência de uma equipe de saúde da família (ESF) acerca da sistematização da visita puerperal.

Descrição da experiência: No ano de 2022, em Fortaleza-CE, na reunião mensal da ESF e seus residentes de Medicina de Família e Comunidade, foi aventada pelos residentes a necessidade de melhorias na execução das visitas puerperais da equipe. Após debate entre os profissionais, chegou-se à definição de que os problemas poderiam ser sanados através da elaboração de um instrumento de consulta, com foco na otimização do tempo, prevenção de agravos e coleta de dados a fim de minimizar falhas na detecção de sinais precoces de condições ameaçadoras à vida. O processo de construção do instrumento foi dividido em três etapas: pesquisa bibliográfica relacionadas ao puerpério, ao recém-nascido e visita puerperal; discussão em equipe sobre as principais falhas, comparadas à literatura, encontradas durante o atendimento nas visitas puerperais e elaboração de um formulário no Word com cruzamento dos dados da reunião e da literatura.

Resultados: O instrumento elaborado contém as seguintes informações: identificação da mãe e criança; endereço; agente de saúde responsável; dados sobre o pré-natal e parto; saúde da mulher: queixas, sinais vitais, involução uterina, loquiação, sinais de hemorragia, infecção, edema, higiene pessoal, qualidade do sono; dados sobre o RN: intercorrências ao nascimento, APGAR, antropometria, triagem neonatal, higiene da criança e coto umbilical, vacinação, agendamento de seguimento; dados sobre amamentação: dificuldades na pega e posição, alterações mamárias, se está em amamentação exclusiva; dados sobre as condições do ambiente: iluminação e ventilação. Após sistematização da visita, observou-se melhor organização das informações e aproveitamento do tempo de visita, além disso, todas as crianças que receberam a visita compareceram à consulta de puericultura agendada.

Conclusão: A visita puerperal é uma estratégia importante para fornecer orientações e suporte necessários na recuperação da puérpera e do RN e possibilitar a detecção precoce de problemas de saúde. O instrumento desenvolvido para aplicação durante a visita puerperal necessita de mais estudos para sua validação, mas acreditamos que seu uso contribuiu para otimizar e melhorar a qualidade da visita puerperal. Além disso, nossa experiência demonstrou que ele possa contribuir na adesão às consultas de seguimento.

Observações:

AVALIAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO COMO FORMA DE PREVENÇÃO DA DIARREIA

Autores: GABRYELLE MARTINS FRANCO DE ALMEIDA, Isabela Silva Nakata, Ilanna Moraes Carvalho, Ilmarya Barros Pereira, Marcelo Sampaio Bonates dos Santos

Instituição: UNICEUMA - Universidade CEUMA, LAAPES - UNICEUMA - Liga Acadêmica de Atenção Primária e Saúde Básica da Universidade Ceuma

Resumo:

Introdução: O aleitamento materno protege a criança contra certas patologias como diarreias, pneumonias, otites e meningites, uma vez que o leite secreta anticorpos. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, a perda precoce do leite materno aumenta a frequência de episódios de diarreia na vida infantil e pode ser associada com a evolução em caso de necessidade de hospitalização. Ademais, a introdução precoce de alimentos complementares contribui para o aparecimento de doenças infecciosas, entre elas a diarreia. Dessa forma, é relevante a estimulação do aleitamento materno exclusivo (AME) nos seis primeiros meses de vida para a prevenção de doenças diarreicas.

Objetivo: Identificar a relação do aleitamento materno com a redução da incidência e gravidade da diarreia enquanto a criança for amamentada, independentemente da idade.

Metodologia: O presente estudo é uma revisão sistemática, de artigos originais publicados no período de 2006 a 2021 nas principais bases de dados, mediante os portais da Scielo, do LILACS, da PUC de Goiás e do Google Acadêmico.

Resultados: Após análise sob critérios de seleção, foram escolhidos 4 artigos, os quais reiteram a associação do AME com a diminuição da incidência da diarreia infantil. Na maioria dos estudos, comprovou-se que a diarreia está associada, principalmente, aos fatores socioeconômicos/demográficos da população. Entretanto, existem comprovações que orientações dadas às mães sobre a lactação propiciaram a efetiva manutenção do aleitamento materno e a consequente redução da diarreia. Ademais, essa correlação se deve, primariamente, pela constituição imunológica do alimento da lactante, a qual é responsável por transmitir uma série de imunoglobulina que habitarão o organismo infantil, imunizando-o naturalmente.

Conclusões ou hipóteses: Os estudos analisados evidenciaram a relação direta entre o aleitamento materno exclusivo e a redução dos casos de diarreia infantil. Portanto, evidencia-se a importância dessa revisão como forma de mitigar a morbi/mortalidade nos menores de 2 anos.

não se aplica.

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA – PAPEL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Ana Livia Felipe Dias, Arthur Felipe Dias

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, UFDPAR - Universidade Federal do Delta do Parnaíba

Resumo:

Introdução: No Brasil, aproximadamente, 12% da população necessita de atendimento em saúde mental e 3% sofre de transtornos mentais graves e/ou persistentes. Sob esse panorama, a Atenção Primária (APS), primeiro acesso das pessoas ao Sistema Único de Saúde (SUS), presta assistência a pacientes com problemas de saúde mental, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Objetivos: Avaliar a atuação da Atenção Primária e da Estratégia de Saúde da Família no atendimento em saúde mental.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório de artigos nas bases de dados SciELO e PubMed (2010-2023). Foram utilizados os seguintes descritores: Atenção Primária, Estratégia de Saúde da Família e Saúde Mental.

Resultados: Nesse contexto, problemas de saúde mental, que podem gerar comprometimento da qualidade de vida e consequências sociais, econômicas e emocionais, apresentam tanta necessidade de cuidado quanto as incapacidades geradas por doenças não psiquiátricas, como diabetes e hipertensão. Sob esse panorama, a atual política de saúde mental brasileira é resultado de um processo de mudança do modelo de atenção e de gestão do cuidado, conhecido como Reforma Psiquiátrica, em decorrência de mobilizações sociais, como o Movimento Social da Luta Antimanicomial. Desse modo, o foco do cuidado aos pacientes portadores de transtornos mentais passa a ser o bem-estar e o pleno exercício da cidadania e não apenas o controle sintomatológico. Sob esse viés, a ESF, implantada em 1994, tem como fundamentos a acessibilidade, integralidade da assistência, criação de vínculo com a comunidade e participação social. Diante disso, notabiliza-se como uma importante ferramenta para o cuidado à saúde mental, uma vez que possibilita uma facilidade no contato entre as equipes e os usuários. Em 2008, o Ministério da Saúde criou o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para a ampliação das ações da Atenção Básica. Tal dispositivo tem potencial de potencializar a integralidade no cuidado, por meio de um processo transdisciplinar denominado matriciamento, que promove a atuação conjunta de profissionais e horizontalidade do relacionamento. Além disso, o cuidado por meio da Estratégia de Saúde da Família permite a formação de redes de apoio e a participação ativa dos usuários.

Conclusão: Assim, notabiliza-se a potencialidade que a Estratégia de Saúde da Família apresenta no tratamento de transtornos de saúde mental, por meio de sua proximidade com o usuário e a comunidade, contribuindo para a expansão e consolidação da Atenção Básica.

Observações:

HIPOVITAMINOSE DE COBALAMINA CAUSADA POR FÁRMACOS: UMA REVISÃO DOS MECANISMOS E CONSEQUÊNCIAS

Autores: FELLIPE BRAGA LOPES HISSA, Aridênio Dayvid da Silva, Carlos Vinicius Fiuza Olivindo, Giovanna Azevedo Sousa, Thomas Silva de Queiroz

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A Diabetes Mellitus tipo II é uma das doenças mais comuns encontradas na Atenção Primária à Saúde (APS), tendo a Metformina como o seu principal fármaco de tratamento. No entanto, alguns fármacos como, os Inibidores da Bomba de Prótons (IBPs) e a própria Metformina, podem causar redução dos níveis de Cobalamina, composto intrínseco à metabolização de diversos aminoácidos e ácidos graxos e responsável direta pela mielinização dos neurônios e produção de glóbulos vermelhos.

Objetivo: Relacionar o uso da Metformina e IBPs com a hipovitaminose de Cobalamina, destacando suas possíveis causas e consequências.

Metodologia: O artigo em questão trata-se de uma revisão integrativa da literatura com base em estudos e relatos de casos de pacientes. Foram utilizadas as bases de dados da plataforma BVS/MEDLINE e os seguintes descritores: Metformina, Inibidores da Bomba de Prótons e Deficiência de Vitamina B 12, cruzando-os com o operador booleano "AND". Foram excluídos os trabalhos que incluíram pacientes usuários de Metformina com outros problemas de saúde como, Câncer, Gastrite e SIDA, somente a Doença Renal Crônica (DRC) foi considerada em estudos de caso com pacientes que usam IBPs. Além disso, foram incluídos trabalhos publicados a partir de 2016 de língua portuguesa, inglesa ou espanhola. Desse modo, obteve-se o resultado final de 17 artigos.

Resultados: A maioria dos trabalhos retratam a redução dos níveis de B12 em pacientes com o uso de Metformina a mais de 01 ano. Obteve-se o resultado da redução de B12 em até 30% dos pacientes, aproximadamente. Relacionou-se o risco de redução de Cobalamina sendo diretamente proporcional à quantidade e ao tempo de uso da Metformina. Não foram encontradas reduções significativas de Cobalamina com o uso crônico de IBPs, exceto em casos de pacientes com histórico de DRC. Entretanto, foi-se constatado que a associação dos dois medicamentos pode aumentar a probabilidade de ocorrência da hipovitaminose. Não está totalmente claro qual mecanismo exato causa a diminuição dos níveis da Vitamina B12, mas, a hipótese mais provável é a interferência dos dois fármacos na produção do fator intrínseco no estômago, impedindo que este se ligue à vitamina, atrapalhando a absorção no intestino delgado.

Conclusões: A Metformina e os IBPs de uso crônico afetam os níveis de Cobalamina no corpo humano, resultando em diversas consequências hematológicas e neurológicas, cabendo o profissional da saúde estar ciente e alertar sobre esses riscos para o paciente, para que se evite a progressão do entrave, um tratamento inadequado e diagnósticos incorretos.

Observações:

ASPECTOS GERAIS DA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO DO MARANHÃO

Autores: Ilarrony Santos de Jesus, Diego Ualace Feitoza Barros, Sara Ellen Cabral Silva, Ana Talita de Sousa Uchôa, Milca Abda de Moraes, Carla Lopes Texeira Gomes

Instituição: FAMEAC IDOMED - Faculdade de Medicina de Açailândia

Resumo:

Introdução: A Sífilis é uma doença sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, de evolução crônica, transmitida por via sexual, transfusão sanguínea e vertical, quando não tratada corretamente. Os seus estágios se configuram como primária, secundária - que possuem maior infectabilidade - terciária e latente. Apesar de seu diagnóstico e tratamento acessível no pré-natal, com monitoramento nos trimestres gestacionais, ainda se apresenta como um desafio pelo aumento de notificações, complicações e falhas terapêuticas.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestantes e sua classificação clínica no Maranhão entre 2017 e 2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, de caráter exploratório, realizada através da coleta de dados na plataforma do Departamento de Vigilância, prevenção e controle das ISTs, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais do Ministério da Saúde, no qual foi selecionado, entre 2017 a 2021, casos notificados de sífilis em gestantes no Maranhão.

Resultados: Foram detectados 7.522 casos de sífilis em gestantes no Maranhão, das quais, a menor taxa ocorreu em 2017, com 13,7% dos casos, e a maior foi em 2018, com 25,1% dos casos, no qual, dentro desses 5 anos, houve um aumento de 64,3%. Levando em consideração as variáveis investigadas sobre o perfil das gestantes infectadas, em relação às características sociodemográficas, verificou-se a maior prevalência em mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos de idade, que se autodeclararam pardas. Ademais, a frequência do diagnóstico da infecção no terceiro trimestre gestacional foi identificada em 40,93% das gestantes, sendo que 53,2% apresentaram sífilis primária, que se torna alarmante pela maior possibilidade de infecção, elevando o risco de sífilis congênita. Posto isso, entre os anos de 2018 e 2021 houve um aumento na taxa de pacientes com prescrições de penicilina, que passou de 84,7% para 90%, respectivamente, sendo assertivo o uso deste fármaco como tratamento de primeira escolha.

Conclusão: Dessa forma, a prevalência epidemiológica entre 2017 e 2021, no Estado do Maranhão foi de mulheres jovens na segunda década de vida, com a classificação clínica predominante no terceiro trimestre, lançando luz sobre a fragilidade na assistência pré-natal, por meio de diagnóstico tardio e falhas no esquema terapêutico, sendo esses pontos fundamentais para evitar a transmissão vertical. Tais resultados, denunciam a magnitude da sífilis como problema de saúde pública e reforça a importância de investimentos na capacitação dos profissionais para acompanhamento da infecção bem como na qualidade da assistência pré-natal.

Palavras-chaves: Epidemiologia; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Gravidez.

Observações:

CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: COBERTURA DO NORDESTE BRASILEIRO

Autores: MYRELLA TAVARES RODRIGUES, Larissa Alves Lima, Lívia Costa Pereira, Maciel do Nascimento Oliveira, Milena Silva Costa

Instituição: UFCA - Universidade Federal do Cariri, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande, UNIFSM - Centro Universitário Santa Maria

Resumo:

Introdução: O acompanhamento do pré-natal é uma das ações da Atenção Primária à Saúde, que visa garantir que a gestação e o parto tenham um curso saudável e ausente de complicações. O Ministério da Saúde do Brasil orienta que a mulher realize no mínimo seis consultas de pré-natal para receber uma atenção de qualidade, o que não é uma realidade em todas as regiões brasileiras, devido a diferentes fatores.

Objetivo: Descrever o perfil da cobertura das consultas de pré-natal no Nordeste, durante os anos de 2018 a 2022.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, quantitativo, desenvolvido com dados do Sistema de Informações em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) da Estratégia e-SUS Atenção Primária. Os dados foram coletados em fevereiro de 2023 e contemplaram as variáveis: consulta de pré-natal por ano de estudo; quantidade de consultas realizadas; cobertura de no mínimo seis consultas pré-natal no primeiro trimestre de gravidez por ano investigado e por estado do Nordeste.

Resultados: Entre 2018 e 2022, foram identificadas 2.577.247 gestações com consultas de pré-natal registrados no e-SUS, sendo observado um crescimento de 30,3% (n=146.138) entre 2018 e 2021 e uma redução de 37% (n=233.932) entre 2021 e 2022, possivelmente devido à baixa procura pelo atendimento causada pela pandemia da Covid-19. Dentre as grávidas, 58,4% (n=1.506.364) realizaram de uma a três consultas de pré-natal por gestação e 19% (n=490.277) realizaram de quatro a cinco consultas. Analisando a quantidade de grávidas de cada estado que realizaram uma quantidade de consultas abaixo do recomendado, Rio Grande do Norte (85%, n=117.237) e Piauí (83%, n=139.915) evidenciam maiores proporções. O percentual de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas no primeiro trimestre de gravidez foi de aproximadamente 23% em 2018, 29% em 2019, 31% em 2020, 46% em 2021 e 43% em 2022. Os estados de Sergipe e Maranhão tiveram baixos percentuais de cobertura de consultas entre 2018 e 2021, aproximadamente com 22,7% e 23%, respectivamente. O Maranhão e o Piauí se destacaram com os menores percentuais em 2022, com 38% e 39,6%, respectivamente. E os estados de Alagoas e Ceará apresentaram os melhores percentuais médios, nos cinco anos, com 40,2% e 40,3%, respectivamente.

Conclusões: Com a baixa cobertura evidenciada nos dados investigados, é possível inferir a necessidade de ações que visem captar precocemente as gestantes para iniciar o pré-natal e melhorar os indicadores de saúde materna e infantil do Nordeste brasileiro.

Descritores: Gravidez. Cuidado Pré-Natal. Atenção Primária à Saúde.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO TOCANTINS DE 2011 A 2021: SÍFILIS ADQUIRIDA

Autores: VICTORIA RÉGIA FIGUEREDO CARVALHO, Andressa Rodrigues Bezerra, Giulia Lara Bonaldo, Matheus Siqueira Dantas, Sylla Figueredo da Silva

Instituição: Unitins - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: A sífilis adquirida é a mais prevalente das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) identificadas por testes imunocromatográficos no Brasil e pode permanecer latente e assintomática por muito tempo, o que dificulta a busca por ajuda médica. Seu rastreamento, por outro lado, é fácil uma vez disponibilizados testes rápidos na atenção primária à demanda espontânea para sífilis. O Brasil, inclusive, está alinhado com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU que abarcam metas que visam a erradicação da epidemia de doenças negligenciáveis, como a sífilis. No norte do Brasil, foram notificados pouco mais de 50 mil casos de sífilis adquirida entre 2011 e 2021, sendo 6.735 desses casos no estado do Tocantins.

Objetivos: O presente estudo tem o objetivo de traçar o perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Estado do Tocantins entre os anos de 2011 e 2021.

Metodologia: O estudo é do tipo descritivo e foi realizada coleta dos dados secundários disponibilizados pelo departamento de informática do SUS (DATASUS).

Resultados: A maior incidência da IST investigada foi entre faixa etária considerada sexualmente ativa, entre 20-39 anos, abarcando 61% dos casos. A escolaridade, por outro lado, foi ignorada em 25% dos casos, e prevaleceu na população com até o ensino médio incompleto, totalizando 40% dos notificados. Quanta a raça, a maior porcentagem esteve dentro da raça parda, representando 67% das notificações. Em relação ao gênero, o número relativo de casos foi semelhante. E, quanto a macrorregião do estado, Capim-dourado apresentou a maior quantidade de casos, com uma porcentagem de 41%. A partir dos dados coletados, observa-se maior prevalência em jovens pardos, com baixa escolaridade e na macrorregião de saúde Capim-dourado. Um achado importante está na incompletude dos dados relacionados a escolaridade da população com sífilis. Esse quadro se trata de uma situação de alerta uma vez que os dados coletados são primordiais para planejamento de ações personalizadas para população afetada a fim de que se quebre a cadeia de transmissão da doença.

Conclusões e hipótese: A dificuldade evidenciada na quebra da cadeia de transmissão pode estar relacionada com relações sexuais desprotegidas, devido à falta de informação, baixa adesão ao tratamento e falta de ações voltadas para testagem em massa da população. Nesse sentido, a atenção primária tem papel crucial na prevenção, diagnóstico e tratamento oportuno para a quebra da cadeia de transmissão por meio de testagens em massa e valorização da relação profissional-paciente, crucial na adesão ao tratamento.

Observações:

COBERTURA DO RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO UTERINO EM ARACOIABA-CE

Autores: ALINE DE FREITAS VELASCO WERNECK

Instituição: ADAPS - AGÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, SMS ARACOIABA-CE - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACOIABA-CE

Resumo:

Introdução: O Câncer de colo uterino é o quarto mais incidente e a terceira causa de mortalidade por câncer entre as mulheres no Brasil. Esse cenário assinala a necessidade de avaliação das ações de rastreamento executadas no âmbito da atenção primária à saúde (APS), que, em Aracoiaba-CE, está organizada a partir da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O Instituto Nacional do Câncer recomenda a realização anual do exame de papanicolau em mulheres entre 25 e 64 anos e, trienalmente, após dois exames anuais consecutivos negativos.

Objetivo: Analisar a cobertura do rastreamento de câncer colo de útero em Aracoiaba-CE, no período de 2013 a 2022.

Metodologia: Estudo descritivo, ecológico, com uso de dados secundários extraídos do Sistema de Informação do Câncer e estimativas populacionais do Ministério da Saúde, compreendendo o período de 2013 a 2022. As seguintes variáveis foram utilizadas: população feminina estratificada por faixa etária e número de exames de citologia uterina. Realizou-se análise quantitativa, com medidas de frequência, através do programa Excel 2013.

Resultados: Verificou-se uma tendência de aumento do número de citologias uterinas realizadas e da cobertura da população-alvo em Aracoiaba-CE, com exceção dos anos de 2020 e 2021, onde o efeito da pandemia de COVID-19 provavelmente teve impacto negativo na oferta e procura pelo referido exame. Em 2022, foram realizados 1.429 exames, sendo 18,5% em mulheres fora da faixa etária prioritária. Além disso, o total de exames foi inferior ao mínimo estimado para garantir a cobertura universal do rastreamento para mulheres de 25 a 64 anos, com periodicidade trienal, a saber, 2.339 exames por ano. Considerando apenas o total de exames realizados em mulheres da população-alvo, o número de exames representou apenas 50% do necessário no ano. Do total de exames realizados em mulheres fora da faixa etária prioritária em 2022, 75% foram naquelas abaixo de 25 anos, idade em que a eficiência do rastreamento é menor e os riscos superam os benefícios. Deve-se atentar, ainda, para o efeito negativo em relação ao acesso das mulheres de 25 a 64 anos, especialmente em um cenário em que a APS não consegue ofertar o número mínimo de exames para população-alvo.

Conclusões: O estudo revela a necessidade de aumento da cobertura do rastreamento do câncer de colo uterino em Aracoiaba-CE, o que poderia ser alcançado através da maior oferta e redirecionamento de exames, além da busca ativa da população-alvo no âmbito da ESF.

Observações:

LONGITUDINALIDADE E MULTIDISCIPLINARIDADE NA APS: CONTROLE GLICÊMICO EM DM II

Autores: GIOVANA KUNRATH CAVALHEIRO, CLAUNARA SCHILLING MENDONÇA

Instituição: HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Resumo: O Diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é caracterizado por ser uma das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) mais prevalentes no mundo, causando prejuízos como mortes prematuras e impactos significativos na qualidade de vida das pessoas. Serviços orientados para a atenção primária à saúde (APS) costumam realizar mais instruções preventivas no controle das complicações associadas ao DM2 e maior cuidado com pacientes que apresentam a doença avançada. A hemoglobina glicada (HbA1C) é o principal teste utilizado para avaliar a glicemia a médio prazo e tem se firmado como uma ferramenta útil após pesquisas demonstrarem que manter níveis abaixo de 7% reduz o risco de desenvolvimento das complicações do DM2. Essa pesquisa tem como objetivo identificar se há um impacto positivo na qualidade do cuidado dos pacientes com DM2 quando vinculados a um Médico de Família e Comunidade (MFC). A avaliação do vínculo levou em consideração o total de consultas do paciente no ano, tendo como critério a realização de 50% ou mais das consultas com o mesmo MFC. Foram avaliadas associações do cuidado continuado com solicitações de exames, controle glicêmico e atendimento multiprofissional. Este estudo trata-se de uma coorte retrospectiva realizada com pesquisa em dados secundários (2018 a 2022), em prontuários de 211 pacientes cadastrados com diagnóstico de DM2 na Unidade de Saúde Santa Cecília, integrada ao serviço do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). No grupo sem vínculo com MFC, a média de realização de HbA1C foi de 0,88 ao ano, já entre os pacientes com vínculo, a média de realização do exame foi de 1,28 ao ano. O vínculo com o mesmo MFC foi associado à maior chance de ter exames realizados de HbA1C e microalbuminúria; e consulta com nutricionista anualmente. Não foi observada associação entre a continuidade do cuidado e melhores resultados de HbA1C, nem com uma maior chance de acesso à consultas com profissionais da enfermagem. É necessário que estratégias sejam pensadas para que haja uma melhor vinculação entre usuários e equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), considerando o modelo brasileiro de APS, com abordagem multiprofissional e população adstrita. Por fim, é importante que novos estudos sejam realizados para definir quais elementos precisam ser alinhados no cuidado aos pacientes e, dessa forma, a longitudinalidade possa ser favorável no controle do diabetes.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: KIARA FERREIRA GOMES MACIEL, EMILY ALVES NOGUEIRA, FERNANDA LENNARA PEREIRA, SYLVIA CHRISTINE PINTO MARTINS

Instituição: SMS - Fortaleza - Secretaria Municipal de Saúde - Fortaleza, HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio

Resumo:

Introdução: O acompanhamento pré-Natal é essencial no cuidado à saúde materno-infantil. Na Atenção Primária à Saúde (APS) essa assistência pode ser potencializada com a utilização de ferramentas de estratificação de risco das gestantes e conhecimento da rede de atenção e organização. Um exemplo é o projeto Nascer no Ceará: condutas assistenciais para a linha de cuidado materno-infantil do Estado, elaborado em 2018, que propõe uma classificação de fácil compreensão pelos profissionais da saúde. Esse protocolo auxilia na elaboração de encaminhamentos pelo médico de família e comunidade (MFC), facilitando o acesso ao especialista focal para acompanhamento conjunto em gestações de alto risco.

Objetivo: Ressaltar a importância da utilização de ferramenta para estratificação de risco do pré-natal na APS, por MFC, para qualificação do encaminhamento de gestantes de alto risco ao especialista focal.

Metodologia: Trabalho observacional, quantitativo e qualitativo realizado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) em Fortaleza- Ce, por equipe de residência em MFC através da avaliação de planilha de Pré-Natal, no primeiro trimestre de 2023, considerando-se o perfil epidemiológico das pacientes, a estratificação de risco gestacional e a eficácia dos encaminhamentos qualificados ao ginecologista-obstetra em pré-natal de alto risco (PNAR). O risco foi estratificado baseado no Nascer do Ceará, que divide as gestantes em risco habitual e alto risco; e dentro do risco habitual, as que possuem alguma vulnerabilidade ou não.

Resultados: Das 9 gestantes que estavam em acompanhamento regular com a equipe no período do trabalho, 7 tinham entre 15-34 anos e 2 tinham entre 35-40 anos. Na estratificação de risco, 4 eram de risco habitual com vulnerabilidade, devido à gestação não planejada e nuliparidade, idade avançada (acima de 35 anos) ou dependência química de drogas em remissão. E das 5 de alto risco, os motivos foram infecção gestacional por Citomegalovírus (CMV), Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) e SHEG (Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação). Por fim, dentre as cinco gestantes encaminhadas ao PNAR com encaminhamento qualificado e bem estruturado, 4 conseguiram acompanhamento conjunto com gineco-obstetra e uma aguarda consulta.

Conclusão: Diante do exposto, torna-se essencial um acompanhamento pré-natal desde o início da gestação. Na APS, o MFC encontra inúmeras possibilidades, como a utilização de protocolos para otimizar o cuidado e realizar o seguimento longitudinal das gestantes. A estratificação de risco gestacional permite maior entendimento do perfil das pacientes e encaminhamento qualificado ao especialista focal, garantindo uma circulação mais adequada das usuárias na rede de atenção à saúde.

Observações:

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, ASPECTOS CLÍNICOS E SATISFAÇÃO DE PACIENTES CRÔNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: HELENA DONATO, MARISE CARVALHO

Instituição: UNICAP - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: Diante da crescente importância das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e seu impacto na sociedade, formas de melhorar a assistência dos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) entram em destaque, e o estudo da satisfação do usuário como preditor de qualidade de assistência, torna-se um significativo viés de estudo.

Objetivo: O presente trabalho teve como objetivo estudar dados coletados em relação a satisfação, perfil sociodemográfico e condições clínicas de usuários da APS portadores de doenças crônicas.

Metodologia: A pesquisa foi conduzida por meio de entrevistas estruturadas, que incluíram a anamnese sociodemográfica, a medida da pressão arterial e glicemia capilar no momento da entrevista, além da aplicação do questionário Patient-doctor relationship questionnaire (PDRQ-9), levando em consideração o médico da Equipe de Saúde da Família (ESF) como o Profissional de Saúde Primária (PSP) a ser analisado. Os dados foram coletados em planilhas no software Excel e analisados por meio de estatística descritiva.

Resultados: Dos 26 entrevistados a maioria eram maiores de 50 anos, do gênero feminino, viúvos, aposentados ou pensionistas, de baixa escolaridade (ensino fundamental I incompleto), naturais de Recife-PE e que residiam em Olinda com saneamento básico adequado. Parte significativa da amostra apresentou alguma alteração pressórica e/ou glicêmica no momento da entrevista, no entanto, mantiveram altos níveis de satisfação em relação ao atendimento médico.

Conclusão: Percebe-se então, a reprodução do padrão encontrado em outros trabalhos que indicam altos índices de satisfação de usuários da Atenção Primária, sem que isso se reflita no bom controle de suas enfermidades. Dessa forma, faz-se necessário mais intervenções no modelo de atendimento da ESF, mais especificamente do atendimento médico, aos pacientes portadores de DCNT como forma de diminuir o impacto dessas doenças na vida desses usuários e na saúde pública, e garantindo também, a resolutividade e longitudinalidade previstos nas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Observações:

AUMENTO DA ADESÃO DOS PARTICIPANTES MAIORES DE 60 ANOS DA CLINICASSI SANTOS À ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, APÓS IMPLANTAÇÃO DA LINHA DO CUIDADO DA PESSOA IDOSA

Autores: Patricia de Castro, Marcelly Fuiza Hourneaux de Moura, Priscilla Argondizo Sant Ana, Evelyn de Oliveira Vasconcelos, Marcela Matvycj de Araújo

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo: Desde junho de 2022, iniciou-se como rotina com foco nos atendimentos aos participantes maiores de 60 anos. Com a Linha do Cuidado a Pessoa Idosa, a aplicação de alguns instrumentos para melhor avaliação da capacidade cognitiva e da funcionalidade do Idoso foram incorporadas a rotina dos atendimentos. São eles: Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) e Mini Mental. Como estratégia para o atendimento desses pacientes utilizamos da equipe multidisciplinar (equipe de enfermagem, psicólogo e médico de família) para obtermos uma avaliação mais global.

Esse estudo tem como objetivo, analisar o impacto da utilização dos Instrumentos de Avaliação Multidimensional do Idoso na adesão dos pacientes a Estratégia de Saúde da Família

Desta forma, foi organizado um fluxo de atendimento para garantir a aplicabilidade do Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20) sendo este um instrumento que identifica, de forma rápida e eficaz, alterações funcionais na população idosa. Por isso toda a equipe de saúde da clínica foi treinada para aplicação do IVCF-20, mas na nossa prática diária este instrumento é aplicado pela equipe de enfermagem, antes ou após avaliação do Médico de Família. O médico é sempre informado sobre o resultado que ficará registrado no Prontuário Eletrônico do Paciente. Os pacientes e familiares são orientados sobre os resultados e estratégias possíveis para a melhora clínica. Além disso, são comunicados sobre a reaplicação do questionário em 6 meses para reavaliação. Quanto ao Mini Mental, o instrumento é bastante útil na triagem cognitiva, desta forma padronizamos a aplicação pela psicóloga e na ausência dessa pelo Médico de Família. De acordo com os resultados desse teste, o paciente é encaminhado para o Médico de Família que fará o devido acompanhamento do paciente.

Em 09 meses de implantação desta linha já encontramos achados importantes. A partir da adoção desses instrumentos de avaliação do idoso, percebemos uma maior vinculação destes ao nosso serviço, uma melhora na resposta clínica e terapêutica, com melhor compreensão sobre a necessidade de um plano de cuidados para manter ou recuperar a autonomia, independência e sua qualidade de vida.

Observações:

COMPREENDENDO O ACESSO AO ATENDIMENTO: OS DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: ELLAN PEIXOTO PEREIRA, Elka Karollyne Alves Santos

Instituição: HUPAA – UFAL - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária a Saúde é considerada a principal porta de entrada das pessoas à rede de serviços em saúde; o Acesso, por sua vez, consiste em um dos seus atributos principais, sendo em conjunto com a organização da agenda um dos temas mais debatidos atualmente na APS. Agendas engessadas com atendimentos agendados para datas distantes dificultam o acesso e a resolutividade das demandas da população além de gerarem um desvio de fluxo para atendimentos de urgência, prejudicando o vínculo do paciente com a ESF. Para tanto, faz-se necessário a criação de estratégias para a operacionalização do acesso ao atendimento na APS.

Objetivo: Relatar o processo de implantação de um sistema de organização de agenda misto, que adapta o modelo de acesso avançado às necessidades das equipes de Estratégia de Saúde da Família de uma unidade em Alagoas.

Metodologia ou Descrição da experiência: A partir da provocação causada pelas reclamações da população e ouvidas as dificuldades do setor da recepção da unidade básica de saúde, a equipe realizou revisão da literatura sobre acesso na APS e optou por ofertar um quantitativo fixo de consultas em demanda espontânea e agendamento, baseadas no modelo de acesso avançado, e os excedentes encaminhados para acolhimento pela equipe de técnicos de enfermagem que registra as demandas individuais em um instrumento criado para tal e repassa as informações para avaliação da equipe. A partir da queixa e disponibilidade de profissionais, é realizada classificação de risco e os pacientes são encaminhados para atendimento no dia com médico ou enfermeira, encaminhado a emergência ou direcionado para agendamento.

Resultados: Percebeu-se que tal alteração no modelo de agenda aumentou a procura por atendimento na Unidade de Saúde e facilitou o acesso da população ao serviço, atendendo a prerrogativa preconizada pela Política Nacional de Atenção Básica que coloca a Atenção Primária a Saúde como porta de entrada do Sistema de Saúde para população.

Conclusões: A adoção de tal modelo de agenda aumentou a adesão da população, porém, sem comprometer o cuidado continuado. Observou-se um aumento no número de vagas ofertadas e conseqüentemente de atendimentos da UBS. Logo, pode-se dizer que o acesso facilitado possibilita que os usuários consigam atendimento de acordo com suas necessidades, que os vínculos sejam criados e fortalecidos e a APS torne-se cada vez mais resolutiva.

Observações:

O LÚDICO COMO ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO: UM HORIZONTE DE POSSIBILIDADES

Autores: TÂMARA VIEIRA SANTOS, NORMA LUCIA MESSIAS VIEIRA MIRANDA

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONARIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo: Os principais problemas envolvendo alimentação e nutrição decorrem do excesso ou da carência de determinados nutrientes. Os sinais e sintomas das doenças ocorrem após um período constante de inadequação no consumo alimentar e o estado emocional tem fator importante, sendo um gatilho que interfere nas escolhas dos alimentos. A ansiedade pode favorecer o comer excessivo e o alimento é utilizado como fonte de prazer e descarga da tensão, satisfazendo assim outras necessidades emocionais. O objetivo da atividade foi estimular discussão sobre o comportamento alimentar e nutricional na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, discorrendo sobre as experiências e as influências das emoções nas escolhas alimentares individuais e coletivas. A atividade de Educação em Saúde foi desenvolvida em uma instituição de Saúde Suplementar, que atende no modelo da Estratégia Saúde da Família, na cidade do Salvador-Bahia, nomeada "Semáforo da Saúde", desenvolvida pela nutricionista e psicóloga de uma equipe multidisciplinar. Foram utilizadas réplicas de alimentos in natura e minimamente processados, embalagens de alimentos processados e ultra processados. Esses itens foram distribuídos em três mesas cobertas com tecidos, seguindo a mesma ordenação de cores de um semáforo de trânsito: mesa vermelha corresponde aos alimentos ultra processados, mesa amarela os processados e mesa verde in natura e minimamente processados. Os participantes foram convidados a envolver-se na dinâmica de forma interativa e espontânea de modo que pudessem realizar a troca de experiências e vivências alimentares individuais e familiares. Foram identificados influenciadores e determinantes para as escolhas alimentares, como as situações geradoras do estresse que contribuem para as práticas alimentares individuais. O comportamento alimentar pode ser afetado pelas emoções e as cobranças internas ou externas excessivas podem desencadear situações estressantes interferindo na escolha alimentar, uma vez que a comida pode ser uma ferramenta de prazer imediato, aliviando e compensando as emoções. A vivência dialogada oportunizou o conhecimento dos rótulos, aditivos e ingredientes contidos nos produtos consumidos no cotidiano e espera-se que a atividade desenvolvida possibilite algumas mudanças positivas nos padrões alimentares dos participantes, e que além disso, eles possam atuar como multiplicadores dessas informações. A ampliação do conhecimento sobre os vários determinantes do comportamento alimentar e a orientação educacional são importantes ferramentas para a transmissão de informação nutricional visando a mudança de crenças relativas à alimentação. A identificação dos estados emocionais pode ser uma condição de manejo individual na resposta de estresse e, conseqüentemente nas melhores escolhas alimentares.

Observações:

COMPREENSÃO DAS MULHERES HOMOSSEXUAIS SOBRE EXAME GINECOLÓGICO NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MONIQUE ELARRAT CANTO CUTRIM, Danyela Polary Bessa Parente, Lais Vitória Lima Linhares, Priscilla Leite Campelo de Medeiros

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: No Brasil, 76% das mulheres realizam consultas ginecológicas anualmente, e destas, apenas 47% das mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) o realizam. Tal cenário está associado à crença de que apenas através de relações sexuais com homens é possível adquirir alguma IST ou HPV. No entanto, o contágio pode ocorrer por proximidade com pele na presença de lesões genitais, contato entre mucosa oral, anal e vaginal, contato com fluidos vaginais e sangue menstrual. Desta forma, o rastreamento deve ocorrer em todas as mulheres, independente da opção sexual, entre 25 e 64 anos, a cada três anos, após dois exames anuais sem anormalidade.

Objetivo: Visa relatar a experiência de estudantes de medicina do 6º semestre durante uma consulta supervisionada em uma UAPS em Fortaleza-CE.

Metodologia: A consulta ocorreu em fevereiro de 2023 por estudantes de medicina, com a supervisão de uma professora capacitada em Medicina de Família e Comunidade. Foi realizado o atendimento de uma idosa homossexual que buscava orientação para tratamento de um nódulo na mama. Entretanto, no decorrer do atendimento, ela referiu jamais ter realizado exame ginecológico, com a justificativa de que não mantinha relações sexuais com homens há décadas. Sua companheira, que estava na consulta acompanhando, confirmou e referiu também nunca ter realizado os exames preventivos. Tal explanação deixou os estudantes surpresos, uma vez que não haviam presenciado relatos dessa natureza desde o início da faculdade, despertando, assim, a motivação para a pesquisa sobre esse contexto.

Resultados: Como os acadêmicos ainda estão em formação, a professora se encarregou de informar e orientar as duas senhoras. Houve incentivo para realização do exame ginecológico, explicitando as diversas formas de exposição a infecções e esclarecendo que a contração de ISTs não está restrita à relação sexual heterossexual. Foi observada intensa surpresa por parte das pacientes ao receberem essas informações, despertando nos estudantes a percepção de que havia grande desconhecimento acerca desses riscos.

Conclusões: A experiência vivenciada proporcionou aos acadêmicos um olhar ampliado sobre as carências da população em questão e estimulou o interesse em informar e sanar dúvidas da população sobre assuntos que são recorrentes nas consultas de APS, mas que a compreensão básica não está sedimentada para os pacientes. Deve-se atentar ainda na necessidade de promover um diálogo neutro sobre este assunto, e entender que o público LGBTQIA+ deve ser entendido dentro de suas peculiaridades, mostrando o quanto é carente deste tipo de visão humanizada no meio acadêmico.

Observações:

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE PELE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LETICIA COSTA BECCO DE SOUZA, WANDERVELDE NUNES CAVALCANTE, ROMA VICTOR OLEGÁRIO AGUIAR, YAN DE LIMA SOARES SILVA, PAULO GOBERLÂNIO DE BARROS SILVA

Instituição: UC - centro universitário unichristus

Resumo:

Introdução: O câncer de pele não melanoma é o tumor mais frequente em todo o mundo, tendo a exposição solar como seu principal fator de risco. A prevenção primária, que atua diretamente combatendo os fatores de risco dessa doença, se torna essencial para a diminuição do número de casos.

Diante disso, a Liga de Fisiologia e Patologia do Centro Universitário Unichristus, se propôs a realizar uma ação social de conscientização sobre o câncer de pele e a importância de sua prevenção, uma vez que, Fortaleza é um dos municípios brasileiros com a maior taxa de exposição solar.

Objetivo: Descrever uma experiência de ação comunitária sobre a prevenção do câncer de pele realizada na cidade de Fortaleza, na praça do Ferreira e na avenida Beira Mar.

Metodologia: Foi feita a distribuição de panfletos para os transeuntes que passavam no local da ação. O panfleto abordava amplos aspectos da patologia, como seus principais sinais e sintomas, como identificar uma lesão potencialmente cancerígena e a importância do uso protetor solar na sua prevenção. Além da distribuição dos panfletos, houve a entrega de amostras de protetores solares. Foram distribuídas 400 unidades, com fator de proteção solar (FPS) entre 60 e 80 e realizada uma breve conversa com a população acerca dos temas abordados no panfleto.

Resultado: Ao final da ação, todos os panfletos e filtros solares foram distribuídos para o significativo número de pessoas abordadas. Foi notório o interesse demonstrado pela população em relação ao tema, principalmente em conhecer a profilaxia da doença. Além disso, unanimemente afirmaram que realizarão a partir de então a aplicação do filtro solar e terão os demais cuidados necessários. A maioria das pessoas abordadas acreditava que o uso de protetor solar era apenas para evitar queimaduras solares e não conheciam sua ação no que tange o combate ao câncer de pele, mas os integrantes da liga acadêmica conseguiram, por meio dessa ação, proporcionar pra a população a quebra desse paradigma.

Conclusão: Essa foi uma experiência engrandecedora para todos os participantes, tanto para os acadêmicos, quanto para a população que recebeu as informações. Através dessa atividade, foi possível ter uma visão macro do entendimento da sociedade sobre o câncer de pele, desmistificar diversos paradigmas, sanar muitas dúvidas e ajudar a propagar informações de qualidade e que podem alterar o curso da vida e da saúde de muitas pessoas.

Palavras-chave: câncer de pele; prevenção primária; relato de experiência; conscientização em saúde

Observações:

PLANIFICAÇÃO COMO METODOLOGIA PARA ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: LAIS PIMENTA RIBEIRO DOS SANTOS, Camila Dayane Andrade Lopes, Apolo Kassio Barros da Silva, Layanna Kelly Oliveira Miranda Cardoso, Charlene Dipaula da Costa Martins

Instituição: BP - BENEFICÊNCIA PORTUGUESA DE SÃO PAULO, SEMUS Timbiras-MA - Secretaria Municipal de Saúde de Timbiras- MA, SEMUS São Mateus do Maranhão - Secretaria Municipal de Saúde de São Mateus do Maranhão

Resumo:

Introdução: Apesar das mudanças políticas dos últimos anos, enfraquecendo a Estratégia Saúde da Família (ESF), existem propostas para fortalecê-la, buscando a integralidade do cuidado no SUS. A Planificação da Atenção à Saúde é uma metodologia de desenvolvimento das equipes para o planejamento, organização e monitoramento de processos de trabalho em saúde com foco nas necessidades das pessoas. Na Atenção Primária à Saúde (APS), utiliza-se a teoria da Construção Social da APS.

Objetivo: Implementar a organização dos macroprocessos da APS.

Método: Em uma Região de Saúde do interior do Maranhão, escolhida pelo Estado, realizamos o diagnóstico situacional da APS. A região possui seis municípios, sendo quatro urbanos, um intermediário adjacente e um rural adjacente, com uma população de 311.743 pessoas, 71 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 103 equipes de Saúde da Família (eSF). Participam como atores externos in loco uma consultora e duas facilitadoras da Planificação. O projeto propõe oito Oficinas Tutoriais (OT) presenciais e acompanhamento remoto por quinze meses. A proposta foi apresentada aos gestores municipais, que selecionaram Unidades Laboratório e tutores para liderarem o processo no município. Na Primeira OT, apresentamos a metodologia e iniciamos a formação de tutores para aplicação do checklist pré-implementação. Posteriormente, realizamos as Segunda e Terceira Oficinas sobre estrutura, pessoal, territorialização, cadastramento, organização do acesso e agenda, utilizando o ciclo de melhoria contínua PDSA para o Plano de Ação.

Resultados: Houve adesão dos 6 municípios, totalizando 6 Tutores Municipais e 142 tutores de unidade. Em 6 meses, fomos de 28% das UBS com mapa inteligente completo ou parcial para 90% com o mapa e plano para monitoramento. As eSF inseriram no plano de ação estratégias para cadastramento 100% da área adstrita e organização das listas de subpopulações de risco. Ainda, as unidades aplicaram o instrumento de avaliação de demanda e tempo de atendimento, para construir os fluxogramas de atendimento e implantar o POP de recepção, acesso com classificação de risco para eventos agudos e planejar a agenda. Um município implantou o POP de recepção e outro está qualificando profissionais para classificação de risco.

Conclusão: Percebemos que equipes e gestores aderem propostas de organização do processo de trabalho e entendem a Planificação como ferramenta para alcançar esse resultado. A expectativa é que ao final do projeto as equipes utilizem a Planificação como ferramenta e, baseados no perfil da população, planejem o cuidado aos usuários, melhorando a qualidade da assistência, fortalecendo a ESF e aumentando satisfação profissional.

Observações:

ALUSÃO AO OUTUBRO ROSA E À SAÚDE DA MULHER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GUSTAVO BRUNO MARTINS DOMINGOS, Helayne Martins Menezes, Luiza Karolayne Rocha Rodrigues

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre as mulheres. Além disso, existem repercussões negativas que advêm junto à doença e que afetam a vida desses pacientes, como medo de abandono pela família, depressão, ansiedade e a morte. A educação em saúde é fundamental para que a população seja capaz de construir o conhecimento científico e aumentar sua autonomia quanto aos próprios cuidados em prevenção de doenças, especialmente do câncer de mama, uma doença potencialmente curável se identificada em estágios iniciais.

Objetivo: Relatar a experiência vivida através de uma atividade desenvolvida em alusão ao mês do Outubro Rosa e à Saúde da Mulher.

Metodologia: Em Outubro de 2022, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Município de Guaiúba, Ceará, foi realizada uma roda de conversa, por meio de divulgação prévia, sobre Saúde da Mulher, com ênfase na prevenção do câncer de mama, além do câncer de colo de útero. Com isso, foi orientado sobre a importância e ensinado passo-a-passo sobre a realização do autoexame de mamas e do Papanicolau, prevenção ginecológica. O momento foi conduzido por uma equipe multiprofissional da UBS, ministrado por uma enfermeira - capacitada previamente no assunto - e desfrutado pelas mulheres da comunidade. Após a roda de conversa, foram entregues brindes e servido um lanche para as participantes, com intuito de aproximar mais essas mulheres da Unidade.

Resultados: Pode-se perceber que, por meio da atividade, foi possível sanar várias dúvidas e, principalmente, enfatizar a importância da prevenção e da necessidade da realização dos exames, como a prevenção ginecológica, o autoexame de mamas e a mamografia dentro da faixa etária preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), assim como desmistificar mitos populares acerca dessas doenças e dialogar sobre tabus ainda existentes acerca da saúde da mulher. A partir dos relatos das participantes, foi evidenciado que o processo de Educação em Saúde aconteceu satisfatoriamente, uma vez que foi verbalizado como pertinente e afirmado que será colocado em prática.

Conclusões: Assim, com atividades palpáveis e com estratégias acessíveis, é factível garantir acesso à informação para desenvolver a Atenção Primária à Saúde (APS), bem como estimular o diálogo entre a comunidade e a equipe atuante. Por fim, pode-se entender a roda de conversa como uma ferramenta de educação em saúde importante para a prevenção das doenças e para a promoção da saúde.

Observações:

AGOSTO DOURADO E A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GUSTAVO BRUNO MARTINS DOMINGOS, Helayne Martins Menezes, Filipe Arruda Aragão

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Agosto Dourado é uma campanha em alusão a promoção do aleitamento materno que foi criada em 1992 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com apoio do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). A cor dourada faz menção ao fato de o leite materno ser considerado padrão ouro como alimentação para os bebês. As Unidades Básicas de Saúde de todo o Brasil devem realizar atividades anuais voltadas para a temática em busca de promover e incentivar o aleitamento materno.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes multiprofissionais em atividade realizada em alusão ao Agosto Dourado no município de Guaiúba - CE.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, sobre uma ação realizada no mês de agosto de 2021 em uma Unidade Básica de Saúde no município de Guaiúba - CE.

Resultados: A atividade teve como público-alvo um grupo de gestantes e foi realizada durante uma manhã em uma Unidade Básica de Saúde com a equipe de residentes multiprofissionais, composta por: enfermeira, assistente social, médica veterinária, psicóloga, fisioterapeuta, farmacêutica. O enfoque da atividade foi ensinar, promover e responder dúvidas sobre o aleitamento materno, por meio de demonstrações com mamãs didáticas e jogo educativo de mitos e verdades. Dentre as outras temáticas abordadas, foi discutido sobre pré-natal, direito das gestantes, arboviroses, puerpério, suplementação durante período gestacional, lombalgias durante a gestação, dentre outros temas que contemplassem todas as categorias profissionais presentes. Por meio da atividade foi possível observar como Estratégias de Educação em Saúde representam um conjunto de ferramentas essenciais para promover saúde dentro da comunidade.

Conclusões: Observou-se a fundamental importância dessa atividade multiprofissional com as gestantes para a formação dos profissionais residentes e para a disseminação da informação e da promoção da saúde de forma acessível, principalmente em relação ao aleitamento materno, o qual ainda é possível observar, por parte das gestantes, muitas dúvidas e mitos relacionados à prática.

Observações:

A CONSTRUÇÃO DE UM GUIA PRÁTICO PARA DIABÉTICOS: INTERVENÇÃO E EXPERIÊNCIA

Autores: AYARA JHULIA PALMEIRA DANTAS LIMA, Jose Walter de Oliveira Filho, Ellan Peixoto Pereira, Elka Karollyne Alves Santos

Instituição: HUPAA – UFAL - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ALBERTO ANTUNES, UFAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - CAMPUS ARAPIRACA

Resumo:

Introdução: As ações de educação em saúde são estratégias primordiais para otimizar o cuidado para com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, um guia de educação em saúde voltado unicamente para diabéticos é uma ferramenta que facilita a orientação sobre os cuidados em saúde, além de servir como um documento de registro de informações pessoais e patológicas do usuário.

Objetivo: Descrever a experiência da construção de um guia prático ilustrativo sobre o diabetes e a aplicabilidade desse material na prática com encontros de saúde realizados em uma Unidade Básica de Saúde do município de Arapiraca, Alagoas.

Metodologia ou Descrição da experiência: O projeto de educação em saúde em questão foi organizado de forma a abarcar simultaneamente duas estratégias de intervenção em saúde: um guia prático para o diabético constituído por uma parte informacional com conteúdo didático ilustrado sobre autocuidado e orientações básicas, associada a reuniões em grupos com usuários insulíndependentes, encontros recheados de entretenimento e aprendizado.

Resultados: Através do guia prático, percebeu-se que se tornou mais simples e eficaz realizar o seguimento do usuário diabético, sendo possível acompanhar o controle glicêmico, medidas antropométricas e dispensação de insumos com maior facilidade, assim como encontrar possíveis inconsistências no manejo da doença e, assim, corrigi-las. A partir da formação dos grupos de usuários diabéticos insulíndependentes em encontros mensais, foi possível realizar uma ação de educação continuada acerca da doença e do seu manejo adequado, além de permitir a participação ativa com total liberdade para questionamentos e ter suas dúvidas sanadas. Ao final das reuniões, os usuários recebiam sua versão do guia personalizada com seus dados para acompanhamento em consultas futuras e no grupo.

Conclusão ou hipóteses: Por meio das intervenções, permitiu-se tanto ao usuário um maior esclarecimento sobre sua condição de saúde para realizar o tratamento de forma adequada, quanto ao profissional de saúde que o acompanha conseguir, de forma mais prática e acessível, aplicar, corrigir e adequar o manejo da diabetes por um meio esquematizado e prático, associado à criação de vínculo mais sólido entre médico-usuário.

Observações:

BENZEDEIRAS ENQUANTO AGENTES POPULARES DO CUIDADO NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LIVIA COSTA PEREIRA, Ana Gisele de Lima Barbosa, João Victor Rodrigues da Silva, Raniel Eduardo da Silva, José Olivandro Duarte de Oliveira

Instituição: UFCG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Resumo:

Introdução: As benzedeiras são pessoas que praticam o cuidado com a saúde de forma alternativa à prática medicinal ocidental, com uso de ervas e orações. Essas ações são realizadas no Brasil desde o século XVII, disseminando conhecimento popular entre gerações. A prática de cura e saúde promovida por esses agentes compõe às Práticas Integrativas de Saúde que estão inseridas na atenção básica do SUS.

Objetivos: Realizar o mapeamento dos agentes populares do cuidado (APC) na comunidade do Mutirão I, no município de Cajazeiras – Paraíba, com vistas à reflexão de experiências sobre as práticas de saúde por eles e elas realizadas, viabilizar rodas de conversa para articulação e troca de experiências entre os APC da localidade, serviço de saúde e **Instituição:** universitária; compreender como os APC visualizam a saúde e a doença, sobretudo levando em consideração o aspecto do que usam para reestabelecer o bem estar.

Metodologia: Relato de experiência, estudo descritivo, retrospectivo, qualitativo, desenvolvido a partir de visitas domiciliares e em seguida de convidados para Rodas de Conversa na Unidade Básica de Saúde, com todos os profissionais de saúde e comunidade.

Resultados: Oportunizou os envolvidos uma maior aproximação sobre a temática das práticas integrativas em saúde, associando o conhecimento regional e a fé que promovem cura e saúde à comunidade uma maior interação e integração com os promotores de saúde da atenção primária. Tal associação de cuidados favoreceu o reconhecimento de tais agentes e as formas múltiplas de promover cura e saúde.

Conclusão: Assim, foi possível reconhecer que a Educação Popular em Saúde se desdobra enquanto facilitadora dos encontros nos espaços institucionais do cuidado, onde se apresenta a relação dialógica e amorosa no processo de cuidado, afirmando que, para cuidar do outro, temos de reconhecer sua cidadania, ter um olhar integral e comprometido com o processo de resgate da humanização.

Descritores: Benzedeira, Agentes Populares do Cuidado, Atenção Primária à Saúde.

Observações:

VIOLÊNCIA INTERPESSOAL - CAPACITAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA – PETRÓPOLIS/RJ

Autores: ALESSANDRA COUTINHO PAINS MANHÃES

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PETRÓPOLIS

Resumo:

Introdução: Considera-se como violência, para fins de notificação, “o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (VIVA, 2016).

O Ministério da Saúde na portaria de consolidação número 4 apresenta a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, assim como a Resolução da Secretaria Estadual de Saúde (SES) nº 2485 de 18/10/2021, no estado do Rio de Janeiro, sendo estes os documentos norteadores dessa notificação.

No município de Petrópolis as Unidades que prestam atendimento as vítimas devem notificar todos os casos a Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (COVIEP), sejam eles suspeitos ou confirmados, através de ficha de notificação específica do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Verificou-se que a grande maioria das notificações do SINAN eram provenientes das unidades de emergência do município e que uma pequena parte das notificações eram provenientes do Departamento de Atenção Básica (DAB).

Objetivo: Ampliar o número de notificações provenientes das estratégias de saúde da família (ESF).

Metodologia ou Descrição da experiência: Relatar a experiência da COVIEP quanto às capacitações realizadas sobre o preenchimento da ficha de notificação, assim como demonstrar de forma quantitativa o aumento observado no número de notificações.

Foram realizados 15 treinamentos in-loco em ESFs do município, 1 seminário de violência e 3 grandes encontros reunindo os profissionais que atuam na ponta, assim como todas equipes de gestão do DAB.

Resultados: No ano de 2022 foram recebidas na Coviep 1.534 notificações de violência em residentes do município enquanto que em 2021 esse número foi de 1.292 notificações, um aumento de 18,73% no total das notificações.

Em relação às fichas oriundas do DAB percebemos que no ano de 2022, 38 unidades realizaram a notificação enquanto que no ano de 2021 25 unidades enviaram notificações, ou seja, 13 unidades que não haviam realizado notificação no ano anterior enviaram fichas, um aumento de 52% das unidades.

Quando analisamos o total de fichas encaminhadas em 2021 foram 48 enquanto que em 2022 recebemos 123 fichas, um aumento percentual de 156,25%.

Conclusões ou hipóteses: A Capacitação permanente dos profissionais é fator primordial para garantir o treinamento destes e sensibilizar quanto à importância da notificação diminuindo assim a subnotificação dos casos.

Observações:

FATORES MODIFICADORES DA MORBIMORTALIDADE POR CAUSAS EXTERNAS NOS IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: VIVIANE DE SOUSA OLIVEIRA, Paola Maria Barros Diógenes Pessoa, Julia Albuquerque Feitosa, Laiane de Alencar Macedo, Geridice Lorna Andrade de Moraes

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A ocorrência de agravos por causas externas, como acidentes ou violência, tem-se demonstrado preocupantes entre profissionais de saúde, com relevância para os idosos, pois a população está em processo de mudanças demográficas significativas. Diante disso, é importante o conhecimento do perfil de morbimortalidade entre os idosos na Atenção Primária à Saúde (APS), a fim de realizar estratégias de entendimento das possíveis intervenções para eventos traumáticos ou de quaisquer agravos de causa exógena à saúde.

Objetivo: Conhecer o reflexo dos fatores de causas externas nos índices de morbimortalidade para os idosos.

Metodologia: Trata-se de revisão sistemática de estudos publicados entre 2017 a 2022 nas bases PubMed e Lilacs, descritores "Índices de Morbimortalidade" e "Idoso" e operador booleano "AND". Foram excluídos artigos repetidos, fora do contexto, restritos e editoriais e incluídos aqueles em português, espanhol e inglês. Obtiveram-se 314 resultados, que após análise crítica, tornaram-se 10.

Resultados: Foram analisados 1 revisão sistemática, 4 retrospectivos, 2 observacionais, 2 ecológicos e 1 descritivo. Com relação às quedas, obteve-se unanimidade na prevalência do sexo feminino e no prejuízo ao envelhecimento. Além disso, um texto relacionou com danos psicológicos e sociais, outro registrou altos índices de traumatismo em homens e mais dois associam comprometimento cognitivo, fraturas e medo de cair novamente. No tocante à violência, subordinação senil é citada como fator propiciador para ocorrência deste fato, dois estudos relacionam aos parentes próximos a existência de agressões físicas e mentais; e tendo o medo como grande motivo para baixos níveis de denúncia. Ademais, consta fraturas um fator de alta morbimortalidade, um registrou óbito relacionados com tromboembolismo pulmonar pós internação por fraturas, outro qualifica fatores econômicos para melhor desempenho no atendimento hospitalar e por último um qualifica a cirurgia como melhor tratamento, não dissociando o risco de complicações locais. Por fim, um estudo sobre amputações correlaciona fatores de risco como associações isquêmicas, sépticas e neuropatias de maiores morbidades.

Conclusão: Fatores de causas externas são considerados conjunturas de impacto negativo sobre os idosos, com potenciais alterações de morbimortalidade. Portanto, ações preventivas, como intervenções governamentais, monitorizações dos agravos e realizações de novas pesquisas são importantes em identificar riscos inerentes e construir novas estratégias. Tais fatores, conseqüentemente, levariam atenção mais específica, pois alguns problemáticas na APS, como quedas que podem ser prevenidas e como violências que precisam dos profissionais observando e notificando, são modificáveis e o seu controle podem auxiliar na redução dos níveis de morbimortalidade na faixa etária senil.

Observações:

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) COMO INDICADOR DE SAÚDE

Autores: Nivea Fernandes Furtado, Skarlatt Horanna Azevedo Fernandes Sousa, João Paulo Chaves Montenegro, Ivna Zaira Figueredo da Silva, Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Instituição: IDOMED - Estacio Idomed, UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: A territorialização é uma ferramenta utilizada para definir o perfil social, mas também, geográfico e hoje epidemiológico da área de saúde, ela expressa as necessidades dos usuários e vulnerabilidades.

Objetivo: Descrever o perfil sociodemográfico e epidemiológico dos usuários de uma ESF no intuito de avaliar o contexto de saúde.

Metodologia: Estudo documental, baseado no manual do Projeto de Qualificação da Atenção Primária à Saúde no Ceará- QualificaAPSUS, realizado de julho a novembro de 2018, em uma unidade Básica de Saúde na zona rural de Quixeramobim-CE, com profissionais de nível superior, médio e. As informações coletadas foram organizadas, agrupadas e apresentadas de modo a identificar as principais vulnerabilidades dos usuários e está em acordo com Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados: A localidade avaliada conta com uma população de 2590 pessoas, separadas de acordo com as seguintes faixas etárias: Crianças de 0 a 10 anos: 363; Adolescentes de 11 a 19 anos: 376; Adultos de 20 a 59 anos: 1.351; Idosos: 500, residentes em 21 microrregiões. No que se refere ao nível de escolaridade, dentre os chefes de família, 188 eram analfabetos e apenas 05 tinham nível superior. Com relação aos incentivos sociais governamentais, 405 famílias são beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF). De acordo com o estado de saúde, o estudo apontou que 459 pessoas possuem Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e 99 Diabetes Mellitus (DM) tipo 2.

Conclusão: O perfil da ESF possibilitou inferir que o conhecimento do perfil sociodemográfico orienta os profissionais à tomada de decisão e implantação de estratégias de redução de danos à saúde. Com base nisso, a análise dos dados permitiu relacionar o perfil dos usuários da ESF com a literatura que quanto maior o envelhecimento populacional maior a prevalência das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT). Além disso, o grau de escolaridade está relacionado a maior a dificuldade de adesão e manejo correto no tratamento dessas doenças, deixando a população mais exposta ao adoecimento e as complicações, embora os programas sociais contribuam na resolução de alguns aspectos de vulnerabilidade social e na segurança alimentar.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL À POPULAÇÃO PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Amanda Tomaz Rodrigues, Leticia Vieira Paz Sampaio, Vitória Gomes Andrade, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Diante de tantos entraves relacionados à segurança alimentar, a dificuldade ao acesso à alimentação nutritiva atinge grande parcela da população brasileira. Observa-se que o público infantil é amplamente afetado por essa realidade, prejudicando seu desenvolvimento físico e cognitivo, corroborando a necessidade de aumentar as estratégias de prevenção e promoção de saúde na Atenção Primária.

Descrição da experiência: O presente relato de experiência apresenta a vivência de acadêmicas do terceiro semestre do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza durante um projeto de intervenção realizado na escola Yolanda Queiroz no ano de 2022, ocorrido através de duas visitas. Na primeira, foram avaliados os dados antropométricos de 30 crianças com idades entre 4 e 5 anos, analisando o IMC através das curvas disponibilizadas na caderneta da criança. Após a observação dos resultados e das demandas apresentadas, o planejamento da intervenção iniciou-se com a escolha dos públicos-alvos, sendo os familiares e as crianças, e das técnicas adequadas para ter efetividade. Desenvolveu-se duas estratégias, consistindo numa atividade lúdica para as crianças, comprovadamente eficaz para o aprendizado, e num panfleto educativo com receitas saudáveis destinado para a família dos alunos. Na segunda visita, foi proposto um jogo interativo de associação com imagens de heróis representando a alimentação saudável e vilões relacionados aos alimentos de baixo valor nutritivo e, posteriormente, um tira-dúvidas para sedimentar os conhecimentos. Logo após, o grupo apresentou uma música infantil adaptada ao projeto de intervenção, reforçando as ideias apresentadas anteriormente, além de orientar as professoras para a entrega dos informes destinados aos familiares a fim de garantir que a mensagem fosse repassada. O objetivo dessa intervenção era promover a educação em saúde ao público infantil relacionado à alimentação saudável, visto que os índices nutricionais observados dos alunos demonstraram desvios na curva de normalidade.

Resultados: Percebeu-se que a estratégia adotada foi essencial para a interação das crianças, permitindo uma fixação efetiva do conhecimento, visto que o público demonstrou mais interesse pelo protagonismo na busca do aprendizado, facilitando a execução da intervenção. Também, foi fundamental a colaboração dos professores para a garantia do envolvimento dos familiares na mudança de hábitos alimentares.

Conclusão: Diante da experiência, percebeu-se a necessidade de efetivar ações que promovam a educação em saúde acerca da alimentação adequada para as crianças e suas famílias, utilizando uma abordagem intersetorial, a fim de fortalecer a aproximação entre as escolas e a Atenção Primária melhorar aspectos da saúde das crianças.

Observações:

HANSENÍASE : CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL ENTRE 2018 E 2022

Autores: MYRELLA TAVARES RODRIGUES, Ana Luiza Maciel Rodrigues, Larissa Alves Lima, Kilwia Ferreira da Costa, Francisco Antônio Vieira dos Santos

Instituição: UFCA - Universidade Federal do Cariri, 2 FMJ - Estácio Idomed Juazeiro do Norte

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, cujos agentes causadores mais conhecidos são o *Mycobacterium leprae* e o *Mycobacterium lepromatosis*, que podem promover comprometimento da função neural e alterações tegumentares. Tal doença apresenta grande prevalência no Brasil, revelando-se como um problema de saúde pública que merece maior atenção da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária de Saúde.

Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico e clínico da hanseníase no Brasil durante o recorte temporal de 2018 a 2022.

Metodologia ou Descrição da experiência: Estudo descritivo e retrospectivo, do tipo série-temporal, a partir de dados extraídos, em março de 2023, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SUS) proveniente do DATASUS. Foram analisadas as variáveis região de notificação, sexo, raça, escolaridade, idade, forma clínica notificada, quantidade de lesões cutâneas, episódio reacional e avaliação do grau de incapacidade física.

Resultados: Nos últimos 5 anos, foram diagnosticados 144.932 casos de hanseníase, evidenciando uma redução de 35,3% (n=12.995), sendo 42,3% dos casos concentrados na região Nordeste (n=61.346), enquanto o Sul foi a região com menos diagnósticos, apenas 3% (n=4.518). Durante o período analisado, somente a região Centro-Oeste evidenciou uma tendência de crescimento nos últimos 2 anos, aumentando 28 casos. Os acometidos foram predominantemente homens com 57,2% (n=82.918), raça parda com 59,6% (n=86.390) e indivíduos que apresentavam da 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental com 17,7% (n=25.746). A maior concentração de casos foi observada na faixa etária dos 40 a 49 anos, representando 19,9% (n=28.898), sendo observado que a faixa dos 50 a 59 anos é a única com crescimento no número de casos entre 2019 e 2022, com aumento em 8,3%. A forma clínica mais comum é a dimorfa com 51,9% (n=75.234) e mais de 5 lesões em 27,7% (n=54.629). Em 56,9% (n=82.559) não foi observado episódio reacional e em 32,5% (n=47.348) o grau de incapacidade física decorrente da doença era zero.

Conclusão ou hipóteses: Observa-se a grande magnitude da hanseníase no país, revelando a necessidade de maiores investimentos na rede de atenção básica voltada para serviços de diagnóstico, tratamento e reabilitação, possibilitando uma intervenção precoce. Além disso, identificou-se que homens, pardos, indivíduos entre 40 e 49 anos, pessoas de baixa escolaridade e a região Nordeste devem atrair maior investimento em campanhas de educação em saúde.

Descritores: Epidemiologia. Hanseníase. Atenção Primária à Saúde.

Observações:

FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE ATRAVÉS DO ALCANCE DO OBJETIVO DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL 3

Autores: Diego Ualace Feitoza Barros, Ilarrony Santos de Jesus, Flávia Ferreira Monari

Instituição: FAMEAC IDOMED - Faculdade de Medicina de Açaílândia

Resumo:

Introdução: A organização das Nações Unidas (ONU) no ano de 2015 desenvolveram um plano de ação tendo como base objetivos e metas a serem construídas ao longo do milênio, como desenvolvimento sustentável, nomeados como Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) composto por 17 objetivos. Dentre eles, a ODS3 se destaca, pois visa garantir uma vida saudável e promover o bem-estar de forma universal e com integralidade em sua assistência, no Brasil a Atenção Primária a Saúde (APS) possui papel fundamental, como estratégia capaz de efetivar as metas que compõem esse objetivo.

Objetivo: Identificar estratégias de fortalecimento da Atenção Primária a Saúde para garantir o alcance da ODS 3.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library (SCIELO), utilizando os descritores Atenção Primária em Saúde; Fortalecimento e desenvolvimento sustentável, usando o operador booleano AND, e aos anos de 2013 a 2023.

Resultados: Compreendendo a abrangência de ações da APS junto a população, na prevenção, promoção e recuperação da saúde, pode-se observar estratégias que fortaleçam sua atuação são de suma importância, na melhoria da qualidade de vida da sociedade. Assim a Estratégia de Saúde da Família é a principal estratégia para o seu fortalecimento, possuindo processos organizados, também incluídos nas metas trazidas pelo ODS 3, assim apresentam-se como instrumentos de melhoria da qualidade da assistência, o incentivo ao fortalecimento dos vínculos entre os participantes desse cuidado profissionais-sociedade-usuários, bem como ampliação das práticas humanizadas, organização de redes assistenciais considerando as lacunas existentes no cuidado a populações vulneráveis, diminuição dos índices de morbimortalidade materna e infantil, melhoria no acesso e adesão a vacinação, prevenção de IST's, rastreamento, diagnóstico precoce e acompanhamento de doenças crônicas e promoção da saúde mental, dentre outras estratégias elaboradas pelo SUS que diretamente se comunicam com os ODS. Em vista disso, é necessário que os entes federativos sejam envolvidos planejando ações e viabilizando o direcionamento financeiro que possibilite o alcance dessas práticas, e a promoção do desenvolvimento sustentável.

Conclusão: Dessa forma, é indispensável o alinhamento dos planos de saúde nacionais e locais com a ODS, para o fortalecimento da APS por meio da ESF, que deve ser de qualidade, com assistência multiprofissional e cuidado contínuo, para que, assim, as metas da ODS sejam alcançadas efetivamente.

Palavras-chave: Atenção Básica, Desenvolvimento Sustentável, Fortalecimento.

Observações:

LEI DOS CUIDADOS INVERSOS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA COMUNIDADE DO RIO DE JANEIRO

Autores: MARCELO REZENDE GARCIA, Paula Daltro Simões Monteiro Campos

Instituição: UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, CMS HB - SMS - CENTRO MUNICIPAL DE SAÚDE HEITOR BELTRÃO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Resumo:

O conceito e a observação prática da tão debatida Lei dos cuidados inversos, na qual a inversão de proporcionalidade entre a oferta de serviços sociais e de saúde em relação à sua necessidade, é facilmente observada no dia a dia do atormentador contraste social do país, em especial na cidade do Rio de Janeiro. Num mesmo território, coberto por uma mesma equipe de saúde, no qual quase toda sua população apresenta um grau elevado de vulnerabilidade e está exposta à violência estrutural intensa diariamente, a tal "lei" se faz presente e se torna mais palpável ao profissional à medida que se estende na longitudinalidade.

No decorrer das semanas, os atendimentos em consultas agendadas e de demandas livres (as quais se fazem bastante presentes em equipes de comunidade), inicia-se a percepção de que, tanto os pacientes marcados quanto os demandantes são em sua grande maioria as mesmas pessoas. Além disso, mesmo nas Visitas Domiciliares, boa parte dos pacientes visitados são os mesmos e as visitas acabam sendo de retorno e para acompanhamento desses pacientes que no geral têm algum tipo de dificuldade física ou logística de acesso à unidade.

Iniciaram-se várias discussões nas reuniões de equipe, especialmente após a última redivisão das microáreas, como alcançar a população de um ponto específico da comunidade, a qual se evidenciou inclusive na análise dos prontuários eletrônicos, que muitas pessoas nem tinham passado por consulta nos últimos anos, além das pessoas que os ACS's relatam saberem que nem registro na Clínica da Família têm. Percebemos uma dificuldade ainda maior numa área situada na região mais elevada da comunidade, em contato próximo com mata virgem, com inúmeras construções de pau a pique(sim, numa comunidade de um bairro central da 2ª maior capital do país e 21ª do mundo!), sem saneamento básico, água encanada... e pouco conhecimento sobre saúde como direito!

Através dos debates acerca da melhoria da cobertura de saúde para esses pacientes durante as reuniões, surgiram muitas ideias para minimizar o distanciamento atualmente instaurado, como a intensificação de visitas domiciliares nessa parte do território, a procura de um local para estabelecer um consultório avançado com turno fixo semanal na área e grupos de educação em saúde com datas e horários definidos e divulgados com antecedência maior pelos ACS's.

Desse modo, esses pacientes não só serão mais inseridos na sua unidade de saúde, como também um pouco mais em seus direitos básicos como cidadãos.

Observações:

O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NO CUIDADO CONTINUADO DE INDIVÍDUOS ADSCRITOS EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Iama Verdi Lamb, Naiani Sgarbi Silveira, Juliana Amaral Rockembach, Anna Sophia Almeida Gouveia

Instituição: PMSCS - Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, HSC - Hospital Santa Cruz

Resumo:

Introdução: As Estratégias de Saúde da Família são os pilares do sistema de saúde brasileiro. O fornecimento de um atendimento integral por uma equipe multidisciplinar tendo como público-alvo uma população adscrita por limites territoriais proporcionando assim, uma melhor gestão de recursos e um melhor atendimento ao usuário. Nessa conjuntura, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam como ponte entre a comunidade e equipe de saúde, facilitando as relações interpessoais e o acesso às informações sobre a saúde individual e familiar da população adscrita. Logo, sua atuação tem impacto direto nos indicadores de saúde de uma comunidade. Dessa forma, esse estudo, de caráter transversal e quantitativo, procura analisar o impacto no cuidado continuado de indivíduos em uma área descoberta por Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia de Saúde da Família, com objetivo de ampliar e individualizar a assistência aos usuários.

Material e métodos: Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de caráter quantitativo.

Resultados e discussão: Foram abordados um total de 70 participantes. Conforme dados da pesquisa realizada, 47,73% informaram que recebem visita domiciliar "sempre". Nesse sentido, a atuação dos ACS mostra-se extremamente positiva, posto que a absoluta maioria dos entrevistados reconhece seu papel na comunidade e valoriza os mesmos. Visto isso, o Agente Comunitário de Saúde é um profissional sui generis, pois são provenientes da área de cobertura da ESF, residindo na própria área de trabalho, e conhecedor da realidade local, visando fortalecer o pertencimento à comunidade e, por conseguinte, impactar de modo mais significativo nos indicadores de saúde.

Conclusão: Assim, percebe-se que as ações praticadas pelos ACS, oportuniza um grande vínculo com os pacientes que recebem as visitas, permitindo que o caminho entre a ESF e o cuidado permanente com a saúde de todo o grupo familiar seja reduzido. Por fim, conclui-se que é fundamental e indispensável a existência, a permanência, a ampliação e o fortalecimento do papel do Agente Comunitário de Saúde dentro das Estratégias de Saúde da Família, a fim de melhorar, estabelecer e manter o vínculo permanente entre comunidade e equipe de saúde. Com isso, podemos compreender através dos dados levantados durante a pesquisa, que o papel da ACS inserido em uma unidade da ESF é de extrema relevância, valendo-se que durante o seu efetivo trabalho dentro da microárea, possibilitou aos pacientes um cuidado contínuo e linear, oportunizando assim uma longevidade mais saudável a população adscrita.

Observações:

USO DE FERRAMENTAS DIGITAIS DO GOOGLE NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: JULIANA KADJA MELO DA SILVA, Yaly Rebouças Carneiro Bastos, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas, Letícia Alves Balbino Matoso, Ana Hellen Alves Teixeira

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: As ferramentas digitais tornaram-se imprescindíveis nos dias atuais e necessitam serem incorporadas na rotina dos serviços de saúde, otimizando o cuidado e a assistência prestada à população. No contexto da pandemia, esta demanda tornou-se mais evidente. Outrossim, observou-se - em conversas realizadas com os membros da equipe da Unidade Básica de Saúde Maria Neide, em Mossoró-RN - os desafios enfrentados por eles no diálogo entre os profissionais e no compartilhamento das informações dos pacientes e das necessidades do território. A partir dessas discussões, buscou-se o apontamento de uma forma de auxiliar a equipe daquela UBS, no ano de 2020, com a utilização de ferramentas digitais do Google.

Objetivo: Relatar a experiência de alunos de medicina na ação para fomentar o uso de ferramentas digitais do Google pelos profissionais da UBS Maria Neide.

Descrição da experiência: A ação ocorreu por meio de roda de conversa com funcionários da UBS, sendo elaborado e enviado para os participantes, através de e-mail, um material com diferentes tutoriais focados no uso de ferramentas digitais do Google (Drive, Planilhas, Documentos, Apresentações, Meet, Agenda e Tarefas). Produziu-se também um questionário aplicado aos participantes com perguntas sobre o reconhecimento, uso na rotina, grau de importância dado e interesse em aprender o uso daquelas ferramentas. A capacitação foi realizada apresentando e orientando o passo-a-passo do uso das ferramentas para a realização das atividades da UBS, como agendamento de consultas e visitas domiciliares; marcação de cursos para a equipe e pagamentos da UBS; acontecimento de reuniões online para organização de ações; entre outros.

Relevância: Os resultados alcançados propiciaram aos profissionais, com maior dificuldade, a aprendizagem de ferramentas digitais diversificadas; ademais, permitiu a sua incorporação nas práticas do serviço, dando maior celeridade e segurança aos diversos processos ocorridos no âmbito de trabalho daquela unidade, sobretudo quando se leva em consideração as medidas de afastamento social impostas à época.

Conclusão: Essa vivência possibilitou a reflexão conjunta dos alunos participantes e preceptora sobre como é possível e importante ajudar equipes de UBSs a melhorarem sua atividade diária na APS, e também permitiu à própria equipe observar que há ferramentas que podem ser utilizadas na sua rotina para a otimização do trabalho e organização, podendo oferecer à comunidade uma melhor qualidade na assistência à saúde.

Observações:

A CONSULTA COMPARTILHADA ENTRE MÉDICOS E ENFERMEIROS EM UM CENTRO DE SAÚDE

Autores: DÉBORA DORNELAS DA CUNHA, Igor Tavares da Silva Chaves, Isabela Teixeira Macedo, Michelle Lima Duarte, Camilla Leôncio Modesto

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Resumo:

Introdução: A prática interprofissional pode contribuir para melhorar o acesso universal e integral. Contudo, constitui-se como um desafio atual e as iniciativas no país ainda são incipientes. Observa-se a prevalência de modelos de profissionais que "continuam sendo formados separadamente, para no futuro trabalharem juntos". A consulta compartilhada é uma multidimensão clínica, por ser realizada com fins terapêuticos e de orientação ao usuário, tornando o conceito uma clínica ampliada eficiente e resolutiva, uma vez que pode minimizar os encaminhamentos desnecessários e atender a demanda imediata do usuário em uma visão biopsicossocial e interdisciplinar.

Objetivo: Relatar a experiência de cuidado compartilhado entre médicos e enfermeiros em um centro de saúde de Florianópolis.

Relato de experiência: Durante o atendimento, pode haver necessidade de uma ação compartilhada, seja pela experiência ou um conhecimento restrito a profissão. A fim de evitar um retorno do paciente e aumentar a resolutividade, o médico ou enfermeiro acionam seu colega, batendo na porta ou através de uma ferramenta de comunicação virtual (Whatsapp ou Lan Messenger). O profissional então responde a uma dúvida, ou desloca-se para atendimento imediato ou agenda uma consulta. Os fatores favoráveis a esse processo são: a agenda compartilhada por equipe (via Google Drive) sem predeterminação de categoria profissional; salas próximas; reuniões de equipe periódicas; observação direta do trabalho alheio; formação para atuar na atenção primária à saúde; adscrição de pacientes menor do que 3 mil; ser Unidade Escola; educação permanente; profissionais capacitados na gestão; vínculo com os usuários; além de o enfermeiro possuir autonomia, conforme disposições legais e protocolos, para solicitar exames complementares, prescrever medicações, ser habilitado a alguns procedimentos, como a inserção de DIU. São fatores desafiadores: modelo médico centrado dominante, falhas da tecnologia, sobrecarga de funções, rotatividade de profissionais, posições contrárias ao método, cargas horárias diferentes, falta de profissionais e excesso de intercorrências devido a dificuldades de acesso à outros serviços.

Resultado: O compartilhamento do cuidado é uma ferramenta que contribui para otimizar o processo de trabalho na atenção primária, evitando encaminhamentos desnecessários e outra visita ao centro de saúde, além de evitar complicações de condições clínicas e sociais tempo-sensíveis.

Conclusão: Tal ferramenta possibilita ampliar os saberes entre os envolvidos, tornando a assistência mais humanizada, horizontal entre as profissões, integral, resolutiva e centrada na pessoa. No entanto, também constitui-se como um desafio à prática clínica, visto que exige rápidas decisões, flexibilidade, organização de agenda e há em nossas formações e literatura uma pobreza de métodos e modelos.

Observações:

EXPERIÊNCIA DO USO DA INTERCONSULTA NA APS EM UMA CLÍNICA DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Autores: Lucimar Thomasini, Rodrigo Girardi, Daniela Fanton

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARIO DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: A Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) é uma empresa de auto-gestão em saúde e adotou o modelo da Atenção Primária em Saúde (APS) como porta de entrada preferencial e como coordenadora do cuidado.

A CliniCASSI Caxias do Sul é parte desta rede, composta por dez equipes de APS no Rio Grande do Sul, com atendimento desde 2005. A experiência relatada está alinhada com o avanço no desenvolvimento de modelos inovadores para a reorganização da porta de entrada com base em cuidados primários na saúde suplementar.

Em 2022, a equipe da CliniCASSI Caxias - composta por dois médicos e uma enfermeira - implantou o modelo de acesso avançado em substituição ao agendamento prévio de consultas. Diante dessa transição de estratégia de acesso e para otimizar e qualificar a assistência, foi intensificada a interconsulta entre enfermeira e médico.

Objetivo: Relatar a experiência da equipe na implementação da interconsulta como ferramenta para otimizar o atendimento da CliniCASSI Caxias.

Descrição da experiência: A CliniCASSI Caxias trabalhava até 2021 com equipe de saúde da família que realizava atendimentos programados e consultas agendadas. Paralelamente, as demandas do dia eram atendidas por ordem de chegada por um segundo médico disponível no serviço.

Resultados: A interconsulta é um espaço estratégico e assertivo, que proporciona compartilhamento de casos, qualificação da assistência e aumento da capacidade da equipe de atender as demandas que surgem durante o dia.

Outro resultado percebido é que os usuários se mostram satisfeitos com o trabalho integrado dos profissionais e nota-se maior adesão ao plano de cuidados proposto.

Conclusão: A estratégia de abordagem interdisciplinar baseada na interconsulta amplia o olhar do cuidado, humaniza o atendimento e favorece a integralidade e o vínculo. Desta forma, auxilia nas vivências e trocas de conhecimentos, melhora a integração da equipe, e por fim, propicia maior acolhimento as pessoas. Além dos benefícios qualitativos, a interconsulta otimiza a capacidade de atendimento da equipe e amplia a resolutividade da assistência.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO SOBRE ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DENTRO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) NO DISTRITO FEDERAL (DF)

Autores: PEDRO AUGUSTO SILVA RUAS, ELBAMARI CASTILLO VILELA, MATEUS RICARDO CARDOSO, Carolina Zampronha Correia, Andressa Carvalho de Oliveira, Maisa Silva Dulci Medeiros

Instituição: SES-DF - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde

Resumo:

Introdução: O acolhimento é proposto pela Política Nacional de Humanização (PNH) garantindo saúde como direito do cidadão e dever do Estado. O acolhimento não é feito por um profissional específico e, neste sentido, deve ser olhado como um contínuo de ações que permitam dar respostas ao usuário (BRASIL, 2013)

Objetivos: Relatar a experiência com a palestra sobre acolhimento na atenção primária e relatar possíveis indicativos de melhorias na prática assistencial

Descrição da experiência: Foi constatado que haviam muitos servidores novos, recém chegados e sem experiência com Atenção Primária e PNH. Além de que foram recebidas ouvidorias negativas sobre acolhimentos que não ocorriam na UBS. Ao constatar tal fato, os facilitadores se capacitaram através do curso de acolhimento e classificação de risco da Universidade Aberta do SUS - UNA-SUS. Após foi realizado um cadastramento dos participantes. No dia da ação foi passado um vídeo de um caso clínico sobre acolhimento mal realizado seguido de uma discussão, em seguida, foi passado um vídeo mostrando um acolhimento bem feito. Iniciou-se uma roda de conversa, após foi feito um momento teórico sobre acolhimento e dado exemplos e compartilhado vivências sobre o acolher.

Resultados e conclusão: A maioria dos servidores novos não tinha conhecimento sobre o que era o acolhimento de forma efetiva. Muitos vindos de atenção hospitalar, onde é utilizada quase sempre a triagem sem acolhimento. Mesma os servidores mais antigos se sentiram contemplados e deram muitos exemplos e vivências sobre acolhimento de pacientes, fazendo com que se torna-se dinâmica a capacitação. Além disso, houve a intenção de que os facilitadores pudessem acompanhar os ouvintes em alguns momentos acolhendo pacientes reais, o que demonstra interesse no tema dos participantes. Foi perceptível a mudança no ato de acolher dentro da UBS. Houve uma queda do número de reclamações informais, segundo a gerencia da unidade, que relatasse sobre acolhimentos mal realizados. É possível que essa queda seja por conta da facilitação sobre o tema. Devido a uma mudança de fluxo das ouvidorias, não foi possível estimar o número de reclamações formais (ouvidorias) após a implementação da capacitação. Mas, tem-se a necessidade de uma educação continuada sobre acolhimento na UBS, uma vez que ocorre um fluxo muito grande de servidores que entram e saem da UBS e para sempre lembrar o porque estamos ali, para acolher e dar resposta aos usuários.

Observações:

(RE)EXISTÊNCIAS E PROCESSO DE TRABALHO EM COMUNIDADE QUILOMBOLA NA PARAÍBA

Autores: Lucas Costa Nunes, Danilo da Silva Ferreira, Conceição Aparecida de Sousa Formiga, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: Territórios quilombolas apresentam modos de vivências particulares, haja vista o processo de vulnerabilidade social que enfrentaram no decorrer da História, através das condições de vida, de moradia e de subsistência, o que afetou diretamente o acesso aos serviços de saúde que deveriam ser ofertados a todos os cidadãos.

Objetivo: Descrever características do processo de trabalho de uma Unidade de Saúde da Família em uma comunidade Quilombola no interior do Estado da Paraíba.

Metodologia: Estudo qualitativo, realizado com a equipe de Saúde da Família (ESF) da comunidade quilombola Caiana dos Crioulos, localizada na região rural do município de Alagoa Grande, Paraíba. Foi realizado um grupo focal com nove integrantes da ESF, utilizando um roteiro com questões relacionadas ao processo de trabalho na USF.

Resultados: Através da análise das entrevistas, percebe-se as peculiaridades do processo de trabalho da equipe na comunidade: como o impacto positivo de ter um profissional da saúde também quilombola, que conhece seu povo e seu território, facilitando a oferta do cuidado e a adesão dos usuários. O uso de práticas tradicionais da comunidade pelo profissional da USF é importante para o cuidado integral dos usuários. Outro ponto destacado foi a implementação do Programa Mais Médicos, que proporcionou uma maior presença do médico na comunidade e a construção de uma relação mais horizontal entre a equipe. Quanto às dificuldades no processo de trabalho, destaca-se a questão da conscientização popular, sendo necessário o desenvolvimento de estratégias para vincular os moradores à USF, através da busca ativa pelos pacientes. Outra dificuldade relatada pela equipe refere-se aos entraves para realizar encaminhamento dos pacientes para outros serviços da rede, devido ao difícil acesso à comunidade, sendo citado também como um problema para a adesão e a satisfação dos profissionais.

Conclusões: Ressalta-se a importância dos quilombolas integrarem a equipe da USF, como aspecto imprescindível de resistência e atuação comunitária. Assim como, a continuação de políticas públicas de provimento e fixação de profissionais vinculadas à Atenção Básica, como o PMM, visando a diminuir as iniquidades em saúde. Quanto ao trabalho em equipe, é necessário o incentivo ao desenvolvimento de ações que, junto à comunidade, ampliem a cobertura de atuação da USF. Destaca-se a resistência popular como importante agente do cuidado quilombola, que apesar do solo infértil da falta de coalizão entre governo e município, conseguiu florescer cuidado e saúde, diminuindo as distâncias não apenas geográficas, mas de descaso e invisibilização.

Observações:

O ACESSO CARVE-OUT E AGENDAMENTO-DIA EM UM CENTRO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Autores: IGOR TAVARES CHAVES, Isabela Teixeira Macedo, Débora Dornelas Cunha, Lilian Rabello Alves Lima, Michelle Lima Duarte

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Resumo:

Introdução: O acesso de primeiro contato constitui-se como um dos atributos da Atenção Primária à Saúde. Portanto, tratar desse tema é inerente à prática do Médico de Família e Comunidade. O carve-out é um modelo de agendamento no qual uma parte das vagas é reservada para atendimento de queixas agudas.

Objetivo: Descrever o acesso aos serviços de saúde de uma unidade de atenção básica de Florianópolis.

Relato de experiência: O Centro de Saúde da Prainha localiza-se na região central-periférica de Florianópolis, atendendo eminentemente população vulnerável das encostas de um morro. Possui quatro equipes de saúde trabalhando no local, com uma população ativa no serviço de 9455 pessoas, com uma média aproximada de 2363 pessoas por equipe. Seu funcionamento é das 7 às 19 horas. Diariamente, as equipes utilizam uma planilha do google drive, para atendimento da demanda, com cerca de 8 a 12 vagas para demanda espontânea, por turno. As vagas são agendadas por ordem de chegada com o apoio de ilhas de atendimento, onde os agentes comunitários de saúde perguntam o motivo da busca por atendimento para preenchimento da mesma. Médico e enfermeiro trabalham juntos, priorizando situações agudas ou aquelas específicas de cada núcleo profissional. Após esse processo, que consome cerca de 50% da agenda profissional, os profissionais atendem a demanda programada, a qual foi agendada pelos próprios profissionais, seja por uma escuta de uma demanda, um retorno, uma busca ativa de grupos prioritários ou via whatsapp. Cada equipe possui um número de celular com whatsapp para contato com sua população, tirando dúvidas, realizando teleatendimento ou renovando medicações de uso contínuo. O que torna esse acesso uma espécie de carve-out, mas com tentativas de resolução ou agendamento no mesmo dia dessa demanda. Quando as vagas-dia são insuficientes para a demanda, os pacientes são escutados pelos técnicos de enfermagem, que orientam seu retorno no mesmo dia, ou no dia seguinte, ou solicitando um atendimento na hora quando se trata de casos urgentes.

Resultado: A população de cada área consegue o acesso diariamente, presencialmente ou por meio do whatsapp, tornando o processo de agendamento e atendimento bastante ampliado, com muito pouco represamento de atendimento quando os profissionais estão todos presentes.

Conclusão: O uso de vagas-dia, somado ao uso de whatsapp e ao trabalho em equipe, torna o acesso da população bastante abrangente, permitindo o fortalecimento do vínculo com a população e maior equidade no acesso.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

Autores: Marília Gabriella Oliveira Fernandes, Pablo Antônio Oliveira

Instituição: UBS AS II - UBS Américo Silva II - Município Lagoa da Prata

Resumo:

Introdução: As queimaduras são lesões nos tecidos orgânicos decorrentes de agentes externos que produzem calor excessivo danificando os tecidos corporais e acarretando a morte celular.

Objetivos: Demonstrar a importância do trabalho da equipe de medicina da família e comunidade na evolução de uma lesão por queimadura de segundo grau profunda em uma criança de dois anos.

Material e métodos: Estudo descritivo, baseado em revisão de prontuário. Apresentação do caso: A., 2 anos, trata-se de criança, que compareceu para fazer curativo, acompanhada dos pais, à ESF Américo Silva, no dia 13/02/2023, um dia depois dar entrada na UPA de Lagoa da Prata após sofrer um acidente doméstico com café quente, apresentando lesão tronco anterior tórax à ombro, na derme e epiderme profunda, lesões com aspecto de grau um e dois. Neste dia, a paciente passou por avaliação médica secundária com profunda anamnese e exame físico, a profissional prescreveu curativo oclusivo, com cobertura sulfadiazina de prata + AGE, duas vezes por dia durante dez dias. O procedimento foi realizado pela equipe técnica de enfermagem da ESF até o dia 17/02/2023 e até o dia 22/02/2023 em domicílio, inclusive no final de semana, não havendo necessidade de desbridamento durante este período. No dia 22/03/2023 após passar por nova consulta na ESF, foi constatado pela médica da unidade uma melhora evidente na lesão, além disso, a criança não se queixava de dores e já havia retornado as suas atividades cotidianas. A médica então suspendeu o uso da sulfadiazina de prata, mantendo somente AGE aos cuidados da mãe. A evolução da lesão foi acompanhada pela equipe da família em visitas domiciliares e por fotografias compartilhadas pelos pais até o dia 03/03/2023.

Resultados: Durante um período de 10 dias foi possível constatar uma melhora evidente na lesão por queimadura na criança tratada pela equipe multidisciplinar da ESF Américo Silva.

Conclusão: Este caso mostra a importância dos cuidados pós-eventos agudos dentro de uma unidade básica de saúde, no relato em questão os profissionais ofereceram os cuidados necessários à área queimada, assim como o tratamento de infecções secundárias das lesões, proporcionando um rápido processo de cicatrização, sem a necessidade de desbridamentos. Conclui-se, portanto, que o processo de cuidar da ESF foi essencial para garantir a paciente uma recuperação adequada durante o tratamento.

Observações:

EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANDREZA SOARES DE SOUZA, Acza Gabrielly Silva Jales, Lílian Natália Ferreira de Lima

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: O pré-natal é um conjunto de ações voltadas para a prevenção e para a promoção da saúde do binômio mãe-bebê, com a finalidade de monitorar o curso da gestação e de evitar agravos de saúde. Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde, ao reconhecer a importância e a necessidade da gestão do cuidado com as mulheres grávidas, preconiza práticas que contemplam uma abordagem íntegra para a efetividade do pré-natal. Sob essa ótica, a Atenção Básica (AB) dispõe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual é pautada na integração de condutas que visam a organização da Atenção Primária. Nesta, atuam as equipes de Saúde da Família (eSF), as quais são compostas, primariamente, pelos profissionais Agente Comunitário de Saúde (ACS), enfermeiro, médico e pelo técnico ou auxiliar em enfermagem.

Objetivo: Descrever a experiência de acadêmicas de medicina no acompanhamento da atuação da eSF no manejo das consultas pré-natais.

Metodologia: Por meio do acompanhamento das consultas das gestantes atendidas por uma unidade de saúde localizada no norte do estado do Tocantins, observou-se como ocorriam os atendimentos das pacientes e a atuação da eSF no pré-natal.

Resultados: Durante as consultas pré-natais, pôde-se observar que as abordagens realizadas pelos profissionais - enfermeiro, médico e técnico em enfermagem - evidenciaram algumas falhas na manutenção do pré-natal. Nesse viés, tendo em vista a displicência da investigação dos antecedentes pessoais e do histórico familiar, o devido atendimento e a integral atuação da eSF não ocorreram da forma preconizada pelo Ministério da Saúde. Em contrapartida, a atuação dos ACSs, nesse contexto, se mostrou condizente com as suas responsabilidades laborais, uma vez que esses profissionais realizavam a busca ativa continuamente a fim de manter o elo UBS-paciente.

Conclusão: O acompanhamento da atuação da eSF no manejo das consultas das gestantes tornou possível identificar que imprecisões podem ocorrer durante a realização do pré-natal. As condutas inadequadas por parte do enfermeiro, do médico e do técnico em enfermagem destacam que a gestão do cuidado não foi executada como o recomendado, configurando um entrave para a promoção de saúde do binômio mãe-bebê.

Observações:

A ESTRATÉGIA DE DESCENTRALIZAÇÃO DA PREP NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: UM ESTUDO DE CASO

Autores: David Henrique de Souza Correa Leite

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo:

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) é considerada uma ferramenta fundamental para o controle da epidemia de HIV/AIDS. Portanto, as estratégias em saúde pública para expandir o acesso e garantir a adesão à PrEP vem sendo discutidas e novas medidas implementadas. O presente estudo avalia a experiência do município do Rio de Janeiro que em outubro de 2021 descentralizou a prescrição e acompanhamento da profilaxia, expandindo seu acesso para a APS. Trata-se de um estudo descritivo, observacional e transversal utilizando base de dados secundários do Ministério da Saúde, entre outubro de 2021 e outubro de 2022, extraídos do Painel PrEP, disponível no portal do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. O objetivo do trabalho foi avaliar os resultados obtidos com a estratégia de descentralização da oferta da profilaxia no município do Rio de Janeiro e a partir desse resultado foi possível traçar os perfis de usuários atualmente correlacionando com as populações-chave prioritárias para o uso da PrEP. Foi constatado o aumento da prescrição do fármaco no município do Rio de Janeiro após sua descentralização, que a partir de fevereiro de 2022 apresentou 302 novas prescrições mensais, enquanto em outubro de 2021 tivemos 168 novas dispensas. Ao avaliarmos o total de usuários em PrEP, após essa análise, percebemos um aumento de 240%, ao compararmos os meses de outubro de 2021, antes da descentralização, a outubro de 2022, 12 meses após a adoção da estratégia. Porém, o perfil majoritário de usuários continua a ser o de homens cis gays e HSH, brancos e com alta escolaridade, conferindo, portanto, baixa adesão e alcance das demais populações-chave.

Observações:

RELATO DE CASO DE LEISHMANIOSE BRASILIENSIS NO INTERIOR DE SANTA CATARINA

Autores: Bruna Andressa Jung da Silva, Carlos Roberto Dahm, Jhenifer Sato Barreto

Instituição: ADAPS - Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, UEA - Universidade do Estado do Amazonas, UNIASSELVI - Centro Universitário Leonardo da Vinci, UNINASSAU - Uninassau

Resumo:

Introdução: A leishmaniose consiste em um complexo de doenças transmitidas por vetores causadas por um grupo heterogêneo de protozoários pertencentes ao gênero *Leishmania*; é transmitida por vetores de flebotomíneos.

Objetivo: Relatar o caso de uma jovem acometida por lesão única em membro inferior esquerdo causada por infecção por *Leishmania brasiliensis* na cidade de Itá, interior oeste de Santa Catarina.

Metodologia: As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário e coletas por Avaliação Clínica.

Descrição do caso: Paciente feminino, jovem, 15 anos, oriunda do município de Salvador- BA, mudou-se para cidade de Itá- SC em novembro de 2022, e durante mudança apresentou em membro inferior esquerdo, aparecimento de lesão cutânea, ovalada, com bordas elevadas e circunscritas com fundo mucoso e úmido.

Resultado: Devido dificuldade no processo de cicatrização (mesmo em acompanhamento médico e curativo diário) foi solicitado biópsia de lesão a fresco para avaliação complementar, confirmando diagnóstico de Leishmaniose Cutânea. Atualmente paciente está em tratamento com Antimoniato de Meglumina (Glucantime) intralesional e sendo acompanhada por Médicos da Unidade Básica de Saúde de Itá e Especialistas do Ambulatório de Leishmaniose Nelson Gasparin/ Hospital Nereu Ramos em Florianópolis-SC.

Conclusão: A Leishmaniose cutânea é uma doença negligenciada por afetar principalmente populações com baixo perfil socioeconômico e em regiões de maior endemicidade (Norte e Nordeste). O relato citado é de suma importância para salientarmos sobre os diagnósticos diferenciais de lesões únicas que apresentam evolução lenta e podem sugerir outros diagnósticos iniciais por não ser a localização geográfica rotineira da patologia (região Sul).

Observações:

PREVALÊNCIA E MORTALIDADE DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 2014 A 2020 E SUA ASSOCIAÇÃO COM ÍNDICES PLUVIOMÉTRICOS

Autores: Carlos Eduardo Santiago Vasconcelos, Lara Gurgel Fernandes Távora, Gabriel Sampaio de Melo Barbosa, Lucas Evangelista de Andrade, Luccas Menezes Dias Dias

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: No Ceará, as arboviroses são causadas principalmente pelos vírus da dengue, zika e chikungunya, os quais são transmitidos pelo mosquito *Aedes aegypti*, cuja proliferação das larvas depende de locais úmidos. Logo, seu pico de reprodução consiste em períodos chuvosos.

Métodos: Estudo descritivo, com coleta de dados pluviométricos da FUNCEME, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do DATASUS e das notificações de dengue, zika e chikungunya, em adultos, > 20 anos, entre 2014 e 2020, no Ceará.

Resultados: Foram notificados 219.988 casos de dengue, com um pico em 2015 (63.438 casos e 13 óbitos). Os casos de dengue seguiram um padrão de ondas epidêmicas, já descrito por outros autores, com uma tendência de novo aumento de casos após um período de redução de notificações (2018 - 4.154 casos, 2020 - 24.090). Observaram-se 152.279 casos de chikungunya, com um pico em 2017 (139.731 casos). Em relação à zika, foram notificados 14.048 casos, com um crescimento importante de 2014 (6 casos) a 2020 (766 casos) e um pico em 2016 (8681 casos). No mesmo ano, foram registrados 124 nascidos vivos com microcefalia; um número bastante elevado quando comparado ao ano de 2014 que teve apenas 7 registros. Não observou-se relação entre os índices pluviométricos e o número de casos dessas arboviroses.

Conclusão: Conclui-se que os casos de dengue continuam ocorrendo em ondas epidêmicas, observando-se uma tendência de início de nova onda nos próximos anos. Houve um pico de casos de zika em 2016 e chikungunya em 2017, ficando essas doenças endêmicas no estado, embora em uma ocorrência bem menor. Não observou-se associação entre os índices pluviométricos e os casos de arboviroses, sugerindo que a redução do número de casos pode estar mais relacionado à imunidade da população do que à condições ambientais mais propícias à presença do mosquito.

Observações:

ABORDAGEM EDUCACIONAL DA DIABETES MELLITUS APÓS O PERÍODO CRÍTICO DA PANDEMIA DO SARS-CoV-2

Autores: Felipe Teixeira Costa, Lara Ripardo Maranhão, Isabella Silva de Sousa, Helvécio Neves Feitosa Filho, Kilvia Maria Albuquerque, Samara Cardoso da Silva Santiago

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos principais problemas de saúde pública do Brasil e do mundo. Em 2019, a cidade de Fortaleza foi identificada pelo Ministério da Saúde como a segunda capital brasileira com maior quantidade de diabéticos. Evidenciando, assim, a necessidade de intervenção na saúde no âmbito municipal por se tratar de uma doença crônica com repercussões em diversos órgãos e sistemas a qual leva ao desenvolvimento de doenças, como a retinopatia e a nefropatia diabéticas. Taís doenças possui alta morbidade associada, demandando elevados custos ao sistema público de saúde e requerendo suporte previdenciário, aja visto as complicações geradas, como perda visual e necessidade de hemodiálise, respectivamente. A pandemia da COVID-19 agravou mais ainda essa situação devido a dificuldade no acompanhamento de doenças crônicas, como a diabetes, pois diversos leitos hospitalares e recursos do erário público foram remanejados para o tratamento das vítimas do SARS-CoV-2. Dessa forma, após o período crítico pandêmico, e com a retomada do acompanhamento rotineiro dos pacientes na atenção primária, o presente trabalho objetivou verificar o conhecimento da população nos principais cuidados na prevenção e no manejo de pacientes com diabetes. Trata-se, portanto, de um trabalho do tipo relato de experiência, realizado em agosto de 2022, em uma unidade básica de saúde do município, por estudantes do segundo semestre de Medicina da Universidade de Fortaleza, como parte do módulo de Ações e Práticas Integradas à Saúde II. Utilizando a estratégia de salas de espera, foram feitas dinâmicas ativas em que os alunos verbalizavam afirmações sobre diabetes e os usuários apontavam se as afirmativas eram verdadeiras ou falsas por placas previamente distribuídas. Foi observado ótima adesão e engajamento dos participantes, mas notou-se a existência de muitas dúvidas sobre prevenção de diabetes, principalmente, na escolha de alimentos mais saudáveis e a persistência de crenças populares contestáveis. O tema abordado teve boa receptividade devido a presença de portadores da doença ou familiares em todas as atividades realizadas. Pode-se concluir que a dinâmica utilizada permitiu aos assistidos exporem e sanarem suas dúvidas de uma forma espontânea e lúdica, demonstrando assim a sua importância e sendo oportuno difundir-la para outras unidades de saúde. Descritores: Educação em Saúde. Diabetes mellitus. Promoção de Saúde.

Observações:

DESAFIOS NO CUIDADO DO PACIENTE COM HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: PAULO HENRIQUE RODRIGUES MACHADO, Gabriella Fidelis de Sá, André Carvalho de Sousa, Pedro Samuel Mendes Carneiro da Ponte, Laís Helena Bezerra da Silva

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: Além de ser um importante problema de saúde pública, o HIV/AIDS é uma doença cercada de tabus e preconceitos. Segundo dados do Ministério da Saúde, 382.000 casos de HIV foram notificados no Brasil de 2007 a 2021. A APS, como porta de entrada para o sistema de saúde, executa um papel de protagonismo no acompanhamento de HIV/AIDS mediante a ampliação do acesso à testagem e o tratamento de casos de baixo risco. Entretanto, apesar da recente queda nos números de infecções por HIV no Brasil, este ainda representa um enorme desafio na APS. Entre os principais obstáculos para o enfrentamento do HIV/AIDS estão o baixo grau de conhecimento da população sobre a doença, fatores como violência, preconceito, medo da exposição da sorologia e falta de capacitação dos profissionais.

Objetivo: Analisar os principais desafios para o cuidado e o desenvolvimento de educação em saúde sexual para pacientes com HIV na atenção primária.

Métodos: O estudo trata-se de uma revisão integrativa qualitativa que utilizou as bases Scielo, Lilacs e Pubmed, com os artigos escritos nos idiomas inglês e português, selecionados obedecendo uma delimitação temporal de 5 anos (2018-2023). Após a aplicação do filtro temporal foram selecionados 20 artigos, com a avaliação dos

Resumos: e resultados, foram escolhidos 8 trabalhos para revisão integral.

Resultados: Embora a APS tenha uma forte capacidade de reduzir desigualdades, por conta de conflitos morais ou preconceitos, pode afastar o paciente do acompanhamento. Nesse contexto, percebe-se que os principais desafios no cuidado às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) na APS estão ligados às suas vulnerabilidades: falta de conhecimento sobre a doença, violência do meio, estigma relacionado à doença e falta de vínculo com a equipe de saúde. Os estudos mostram que os principais obstáculos das PVHA são o receio de ter a sorologia revelada, medo de discriminação decorrente do estigma da doença e a falta de conhecimento sobre métodos de prevenção.

Conclusão: Portanto, conclui-se que a falta de conhecimento da população sobre o HIV e a baixa capacitação de alguns profissionais prejudicam o contato do paciente com o sistema de saúde. Visto isso, é imprescindível a elaboração de capacitações dos profissionais da APS para identificar casos de risco e prestar um atendimento humanizado e integral, estabelecendo vínculo com o paciente. Além disso, é fundamental a otimização das campanhas de educação em saúde e de prevenção do HIV a fim de diminuir a discriminação.

Observações:

O PROGRAMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ABORDAGEM DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores: Camila Salles Locarno, Amanda de Carvalho Assunção, Adriano Diogo de Medeiros Neto, Maria Eugênia Bastos Santana da Cunha, Cristiane Rodrigues de Sousa

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF) objetiva promover e recuperar a saúde do paciente, considerando o meio em que ele está inserido. Isso é de extrema relevância no cuidado dos pacientes oncológicos, pois proporciona um vínculo entre o paciente, seus familiares e a equipe de saúde. Esse vínculo irá proporcionar um bom direcionamento desse indivíduo, desde um acompanhamento psicológico à uma emergência durante o tratamento, garantindo uma melhor qualidade de vida ao paciente.

Objetivo: Avaliar a literatura médica a respeito do papel da ESF na abordagem de pacientes oncológicos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura pautada em buscas na base de dados Pubmed e Scielo de trabalhos publicados no período de 2013 a 2023, sendo usados os termos de pesquisa: "Medicina de Família e Comunidade", "Pacientes Oncológicos" e "Cuidados", de acordo com o sistema de Descritores em Ciências de Saúde (DeCS)

Resultados: A ESF possui condutas recomendadas de cuidado com pacientes oncológicos adequadas nesse manejo. As emoções e os receios acompanhados da descoberta de um câncer afetam o paciente e seus familiares, que devem ser compreendidos e cautelosamente cuidados pela equipe responsável pelo acompanhamento. Alguns relatos avaliados demonstram satisfação dos pacientes e familiares com os profissionais da ESF. São comuns condutas pautadas na postura empática e compreensiva, princípios necessários para garantir um acompanhamento de qualidade desses indivíduos, em geral sensibilizados com as mudanças enfrentadas após o diagnóstico. A individualização do cuidado e a eficácia de encaminhamentos para unidades adequadas ao tratamento foram aspectos enfatizados.

Apesar de notáveis os aspectos positivos, a ESF foi objeto de crítica por parte de alguns pacientes. Existem, especialmente, discursos relatando a impessoalidade de alguns profissionais no manejo dos casos, em especial na comunicação de más notícias. Essa postura tem como justificativa o receio de muitos profissionais de envolvimento com pacientes que podem evoluir para a terminalidade. Usuários do sistema de saúde denunciam fragilidades na longitudinalidade e integralidade da assistência para promover uma comunicação mais eficiente entre os profissionais que acompanham o paciente.

Conclusão: Portanto, é notória a importância da ESF no cuidado do paciente oncológico, visto que busca trazer conforto e garantir um ambiente de confiança durante o tratamento. Porém, é perceptível a necessidade ainda de melhora na conduta de alguns profissionais para pôr em prática todas as recomendações necessárias desse manejo, podendo realizar capacitações para preparar melhor os trabalhadores da ESF e manter a integralidade do cuidado do paciente.

Observações:

CONHECIMENTO DE PACIENTES SOBRE TUBERCULOSE EM UAPS DE FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MONIQUE ELARRAT CANTO CUTRIM, Marcela Pinheiro de Alencar Vilar, Maria Luiza Paiva da Silva, Anna Paula Nogueira Nascimento, Mariana Pitombeira Libório

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa provocada pela micobactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch. Até 2019, a tuberculose era a primeira causa de morte por um único agente infeccioso, tendo sido ultrapassada pela COVID-19 desde 2020. Em 2021, foram notificados no Brasil 68.271 novos casos de TB, com cerca de 4.700 óbitos. Diante da prevalência da doença, não só no Brasil como no mundo, as estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento são indispensáveis na redução dos índices de mortalidade.

Objetivo: Esse trabalho visa relatar a experiência de estudantes de medicina em uma atividade de Educação em Saúde sobre tuberculose, com pacientes da Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS) em Fortaleza-CE.

Descrição da experiência: A experiência ocorreu em março de 2023, com 12 pacientes que aguardavam atendimento na UAPS. Para a atividade, foi feita pesquisa sobre as maiores dúvidas da população sobre tuberculose e confecção de placas escritas "verdade" ou "mito". Então, foi realizada uma dinâmica em que os estudantes faziam perguntas para os pacientes e eles respondiam se era mentira ou verdade, com posterior divulgação da resposta e breve explicação sobre. A atividade foi feita por quatro estudantes de medicina, em que três interagiam com os pacientes e um anotava os resultados. Os alunos esperavam desinformação sobre o tema, pois não é uma doença muito discutida com a população, porém com uma boa participação dos pacientes devido a curiosidade.

Resultados: Para a atividade foram realizadas as perguntas: A tuberculose é uma doença do passado? Qualquer tosse prolongada é tuberculose? Ela tem cura? O tratamento deve ser interrompido quando os sintomas desaparecem? Toda pessoa com a doença pode transmitir? Existe um grupo populacional com maior risco de adoecimento?. Como resultado, 100% da amostra afirma que a tuberculose ainda ocorre, 91,67% concorda que nem toda tosse prolongada é tuberculose, 100% afirma que a doença tem cura, 100% afirma que não deve parar o tratamento quando há melhora da sintomatologia, 75% afirma que não são todas as pessoas com tuberculose que transmitem a doença e 100% concorda que existem grupos populacionais com maior risco de adoecimento. Os acadêmicos ficaram satisfeitos com a participação dos pacientes, que prestaram bastante atenção na ação e compartilharam dúvidas e relatos.

Conclusões: Baseado nessa experiência, foi possível concluir que a população participante possui um bom conhecimento prévio acerca da doença, além de interesse em conhecer mais sobre o tema.

Observações:

CARTA DE ALMA-ATA E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CONTEXTO BRASILEIRO: AVANÇOS E DESAFIOS

Autores: Leonardo Peres da Silva, Rodrigo Carqueijeiro de Araújo Bastos, Mateus Moraes Henrique, Isabella Martins Monteiro, Aline Matos Chagas Cavani

Instituição: UNIUBE - Universidade de Uberaba

Resumo:

Introdução: A Carta de Alma-Ata, adotada em 1978, propôs uma abordagem centrada na atenção primária à saúde como forma de promover a saúde universal e a equidade. No contexto brasileiro, a Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada em 1994 como modelo de atenção primária à saúde. O objetivo deste estudo é analisar os potenciais avanços e dificuldades enfrentadas pela Carta de Alma-Ata na realidade da Atenção Primária à Saúde no contexto da saúde brasileira nos dias de hoje.

Objetivo: Analisar os potenciais avanços e as dificuldades enfrentadas pela Carta de Alma-Ata na realidade da Atenção Primária à Saúde no contexto brasileiro.

Metodologia: Foi realizada uma revisão bibliográfica em bases de dados como PubMed, SciELO e LILACS, com os seguintes termos de busca: "Carta de Alma-Ata", "atenção primária à saúde", "saúde da família" e "Brasil". Foram selecionados artigos publicados entre 2000 e 2022 que abordassem a Carta de Alma-Ata e a atenção primária à saúde no contexto brasileiro.

Resultados: Os resultados apontaram que a implantação da ESF no Brasil foi um importante avanço na promoção da atenção primária à saúde. A estratégia tem como principais características a ênfase na promoção da saúde, a abordagem integral da saúde do indivíduo e a valorização da participação comunitária. No entanto, existem desafios a serem enfrentados, como a falta de investimento financeiro e a falta de capacitação dos profissionais de saúde.

Conclusão: A Carta de Alma-Ata continua sendo relevante para a promoção da saúde e a construção de sistemas de saúde mais justos e equitativos, especialmente no contexto da atenção primária à saúde no Brasil. A ESF representa um importante avanço nessa direção, mas é necessário investir em capacitação e financiamento para garantir a sua efetividade. A Carta de Alma-Ata pode ser atualizada para refletir as mudanças que ocorreram no cenário global de saúde e para incluir questões importantes como a saúde mental e a diversidade cultural.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NO ESTADO DO TOCANTINS DE 2012 A 2022

Autores: MATHEUS SIQUEIRA DANTAS, Dâmarys Vitória Ribeiro Oliveira, Victoria Régia Figueredo Carvalho, Sylla Figueredo da Silva, Renata de Sá Ribeiro

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pertence à família Retroviridae que causa a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Esse retrovírus é formado por duas fitas simples de RNA e, para sua autorreplicação, ataca as células do sistema imunológico dos indivíduos - principalmente os linfócitos TCD4 -, propiciando o aparecimento de doenças oportunistas. Dentre as atribuições da atenção primária para esse contexto, a vigilância epidemiológica é fundamental para elaboração de políticas de saúde que promovam a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento para esse vírus.

Objetivo: Conhecer o perfil epidemiológico do HIV/AIDS no Tocantins, entre 2012 e 2022, comparando com o perfil nacional.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta às bases de dados SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação), SIM (Sistemas de Informações sobre Mortalidade) e SISCEL (Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8 e Carga Viral), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Resultados: observou-se que, na década em análise, o Brasil notificou 252.513 casos de HIV. A maioria é do gênero masculino (176.188), de raça/cor parda (109.608) e com ensino médio completo (49.721). Fazendo a distribuição dos casos por região, a região Norte está em penúltimo lugar com 24.905 notificações. O Tocantins notificou 1321 casos- ficando em penúltimo lugar dentre os estados da região Norte-, dos quais mais de 45% foram notificados no município de Palmas, o que torna essa capital a penúltima do país em número de notificações. Estratificando as notificações tocantinenses, observa-se que seguem os padrões nacionais, sendo a maioria do gênero masculino (886), de raça/cor parda (944) e com ensino médio completo (276). Os casos notificados no Tocantins são, na maioria, de pessoas entre 30 e 39 anos. Conclusões ou hipótese: Pode-se concluir que o número de notificações, no Tocantins, representa pouco mais de 0,5 % das notificações nacionais, estando concentradas nos grandes centros do estado e seguem o perfil nacional (homens, pardos e com ensino médio completo). Levanta-se a hipótese de subnotificação no estado e na região Norte, principalmente nos anos de 2021 e 2022. Cabe pontuar que o atual banco de dados voltado para HIV/AIDS possui baixo detalhamento das notificações específicas de cada estado, impossibilitando análise por região de saúde, e não distingui os casos de HIV dos de AIDS.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NA REGIÃO DO CARIRI-CE NO PERÍODO 2018-2022

Autores: Larissa Alves Lima, Myrella Tavares Rodrigues, Livia Costa Pereira, Antonia Elizangela Alves Moreira

Instituição: UFCA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI, URCA - UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI, UFCG-CZ - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CAMPUS CAJAZEIRAS-PB

Resumo:

Introdução: A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível causada por microrganismos do complexo *Mycobacterium tuberculosis*. Em âmbito mundial, a tuberculose, ainda, é considerada um persistente entrave de saúde pública.

Objetivos: Estabelecer o perfil epidemiológico dos casos de tuberculose na região do Cariri, no estado do Ceará, no período de 2018 a 2022.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico do tipo retrospectivo e descritivo, de caráter quantitativo, a partir da análise de dados secundários disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo DATASUS, lidando com variáveis como faixa etária, raça, sexo, escolaridade, tipo de entrada, forma, alcoolismo, tabagismo, AIDS, diabetes e situações encerradas.

Resultados: Foram notificados 950 casos de tuberculose na região do Cariri. Em 5 anos, observou-se uma tendência ao declínio, apresentando um percentual de 85,4% (n= 94). O sexo masculino, com 71,1% (n=676), predomina com o maior número de casos. Cerca de 76,5% (n=727) das notificações eram de indivíduos pardos. Considerando os intervalos de idade avaliados, 35 a 44 anos é o que mais apresenta casos, com 21,4% (n=204). Analisando a escolaridade, os indivíduos com Ensino Médio Completo representam 13,36% (n=127), expressando o maior índice entre as faixas analisadas. Além disso, desde 2018, 84,1% (n=799) foram notificações de casos novos e 84,4% (n=802) apresentaram a forma pulmonar da tuberculose. Ademais, dentre as variáveis classificadas como "doenças e agravos associados", 20,8% (n=198) possuem histórico de alcoolismo, 21,2% (n=202) são categorizadas como tabagistas, 5% (n=49) dos casos notificados eram portadores da AIDS, por fim, 13,2% (n= 126) eram indivíduos diabéticos. É possível verificar o aumento, ao longo dos 5 anos, de casos de cura (n=374). No entanto, os números que expressam o abandono do tratamento e os óbitos por tuberculose ainda são notórios.

Conclusão: Os itens estudados reforçam, corroborando com a literatura, que é possível observar essa patologia afetando predominantemente a população do sexo masculino e em idade economicamente ativa. A boa escolarização dos indivíduos acometidos por tuberculose, no Cariri, demonstra que, mesmo com uma educação mais completa, há o desafio de consolidar as políticas públicas que possam assegurar a sua execução e responsividade às carências locais da população, por meio da inclusão da teia social nesse processo.

Descritores: Tuberculose; Epidemiologia; Cariri.

Observações:

FATORES QUE INFLUENCIAM A COBERTURA VACINAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: PAULO HENRIQUE RODRIGUES MACHADO, Diogo Tadeu Henrique Mendes dos Santos, Antônio Alexandro de Castro, Filipe da Silva Torres, Samia Regina Rodrigues Sousa

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Título:

"Fatores que influenciam a cobertura vacinal na atenção primária: uma revisão integrativa"

Introdução: Por ter o poder de erradicar doenças infecciosas, evitar doenças imunopreveníveis e reduzir custos relacionados às doenças, as vacinas representam um grande avanço da tecnologia médica e estão entre as mais importantes ferramentas para a saúde pública mundial. A atenção primária, por sua vez, tem um papel fundamental na realização de campanhas de vacinação e na disseminação de informações acerca da relevância das vacinas para a população. Entretanto, de maneira crescente, percebe-se uma redução na cobertura vacinal, fato que se pode atribuir à disseminação de notícias falsas sobre vacinas e à dificuldade do acesso da população às unidades de saúde.

Objetivo: Analisar a importância da atenção primária à saúde no fornecimento de informação e acesso à vacinação para a população.

Métodos: O estudo trata-se de uma revisão integrativa qualitativa que utilizou as bases Scielo, Lilacs e Pubmed, com os artigos escritos nos idiomas inglês e português, selecionados obedecendo uma delimitação temporal de 5 anos (2018-2023). Após a aplicação do filtro temporal foram selecionados 25 artigos, com a avaliação dos

Resumos: e resultados, foram escolhidos 7 trabalhos para revisão integral.

Resultados: Com a análise e interpretação dos estudos, nota-se que a redução da cobertura vacinal no Brasil nos últimos anos é um problema multicausal e pode ser analisado levando em consideração diversos aspectos. Entre as principais causas estão a disseminação de notícias falsas que desencorajam o ato de se vacinar, a falta de acesso por fatores geográficos, limitações relacionadas ao horário de funcionamento das unidades, medo de reações adversas, falta de vacinas e a relação do paciente com os profissionais de saúde.

Conclusão: Portanto, depreende-se que é de fundamental importância a elaboração de campanhas voltadas para a desmistificação de informações falsas e realização de educação em saúde sobre vacinação e sua importância. Além disso, é necessária a priorização do serviço de vacinação no planejamento da APS, com uma maior abrangência e flexibilidade nos horários de funcionamento das unidades de saúde e ampliação das campanhas de vacinação, reforçando as políticas para imunização de idosos e crianças, a fim de que uma maior parcela da população tenha acesso a esse serviço.

Observações:

20 ANOS DE VACINAÇÃO NO NORDESTE: UMA RETROSPECTIVA

Autores: OSVALDO MARIANO VIANA NETO, Yago Eloy Souza Barbosa, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A vacinação em massa é uma estratégia de prevenção de infecções que, antes das vacinas, se mostravam mais agressivas à saúde da população. O Brasil, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), foi pioneiro na aquisição de determinados imunobiológicos e, historicamente, manteve altas taxas de cobertura vacinal. Contudo, a redução de algumas dessas taxas a nível nacional e no Nordeste, torna necessária a análise retrospectiva de dados. **Objetivos:** Analisar as doses aplicadas, anualmente, no Nordeste, de todos os imunobiológicos que constam no calendário vacinal (exceto COVID-19).

Metodologia ou Descrição da experiência: A partir dos dados do Programa Nacional de Imunizações (PNI), disponibilizados pelo DataSUS, foi obtido o número de doses de vacinas aplicadas, por ano, ao longo do período de 2003 a 2022, no Nordeste, de todas as vacinas que constam no calendário vacinal de crianças, adolescentes, adultos e idosos e se observaram padrões gráficos que apareceram durante a coleta de dados.

Resultados: Comparando os dados obtidos de cada uma das vacinas, observaram-se padrões gráficos chamativos. O somatório de todos os imunobiológicos aplicados, anualmente, na região, caiu em 51,24%, com o mínimo de doses em 2021 e um crescimento substancial entre 2021 e 2022. Aliás, esse aumento entre 2021 e 2022 se reproduziu na maioria dos gráficos de cada vacina. A queda do número de doses anuais aplicadas, no Nordeste, em relação aos primeiros anos de aplicação de cada vacina, foi praticamente absoluta, o que fomenta questionamentos acerca dos motivos para a redução desse parâmetro. As vacinas que não mostraram queda, na verdade, não puderam ter sua variação, ao longo de duas décadas, avaliada, pois possuem longa variação de aplicações ao longo dos anos (febre amarela, HPV feminino, tetraviral e outras).

Conclusão ou Hipóteses: É possível analisar, com a queda das doses aplicadas em 2003-2022, no Nordeste, que há sim o aumento do risco para doenças infecciosas (evitáveis pelo adesão à vacina) na região. Além disso, cabe avaliar as medidas políticas e sociais em saúde que levaram ao brusco aumento visto em 2022, em relação a 2021, para que haja perpetuação desse acontecimento. Portanto, cabem outras avaliações complementares a esse estudo, como o aumento de casos de doenças, no Nordeste, associadas às reduções de doses aplicadas, taxas de cobertura, variáveis de acesso à saúde e outras.

Observações:

COBERTURA VACINAL CONTRA COVID-19: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS MUNICÍPIOS DO TOCANTINS

Autores: ANDRESSA RODRIGUES BEZERRA, Dâmarys Vitória Ribeiro Oliveira, Giulia Lara Bonaldo, Sylla Figueredo da Silva, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: Unitins - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: A Covid-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2, é uma infecção respiratória aguda com elevada transmissibilidade, altas taxas de letalidade e de caráter global. À vista disso, a vacinação foi considerada a forma mais efetiva de prevenção, controle da transmissão e diminuição da morbimortalidade. No Brasil, a campanha de imunização iniciou em janeiro de 2021, através do Programa Nacional de Imunizações (PNI), de maneira gratuita e gradual, conforme as orientações do Ministério da Saúde (MS), o qual prevê uma meta de cobertura vacinal (CV) de 90%.

Objetivo: Comparar a cobertura vacinal da primeira, segunda e dose única contra a Covid-19 entre os municípios do estado do Tocantins.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários obtidos no Sistema de Informação de Saúde do Tocantins - Integra Saúde Tocantins, com última atualização no dia 19 de março de 2023.

Resultados: Verificou-se que a cobertura vacinal da primeira dose no estado foi de 77,51%, sendo que dentre os 139 municípios, Nazaré (90,39%), São Félix do Tocantins (90,44%), Chapada de Areia (91,75%), Oliveira de Fátima (91,87%), Lajeado (96,79%), Fortaleza do Tabocão (98,69%) e Porto Nacional (104,17%) foram os que alcançaram a meta vacinal. Em relação aos municípios com menor cobertura, evidenciaram-se Buriti do Tocantins (54,53%), Lagoa do Tocantins (56,90%), Lagoa da Confusão (57,13%), Palmeiras do Tocantins (59,90%) e Praia Norte (60,32%). No que concerne a CV da segunda dose e dose única, notou-se que a cobertura geral do estado foi de 65,91%, na qual apenas Fortaleza do Tabocão (96,56%) atingiu a meta estabelecida pelo MS. Todavia, Lagoa da Confusão (43,94%), Lagoa do Tocantins (45,33%), Piraquê (46,52%), Buriti do Tocantins (46,63%) e Praia Norte (49,77%) foram as localidades que apresentaram menor CV.

Conclusões ou hipóteses: Tendo em vista que a Atenção Primária à Saúde tem papel determinante na aplicação contínua de ações individuais e coletivas voltadas para a prevenção da Covid-19, conclui-se que é fundamental conhecer os fatores que causam a hesitação vacinal. Desse modo, sugere-se a implantação de estratégias que potencializem a resolutividade da PNI e, conseqüentemente, reduzam as evidentes disparidades regionais que há no Tocantins.

Observações:

COBERTURA VACINAL EM QUEDA: O PAPEL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: DANYELLE SOARES GOUVEIA DA SILVA, Yasmin Guimarães Silva, Maria Eduarda Silva Dias

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: A cobertura vacinal é um indicador da efetividade das políticas públicas de saúde e prevenção de doenças. No entanto, nos últimos anos, o Brasil enfrenta uma queda na cobertura vacinal, representando um desafio para as autoridades de saúde pública e para a população em geral. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem um papel fundamental no aumento da cobertura vacinal no Brasil, uma vez que é uma política de saúde que busca promover a atenção básica à saúde por meio da formação de equipes multiprofissionais que realizam o acompanhamento da saúde de famílias em suas comunidades. Essas equipes desempenham um papel importante na promoção da vacinação e na educação em saúde, ao estarem em direto contato com o indivíduo, a família e a comunidade, conhecendo suas realidades e seus contextos.

Objetivos: O estudo objetiva avaliar a cobertura vacinal no Brasil em relação a diferentes regiões e debater estratégias para ampliar a adesão à vacinação em todo o país, almejando uma cobertura adequada.

Metodologia: Foi realizado um estudo ecológico descritivo da cobertura vacinal no Brasil entre os anos de 2018 e 2022. Os dados foram obtidos diretamente do Sistema de Informação do Ministério da Saúde, acessados em março de 2023, no descritor "Assistência à Saúde".

Resultados: No período analisado, foi percebida uma queda progressiva da cobertura vacinal, sendo de 77,13% em 2018, 73,44% em 2019, 68,05% em 2020, 61,05% em 2021 e 67,02% em 2022. Na análise por regiões do Brasil, os maiores índices de vacinação (como o obtido em 2019, correspondente a 81,92%,) pertencem à região Sul do país, enquanto os menores pertencem às regiões Norte e Nordeste.

Conclusões: Acredita-se que a queda na cobertura vacinal no período analisado está associada à desconfiança em relação às vacinas, à dificuldade de acesso à vacinação, à falta de investimento na campanha de vacinação e ao movimento anti-vacina. Diante disso, as equipes de saúde da família têm um papel importante na reversão desse quadro. Tendo contato com a população, a ESF pode fortalecer a adesão aos esquemas vacinais, atuando na busca ativa de pessoas não vacinadas ou com esquemas incompletos, com objetivo de mapear esse cenário e, então, oferecer as vacinas faltantes. Além disso, a ESF atua essencialmente na conscientização e no debate com a população sobre a importância da vacinação, esclarecendo dúvidas e fornecendo informações elucidativas e precisas sobre os benefícios da imunização.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO PRECOZE DA FEBRE REUMÁTICA QUE ACONTECE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Autores: AMANDA COELHO SALES BERNARDES, Lícia Câmara Diógenes Bastos, Luanna Sabino de Sousa, Natan Rolim de Assunção Bisio, Rian Victor Vasconcelos de Paula

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FORTALEZA, UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

A Febre Reumática (FR) é uma complicação causada pela resposta imune em indivíduos geneticamente predispostos à infecção por *Streptococo* beta-hemolítico do grupo A. Clinicamente, essas infecções podem cursar com impetigo ou faringoamigdalite, afetando, principalmente, crianças e adultos jovens. É uma doença associada à pobreza e más condições de saúde, comum em países em desenvolvimento. No Brasil, estima-se que haja cerca de 10 milhões de casos de faringoamigdalite por ano e em torno de 30.000 destes casos evoluem para febre reumática.

Relatar a experiência do atendimento, diagnóstico e tratamento de uma jovem com sinais e sintomas de Febre Reumática realizado por residente de medicina de família e comunidade em Unidade Básica de Saúde localizada na cidade de Fortaleza, Ceará.

Paciente de 15 anos, sexo feminino, compareceu na consulta de demanda espontânea na Unidade Básica de Saúde (UBS) com queixa de artralgia e relatando episódios de artrite há aproximadamente 3 anos. Refere persistência dos sintomas mesmo após uso de ibuprofeno por 1 semana, prescrito no pronto atendimento. Durante exame físico, apesar de não apresentar sinais flogísticos nas articulações, referia dor a mobilização em punho esquerdo e tornozelo direito, assim como, a presença de nódulos subcutâneos em punhos bilaterais. Além disso, foi auscultado sopro cardíaco em foco aórtico e pulmonar. Diante da possibilidade do diagnóstico de febre reumática foram solicitados exames, em que o antiestreptolisina O (ASLO) estava aumentado, e ecocardiograma. A adolescente foi encaminhada ao reumatologista, porém na UBS já foi iniciado tratamento para artrite com ácido acetilsalicílico e profilaxia secundária para cardiopatia reumática com penicilina G benzatina. A mesma retornou após 2 semanas com melhora parcial dos sintomas e já havia iniciado a profilaxia e voltado a realizar suas atividades.

Realizar um diagnóstico de FR após uma escuta qualificada, um exame físico minucioso com solicitação de exames específicos confirmatórios, apontam que é possível na atenção primária resolutividade dos problemas, como por exemplo este caso. O diagnóstico precoce e o tratamento adequado foram fundamentais para o alívio da dor, a melhoria da qualidade de vida da paciente e a prevenção de complicações graves, como a cardiopatia reumática. A importância do seguimento regular na unidade básica de saúde e com um reumatologista foi ressaltada, pois essa abordagem pode reduzir significativamente os custos gerados pelo sistema de saúde. Esperamos que este relato de experiência possa contribuir para conscientização sobre a febre reumática e a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado desta doença.

Observações:

O PERIGO OCULTO DOS EXAMES DE CHECK-UP: COMO PROTEGER OS PACIENTES

Autores: KAMILLA ANDRADE, Livia Constancio

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: Todo ano, médicos recebem em seus consultórios pacientes solicitando exames gerais como check-up, no entanto tais exames não são isentos de risco, principalmente se forem solicitados sem uma indicação precisa. Sendo o cuidado da medicina de família e comunidade baseado na prevenção, os exames devem ser solicitados seguindo evidências e o conceito do "primum non nocere" e da Prevenção quaternária. A prevenção quaternária consiste em um conjunto de ações feitas para identificar pessoas expostas a supermedicalização ou excesso de rastreamentos e exames sem fundamentos científicos e assim protegê-los de umas intervenções médicas invasivas e sugerir procedimentos científico e eticamente aceitáveis. (NORMAN,2009)

Objetivo: O objetivo deste estudo foi identificar a quantidade de pacientes que realizam exame de mamografia fora da faixa etária proposta pelo Ministério da saúde: 50 a 69 anos.

Metodologia: O método utilizado foi coleta de dados, através de avaliação do número de participantes que realizaram mamografia em uma empresa de autogestão de São Paulo/SP.

Resultado: Esta contemplou uma amostra de 100 pacientes que realizaram mamografia no último ano, destas 66% realizaram mamografia, porém não preenchiam critérios para realizar este procedimento.

Conclusão: Conclui-se que há uma comercialização da saúde que gera apreensão e insegurança em relação ao "risco" de uma determinada doença, não sendo explicado para o paciente a faixa etária de risco e indicada para realizar determinado exame.

Observações:

VISITAS DOMICILIARES EM TREINAMENTO CURRICULAR NÃO OBRIGATÓRIO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VIVIANE DE SOUSA OLIVEIRA, Paola Maria Barros Diógenes Pessoa

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Visita domiciliar é um instrumento de responsabilidade da equipe da Estratégia de Saúde da Família, tem como um de seus objetivos viabilizar a operação das políticas de assistência à saúde, para paciente com dificuldades de locomoção ou acamados, por exemplo. Esta atenção domiciliar é promotora da aproximação de profissionais e pacientes, da promoção da equidade e da melhoria da compreensão do contexto de vida, assim como beneficia a valorização dos saberes envolvidos no cuidado multidisciplinar.

Objetivo: Entender a importância das visitas domiciliares no treinamento curricular não obrigatório para os estudantes da graduação de medicina.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, a partir da percepção e da vivência de estudantes da graduação de medicina em treinamento curricular não obrigatório no território de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) no estado do Ceará.

Resultados: Foram realizadas visitas domiciliares, estabelecidas às sextas pela manhã, a cada 15 dias no território de uma UAPS no estado do Ceará. A equipe era composta por duas residentes, uma enfermeira, uma agente comunitária de saúde e duas alunas da graduação de medicina. Em cada consulta, eram assistidos, em média, três a quatro pacientes, com predominância de idosos acometidos por multimorbidades e por deficiência de locomoção. Durante esses momentos, as demandas pessoais e as relações interpessoais familiares foram consideradas, além disso, as doses de medicamentos foram ajustadas e as medidas não-farmacológicas foram orientadas, sempre adequando à realidade do paciente, promovendo o melhor cuidado e bem-estar individualizado e buscando o estabelecimento dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a equidade, a integralidade e a universalização. Nesse contexto, o conhecimento da realidade do indivíduo e de sua família e a visualização das habilidades de técnicas, comunicação e atuação dos profissionais foram fundamentais para o aprendizado e para o desenvolvimento de habilidades futuras das estudantes de graduação, como importante condição de desenvolvimento para ampliação do raciocínio clínico e da resolução de problemas e para reflexão dos determinantes sociais como processo de saúde-doença.

Conclusão: A visita domiciliar é um instrumento essencial para o entendimento e o funcionamento da medicina centrada na pessoa, proporcionando visualização do contexto de vida, identificando particularidades, riscos e complicações e propondo intervenções de promoção e de prevenção à saúde que sejam eficientes e atingíveis para o seu público-alvo. Dessa forma, essa vivência tem como foco a contextualização das estudantes durante o processo formativo acerca da diversidade de saberes e modos de existir.

Observações:

PLANTAS MEDICINAIS NA FORMAÇÃO CULTURAL DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE MANAUARA

Autores: Zilda Maria Tejada Steckelberg

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus

Resumo:

A região amazônica é um dos ecossistemas mais ricos e diversos do planeta, abrigando uma vasta variedade de espécies de plantas com propriedades medicinais utilizadas pelas populações locais há séculos. Esses conhecimentos tradicionais, transmitidos de geração em geração, são valorizados pelas comunidades presentes em Manaus, incluindo as indígenas e ribeirinhas, como parte de sua identidade cultural. Nesse contexto, a competência cultural do médico de família e comunidade (MFC) poderia ser beneficiada pelo conhecimento sobre plantas medicinais, uma vez que essa prática contribuiria como uma forma de abordagem terapêutica complementar e de aproximação com as comunidades.

O objetivo desta revisão bibliográfica é analisar a importância do conhecimento em plantas medicinais para o desenvolvimento da competência cultural do MFC de Manaus.

A metodologia utilizada foi de caráter exploratório e descritivo, com resultados tratados de maneira qualitativa, a partir da coleta de informações em fontes secundárias como Google Acadêmico, ResearchGate, Scielo, SpringerLink e PubMed, além de literaturas e autores como Eline Gouveia, Esther Jean Langdon e Leonardo Vieira Targa utilizando os seguintes descritores: "plantas medicinais", "competência cultural" e "médico de família e comunidade".

Os resultados evidenciam que o conhecimento em plantas medicinais pode ser uma ferramenta relevante para aprimorar a competência cultural do MFC atuante em Manaus. Com o conhecimento das plantas mais utilizadas pelas comunidades locais, o médico pode compreender suas crenças e práticas de saúde, orientando e compartilhando o cuidado em saúde com o paciente de forma responsável, considerando a ecologia de saberes.

Conclui-se que o conhecimento em plantas medicinais pode ser uma forma eficaz para o MFC manauara se aproximar das comunidades locais e desenvolver sua competência cultural. No entanto, é importante destacar que esse conhecimento deve ser adquirido de maneira responsável, respeitosa e baseada em fontes populares, tradicionais e científicas confiáveis, a fim de garantir a segurança, preservação e eficácia das intervenções terapêuticas, bem como a promoção do diálogo intercultural, o respeito a diversidade e autonomia das comunidades.

Observações:

MAMOGRAFIA NO RASTREIO DE CANCER DE MAMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: KIMBERLLY APARECIDA DE SOUSA FERREIRA, Isabelle Rodrigues Menezes, Luísa Silva de Azevedo, Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: O rastreamento mamográfico ocupa lugar central na detecção precoce do câncer de mama – câncer de maior incidência e mortalidade em mulheres no mundo. No combate a ser traçado a tal enfermidade, cabe a Atenção Primária à Saúde (APS) um papel de protagonista na efetivação da linha de cuidado oncológica.

Objetivo: Identificar o papel desempenhado pela APS no rastreamento mamográfico para a detecção precoce de neoplasias de mama.

Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa utilizando as bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde com o uso dos descritores "mamografia", "câncer de mama" e "atenção primária à saúde" e operador booleano AND. Os critérios de inclusão foram: idioma português, menos de 10 anos de publicação e relação direta com a pergunta de pesquisa; enquanto os de exclusão foram artigos repetidos e revisões de literatura. Foram encontrados 31 resultados, cujos títulos e resumos foram analisados como triagem inicial. Do total, 18 não tinham relação com a questão de pesquisa e 3 eram repetidos. Foram selecionados 10 artigos para leitura na íntegra.

Resultados: Somente 4 dos artigos analisados abordaram a mamografia no rastreio de câncer de mama pela APS. Nesse contexto, ficou evidente que a APS é de extrema importância na detecção de pacientes candidatas a realizar a mamografia, na decisão das usuárias de efetuar o exame e na promoção de conhecimento sobre o assunto. O rastreamento e o diagnóstico precoce do câncer de mama são ações integrantes da APS, e, por conta disso, é necessário que os profissionais atuantes nesse nível de atenção tenham os conhecimentos necessários sobre os métodos, a periodicidade e a população-alvo no seu território, uma vez que deficiências nesse sentido podem levar a falhas no rastreio. Além disso, o vínculo e o acompanhamento longitudinal com ações voltadas para a saúde da mulher permitem que esse nível de atenção tenha um papel central no nível de informação das usuárias sobre o exame e na confiança para realizá-lo quando indicado. Dentre as problemáticas que impedem o rastreio de ser realizado de forma integral foram abordadas: ausência de profissionais capacitados na APS, disponibilidade da mamografia em locais distantes da moradia da usuária e a oferta insuficiente do exame.

Conclusão: A Atenção Primária à Saúde se mostra fundamental para o rastreio e detecção precoce do câncer de mama. Todavia, é crucial que os profissionais da APS estejam aptos a identificar e encaminhar a população-alvo a realização da mamografia.

Observações:

ACESSO POR MEIO DE FERRAMENTA ELETRÔNICA EM EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE BELO HORIZONTE/MG

Autores: Samara Luíza Dias Souza, Fabiano Gonçalves Guimarães, Daniele Aparecida Silva

Instituição: UNIFENAS-BH - Universidade José do Rosário Vellano, PBH - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

Resumo:

O SUS foi criado na década de 1980, por meio da lei 2.080 a qual regulou os serviços de saúde em todo o território nacional. No artigo segundo, essa garante acesso universal e gratuito à saúde para toda população residente em território nacional. Em 2002, a prefeitura de Belo Horizonte implementou o Programa de Saúde da Família, adotando equipes com 01 médico de saúde da família e comunidade ou generalista, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem e os agentes comunitários de saúde e garantindo uma equipe multidisciplinar não hierarquizada, o que visa facilitar o acesso do usuário à APS. Atualmente, todos os 09 distritos sanitários da cidade possuem cobertura de PSF. O presente trabalho teve como objetivo avaliar o uso da ferramenta WhatsApp como facilitador do acesso do usuário à APS, no Centro de Saúde Urucuia – na cidade de Belo Horizonte/Minas Gerais, buscando garantir o que prevê o artigo segundo da lei citada. Para isso, foi utilizada a aplicação em campo dessa ferramenta para marcação de consulta por via online. No período de fevereiro a março de 2023, foi analisada a recepção e adesão dos pacientes à essa nova ferramenta. Esperava-se uma boa adesão daqueles pacientes que não conseguiam, anteriormente, marcar suas consultas eletivas adequadamente. Com a análise dos dados colhidos foi verificada uma maciça adesão ao formato eletrônico que gerou uma diminuição de 70% na procura por marcação presencial de consultas. Foi possível verificar ainda um absenteísmo de 34,5% nas consultas marcadas via Whatsapp, número parecido como absenteísmo habitual na Unidade de Saúde. Conclui-se, portanto, que a adesão foi adequada e recomenda-se a continuidade dos estudos para que, futuramente, possa se pensar em implementar a marcação online em outros centros de saúde da capital. Neste contexto, entende-se a importante relevância do estudo para garantia de equidade no acesso da população trabalhadora aos serviços básicos de saúde e a ampliação de acesso aos serviços de saúde para os usuários da APS em Belo Horizonte.

Observações:

ATRIBUTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CONTROLE DA HANSENÍASE: FORTALECIMENTOS E FRAGILIDADES

Autores: SAMIA REGINA RODRIGUES SOUSA, Idervânia Silva do Nascimento, André Carvalho de Sousa, Paulo Henrique Rodrigues Machado, Rhayssa Gonçalves Setúbal

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa e curável, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos e persiste como um problema de saúde pública no Brasil. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a entrada preferencial dos usuários no sistema e seus atributos compreendem porta de entrada, acesso, atendimento continuado, integralidade dos serviços disponíveis e prestados, coordenação, orientação familiar, orientação comunitária e orientação profissional. A presença desses atributos nas Ações de Controle da Hanseníase (ACH) é fundamental para o controle da enfermidade, que são prioritárias na Estratégia Saúde da Família (ESF), e a sua integração com a APS é considerada a melhor estratégia para diminuição da carga da doença.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é avaliar os fortalecimentos e as fragilidades dos atributos das ACH no controle da hanseníase na APS.

Métodos: Estudo de revisão narrativa da literatura em que foram encontrados 135 artigos pesquisados nas bases de dados Scielo, LILACS, PubMed e Scopus, dos quais foram selecionados seis artigos baseados nos critérios de inclusão e exclusão.

Resultados: Diante dos atributos da APS, dois estudos evidenciaram que houve fragilidade no acesso ao serviço devido à questão geográfica e um evidenciou associação entre dificuldades de acesso aos serviços de saúde e incapacidades físicas. Acerca do atributo "porta de entrada", um estudo identificou que a APS é o serviço de saúde de escolha pelos usuários que procuram atendimento em hanseníase; dois estudos evidenciaram que o atributo "atendimento continuado" foi bem avaliado pelos profissionais; "integralidade dos serviços disponíveis e prestados", "coordenação" e "orientação familiar foram avaliadas como altamente orientadas para o desenvolvimento das ACH em dois estudos; "orientação comunitária" foi classificada como fracamente orientada em dois estudos, mostrando que 43,4% dos entrevistados não têm acesso a campanhas educativas e que 79% da amostra afirmaram não ter conhecimento sobre campanhas e programas de controle da hanseníase, e "orientação profissional" foi classificada como fracamente orientada em três estudos.

Conclusões: Os atributos acesso, orientação comunitária e orientação profissional foram classificados como frágeis e, diante disso, são necessárias estratégias que visem fortalecer o acesso à APS, como visita domiciliar e busca ativa de casos, e qualificar os profissionais para educar a comunidade, no intuito de informá-la mais para ser capaz de reconhecer sinais e sintomas e buscar a unidade de saúde espontaneamente, contribuindo para a detecção e diminuição de casos, para a não progressão da doença e para uma APS mais efetiva.

Observações:

TERRITORIALIZAÇÃO: FERRAMENTA DE CONSTRUÇÃO DA SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RAFAEL PEREIRA STANFORD FREIRE DE SANTANA, Camila Moura de Brito, Jessyca Barbosa Ribeiro, Roberta Félix Garrett de Melo, Juliana Gonçalves

Instituição: FITS - Jaboatão - Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes

Resumo:

Introdução: O território é um espaço geográfico, dividido por decisões administrativas, que resulta da vida em sociedade, apresentando um perfil demográfico, epidemiológico, administrativo, tecnológico, político, social e cultural, que o caracteriza e se expressa em permanente construção. No território as pessoas nascem, têm seus filhos, envelhecem, adquirem doenças e morrem. Isto posto, a atenção ao processo de territorialização, através de meios que possam acompanhar de maneira efetiva esse processo de constante movimento, faz-se essencial à eficácia da estratégia de saúde da família.

Objetivo: Relatar a experiência de colaboração com o efetivo acompanhamento da territorialização em uma área onde se encontra uma Unidade de Saúde da Família em Jaboatão dos Guararapes/PE, através do processo cartográfico realizado por acadêmicos de medicina enquanto discentes do Programa de Integração do Ensino em Saúde da Família (PIESF).

Descrição da experiência: O conceito de territorialização, que norteia a construção do mapeamento, está amparado na ideia de dinamicidade. Destarte, o processo cartográfico baseou-se em análises da área in loco, através de acompanhamento de visitas domiciliares com preceptor, interação com usuários dentro e fora da unidade além de obtenção de dados epidemiológicos com os agentes comunitários de saúde, possibilitando uma visão atualizada do território. Com informações colhidas, foi possível observar lacunas na implantação de políticas públicas, como a necessidade de mais escolas, práticas efetivas de saneamento básico e educação alimentar, campanhas focadas no planejamento familiar e necessidade de mais ACS diante do aumento populacional. Os arquivos produzidos, resultado do trabalho realizado através do serviço do Google Maps®, foram disponibilizados à equipe de saúde para utilização como instrumento de efetividade na prestação da assistência.

Conclusão: A importância do conhecimento atualizado dos espaços físicos cobertos pelas unidades de saúde, apesar da dinamicidade, contribui para viabilizar a eficácia da assistência básica, fortalecendo a importância do SUS enquanto instrumento de universalização do acesso à saúde no Brasil. O uso de tecnologias como o Google Maps® mostra-se instrumento hábil e acessível à efetivação de um conhecimento mais detalhado sobre a população abrangida. Ressalte-se que o contato humano, através das visitas domiciliares, nunca poderá ser superado ou substituído. De toda forma, acredita-se que o trabalho proposto trouxe evolução ao contato entre USF e população. Ademais, mostrou-se essencial para o amadurecimento dos acadêmicos enquanto conhecedores da região que acompanharam durante o semestre letivo, trazendo a compreensão sobre o efetivo contato com a população do território adstrito como fator primordial para uma assistência de saúde qualificada.

Observações:

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA ESF JOAQUIM CAETANO

Autores: MARIANA LACERDA SANTOS

Instituição: SMS Ribeirão do Largo - BA - Secretaria Municipal Saúde de Ribeirão do Largo - BA

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro busca oferecer saúde como direito universal e dever do Estado, através de uma série de princípios e diretrizes, como a integralidade, equidade e descentralização. A Atenção Básica (AB), especialmente por meio do Programa Saúde da Família (PSF), é a porta de entrada do SUS, responsável por promover ações individuais e coletivas de promoção, prevenção, reabilitação, diagnóstico e tratamento dos agravos. O acolhimento com avaliação e classificação de risco é uma abordagem que tem sido utilizada para organizar o atendimento nos serviços de saúde, substituindo o modelo tradicional segundo a ordem de chegada, por uma nova lógica ancorada no princípio de equidade, ampliando o acesso e a qualidade do cuidado.

Objetivo: Implantar um protocolo de acolhimento com classificação de risco no atendimento à demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família Joaquim Caetano dos Santos, no município de Ribeirão do Largo - BA, através do treinamento e capacitação dos profissionais de saúde para o reconhecimento de sinais de gravidade nos pacientes e o conhecimento do fluxograma de acolhimento em classificação de risco, de acordo com Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde, n 28.

Metodologia: Este estudo descreve a implementação de um protocolo de triagem em uma unidade de saúde da família, visando o acolhimento de pacientes que buscam atendimento espontaneamente. A equipe recebeu treinamento e orientações para classificar os pacientes de acordo com seu risco de saúde, visando garantir a priorização de casos mais graves ou vulneráveis. Artigos científicos e publicações do Ministério da Saúde foram utilizados para embasar o projeto. Após um mês da implementação, foi realizada uma avaliação da eficácia da intervenção, com discussões para identificar estratégias complementares para melhorias no cuidado oferecido.

Resultado: A implementação do protocolo gerou um organização no processo de trabalho, porém dificuldades foram encontradas na execução do protocolo, como a falta de integração da equipe, falta de ambiente adequado para a escuta e avaliação de riscos, dificuldade em avaliar vulnerabilidades sociais e psicológicas, necessidade de flexibilizar o protocolo em dias de menor demanda e falta de feedback dos usuários.

Conclusão: Conclui-se a implantação do Acolhimento com Avaliação e Classificação de risco na Atenção Básica de saúde da Estratégia de Saúde da Família Joaquim Caetano dos Santos em Ribeirão do Largo, BA, trouxe maior equidade ao acesso dos usuários. Porém o protocolo precisa ser ressignificado de acordo com as particularidades de cada unidade de saúde.

Observações:

MFC EM ASCENSÃO COMO UM PILAR FORTALECEDOR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: KALIANDRA GUEDES, Milena Dantas, Rayssa Lima, Emylle Callou, Maria Eduarda Wanderley

Instituição: UPE - Universidade de Pernambuco

Resumo: A Medicina de Família e Comunidade (MFC), apesar de ser uma recente e de pouco reconhecimento pela população, vem nos últimos anos ganhando um enorme destaque e notável espaço dentre as especialidades e residências médicas brasileiras e, também e sobretudo, na Atenção Primária à Saúde (APS), a qual tem na Estratégia Saúde da Família (eSF) sua principal forma de expansão e consolidação. Dentro desse contexto, o médico de família atua como um agente primordial no fortalecimento da APS, sendo o profissional médico priorizado pela Política Nacional de Atenção Básica.

Objetivo: Este trabalho objetiva analisar as perspectivas de crescimento da MFC no Brasil, bem como sugerir suas implicações positivas num contexto de fortalecimento da eSF e APS, dado ao consequente aumento do número de profissionais capacitados com as habilidades necessárias para exercer função nesses espaços.

Metodologia: Para o estudo em questão, foi realizada uma pesquisa apresentada sob forma de revisão bibliográfica, como resultado de informações encontradas nas principais bases de dados acadêmicas, trabalhos publicados e entrevistas condizentes com a temática discutida.

Resultados: A Demografia Médica de 2022, realizada pela Associação Médica Brasileira, trouxe um cenário de ascensão da especialidade de MFC. Hoje, o Brasil conta com um total de 11.255 médicos de família, apesar do número ainda estar num percentual de 2,3% dos especialistas considerados, uma visão comparativa dessa quantidade há 10 anos traz que em 2012 contávamos com 3.253 médicos especialistas em MFC, o que denota um crescimento de 246% na última década. Todo esse cenário de prosperidade da MFC advém da necessidade gigante desse tipo de profissional e suas habilidades na coordenação da saúde, sendo o agente ideal para a APS e para imposição e sedimentação da eSF, visto que, ainda que haja uma gama de possíveis atuações, é com foco na APS que se dá a formação desse profissional. Contudo, apesar da expansão da especialidade, ainda temos um déficit considerado ao compararmos o número de profissionais (11.255), com o número de equipes de saúde da família, que ultrapassam a métrica de 45.000.

Conclusões: Dado ao exposto, é indiscutível que a MFC vem ascendendo e possuindo uma perspectiva positiva de valorização devido à sua importância. Nesse sentido, com o aumento de médicos de famílias e a garantia da presença desses no SUS, a APS e a eSF serão proporcionalmente fortalecidas. No entanto, é imprescindível destacar que esse cenário só será viável e real com o aumento de investimento e valorização federal desses profissionais e da APS.

Observações:

PERFIL DO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA EM UMA ESF DE SANTA CATARINA

Autores: RENATA SOARES CARVALHO, Rafael Antonio Parabocz, Taliane Denti Dall Agnol de Castro

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Rio Negrinho

Resumo:

Introdução: O acesso é uma ferramenta importante para a efetividade na Atenção Primária à Saúde (APS) e satisfação do usuário. Cada Estratégia de Saúde da Família (ESF) apresenta uma demanda assistencial distinta, sendo fundamental o diagnóstico situacional para elaborar estratégias e criar um fluxo otimizado dos atendimentos.

Objetivo: Analisar o perfil da demanda espontânea (DE) a fim de facilitar a proposta do modelo de Acesso Avançado (AA) na ESF em estudo.

Metodologia: Estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. As variáveis analisadas foram idade, sexo, ocupação, dia da semana, condições avaliadas, quantidade de queixas (única x múltiplas) e desfecho (alta x retorno programado).

Resultados: Foram registrados 271 atendimentos à demanda espontânea no período entre 16 de janeiro a 17 de fevereiro de 2023, representando 37,1% do total de atendimentos médicos da unidade no período em estudo. A média de idade foi de 43,3 anos, prevalecendo o público adulto (63,8%), seguido dos idosos (23,9%) e crianças/adolescentes (12,2%). O sexo feminino (65,6%) predominou durante a análise. A maioria dos pacientes (58,6%) responderam que tinham emprego, enquanto 41,3% estavam desempregados ou aposentados. O dia da semana de maior procura foi segunda-feira (27,3%), seguido de terça-feira (23,9%). Com relação à demanda, 62,7% dos atendimentos foram motivados por queixas agudas únicas e 37,2% por queixas múltiplas, incluindo condições crônicas. Dentre as queixas mais prevalentes destacam-se: saúde mental (24,3%), dor (22,5%), DCNT - incluindo hipertensão e diabetes (17,4%), queixas dermatológicas (11,7%), doenças respiratórias (7,1%), exames alterados (6,6%), condições ginecológicas (5,5%), gastroenterites agudas (5,1%), cistites (4,8%), queixas oculares (2,5%) e intercorrências obstétricas (2,1%). O desfecho na maioria dos casos foi retorno para acompanhamento (67,1%), 31,4% receberam alta do episódio e 1,4% foram encaminhados para atendimento hospitalar.

Conclusão: Na unidade de saúde em estudo, observou-se a necessidade de reorganizar o processo de trabalho de acordo com as necessidades da comunidade adscrita, otimizando o acesso do usuário tanto à demanda espontânea quanto à demanda programada, mantendo a integralidade do cuidado e resolutividade na APS. Além disso, verificou-se que a demanda espontânea também compõe-se de queixas crônicas, sendo, portanto, uma forma de reavaliar essas condições, de maneira oportunística, além de incluir ações de prevenção e promoção à saúde.

Observações:

A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS ADQUIRIDA NAS CAPITALS BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2012 A 2021, UMA COMPARAÇÃO

Autores: Maria Fernanda Salles da Silva, Mariana Conceição Schneider Santos, Nathan Aratani

Instituição: UFMS - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Resumo:

Introdução: Nos últimos anos, 12 países eliminaram a transmissão vertical da sífilis e ainda trabalham na promoção de saúde à população e combate à doença que possui fácil diagnóstico e tratamento, mas ainda é a segunda principal causa de morte fetal evitável mundialmente. No cenário brasileiro, é visto ainda como um problema de saúde pública, logo, como forma de enfrentamento, em 2021, iniciou a Campanha Nacional de Combate à Sífilis. Mas, o crescente número de casos é um desafio amplo e complexo, que necessita de esforços dos profissionais da atenção primária para a diminuição da doença.

Objetivo: Analisar a quantidade de casos notificados de sífilis adquirida em relação à população total no ano de 2012 e 2021 nas capitais brasileiras.

Metodologia: Estudo epidemiológico quantitativo, por delineamento transversal, com coleta secundária junto à base de dados do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites virais e IST's dos municípios brasileiros, para a incidências de casos de sífilis adquirida, nas capitais brasileiras e distrito federal. Os dados analisados foram taxa de detecção a cada 100 mil habitantes e distribuição percentual por gênero. As informações foram organizadas e analisadas no Microsoft Excel.

Resultados: Em 2012 houve o predomínio das notificações na população masculina, com destaque a Porto Velho, Rio Branco, Boa Vista, Macapá, Teresina e Goiânia. Mas, nas capitais da região sudeste ocorreu a maior concentração de casos, e na região sul em Porto Alegre, o maior número de casos na população feminina. No ano de 2021, foi notório o crescimento na taxa de detecção total, com expansão da proporção de casos em mulheres. A capital com maior incidência na população masculina foi Goiânia, porém o maior índice ocorreu nas capitais da região nordeste, e na população feminina o maior índice foi na capital Rio Branco.

Conclusão: Destaca-se o aumento de casos na população feminina, porém, a população masculina ainda detém maior quantidade de casos notificados em âmbito nacional. Ao verificar as regiões, houve o aumento de casos da população feminina no Nordeste, apontando um maior problema de saúde pública nesta localidade em 2021. Portanto, existe a necessidade de maior atuação da atenção básica para a diminuir a propagação e controlar a doença em território brasileiro.

Observações:

FLUXOGRAMA: INSTRUMENTO DE EFICIÊNCIA NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO EM UMA USF PERNAMBUCANA

Autores: JÉSSYCA BARBOSA RIBEIRO, Camila Moura de Brito, Rafael Pereira Stanford Freire de Santana, Roberta Félix Garrett de Melo, Juliana Gonçalves

Instituição: FITS - Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes

Resumo:

Introdução: Pela alta mortalidade e disseminação, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), incluindo a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM), apresentam-se como desafio para saúde pública no país. Tal situação agrava-se diante do gargalo de atendimento das Unidades de Saúde da Família (USF) em cidades brasileiras, como Jaboatão dos Guararapes. Assim, meios que tornem a assistência ao público mais efetiva e célere têm se mostrado de grande valia na rotina das USF's. O fluxograma surge como estratégia organizacional para gestão da clínica e do cuidado, oferecendo melhoria ao atendimento dos pacientes, ao traçar fluxos através de uma representação gráfica, facilitando o planejamento do manejo de cada indivíduo desde o ingresso até a saída da USF.

Objetivo: Relatar a experiência da utilização do fluxograma como instrumento tecnológico auxiliar na construção de uma rotina eficaz, através do clareamento das necessidades e da categorização dos riscos e vulnerabilidades do público alcançado, fortalecendo a experiência curricular de alunos de medicina em uma USF em Jaboatão dos Guararapes.

Descrição da experiência: No âmbito teórico-prático, foram realizados estudos prévios da ferramenta e proposta à USF de análise sobre o atendimento ao usuário hipertenso e/ou diabético por meio da utilização do fluxograma, conforme os seguintes passos: recorte do espaço físico e das doenças-alvos, escolhidas com base no grau de demanda, estudo da viabilidade e adequação da ferramenta, acesso ao sistema interno e às informações trazidas pela equipe multidisciplinar. A tecnologia mostrou-se eficiente, organizando etapas do agendamento prévio, categorização de demandas, controle de medidas através do mapeamento, encaminhamento e retorno, seguindo a seguinte lógica: chegada, recepção, averiguação de agendamento prévio, caso sim, realização da consulta, com aferição da PA e HGT, caso não e sem possibilidade de caixa, realização do agendamento. Observou-se que o instrumento analisado contribuiu para a máxima eficácia no atendimento local.

Conclusão: A importância do fluxograma ultrapassa o campo de atuação da atenção primária. Destarte, visto que esta representa um pilar de toda rede de saúde pública, fortalecer os instrumentos tecnológicos de gestão nessa esfera implica amparar toda rede de encaminhamento do Sistema Único de Saúde. No âmbito acadêmico, a elaboração do fluxograma funciona como um treino de gestão, que possibilita o aluno a desenvolver estratégias organizacionais potencialmente aplicadas no âmbito profissional. Ademais, o aprendizado traz impactos amplos no setor de saúde pública, visto que auxilia na verificação da eficácia dos atendimentos à região recortada, contribuindo para a maximização da atuação da USF.

Observações:

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: EFICÁCIA CLÍNICA DE NOVAS ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

Autores: Gabriel Luis Cavasan Borges

Instituição: Unisul - Unisul Pedra Branca

Resumo:

O transtorno do espectro do autismo (TEA) constitui um grupo de transtornos do neurodesenvolvimento com prevalência de 1,7% entre as crianças, apresentando necessidades de cuidado significativas. O presente estudo de revisão buscou avaliar novos avanços na abordagem terapêutica do transtorno do espectro autista na população pediátrica, documentados por meio de estudos clínicos e randomizados. Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa realizada por meio da base de dados PubMed, que levou em consideração os seguintes critérios de inclusão: ensaios clínicos e testes controlados e randomizados; artigos publicados no último ano; que possuíam texto completo disponível e que abordassem acerca de novas evidências no manejo do transtorno do espectro autista na população pediátrica. Ficou constatado que a intervenção com terapia comportamental do sono se mostrou eficaz com redução relatada por pais e cuidadores das crianças nos problemas do sono, além de melhorados desfechos relacionados à qualidade de vida da criança. Ademais, verificou-se um benefício de grande magnitude dos comportamentos adaptativos de relacionamento interpessoal com o uso da combinação dos ácidos graxos ômega 3-6-9 em crianças prematuras e que apresentam sintomas iniciais comuns no TEA. Além disso, foi visto que o tratamento com cannabis rica em CBD demonstrou benefício na comunicação social, principalmente naqueles que apresentam inicialmente alta gravidade dos principais sintomas do TEA. Por fim, constatou-se que a terapia de interação pai-filho (TIPF) demonstrou redução significativa dos comportamentos destrutivos pelas crianças com TEA, aumento na comunicação positiva entre pais e filhos, além da melhora na adesão da criança.

Observações:



Eixo 2

O GEORREFERENCIAMENTO COMO ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E PRODUÇÃO DE CUIDADO POR UMA EQUIPE DE CONSULTÓRIO NA RUA

Autores: Isadora Fiaux Lessa, Laio Victor Tavares Cardoso

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, ENSP/Fiocruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, SMS - RJ - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo:

Introdução: A população em situação de rua (PSR) no Brasil constitui expressão da desigualdade fomentada pelo período pós-abolição, que objetiva ainda hoje a exclusão social e espacial da população negra e pobre. A Política para a PSR tem como um de seus objetivos a garantia de saúde integral e adequação de ações e serviços, de modo a assegurar equidade e acesso universal no âmbito do SUS. É nesse contexto que, em 2013, são implantados os Consultórios na Rua (CnaR). Essa recente implantação e consequente escassez de produção científica sobre os processos de trabalho dos CnaR justificam a importância do estudo de novas ferramentas de cuidado a essa população. Nesse sentido, visando a adequar a vigilância em saúde às especificidades da PSR (nomadismo frequente e alta rotatividade dos residentes em ocupações irregulares), uma equipe de CnaR do município do Rio de Janeiro iniciou, a partir do georreferenciamento dos pontos preferencialmente ocupados pela PSR de seu território, a construção de um instrumento específico de vigilância espacial.

Objetivo: Construção de uma ferramenta de vigilância territorial utilizando as ocupações coletivas como unidades de observação.

Metodologia: O instrumento parte de dimensões pré-definidas, que caracterizam processos de trabalho do CnaR, e de proxies que estimam quantitativamente essas dimensões. Seleciona-se um agravo a ser utilizado como estimador de desempenho assistencial, o qual deve ter alta incidência e impacto na PSR; ser evitável por meio de intervenções de baixa densidade tecnológica; ter identificação, tratamento e prevenção diretamente relacionados à oferta assistencial e cobertura da equipe no território; ser agravo de notificação compulsória; e ter relação com o local de moradia dos indivíduos.

Resultados: Obteve-se um modelo de instrumento que avalia as dimensões cobertura populacional (CP), oferta assistencial (OA) e desempenho (Dp) em relação ao agravo tuberculose (TB) e fornece um passo a passo para a utilização do georreferenciamento e do geoprocessamento no CnaR, incluindo exemplo de mapa e proposta de ficha de registro de visitas de rua (VR).

Conclusão: A atuação de equipes de atenção à saúde da PSR encara desafio político nas esferas de direitos, equidade e justiça e, para isso, é necessário compreender a fundo a dinâmica territorial de vulnerabilidades em saúde. Estratégias de vigilância espacial utilizando o georreferenciamento têm potencial de ampliar a capacidade de vigilância epidemiológica, diagnóstico situacional, monitoramento e planejamento de atividades no território. Espera-se que o instrumento desenvolvido auxilie outras equipes de CnaR em seus processos de produção de cuidado à PSR.

Observações:

TELEINTERCONSULTAS COM ESPECIALISTAS FOCAIS, MÉDICOS DA APS E PACIENTES: MFC NA ESTRATÉGIA

Autores: ENO DIAS DE CASTRO FILHO, Daniela Laranja Gomes Rodrigues, Adriana Miyauchi, Nidia Cristina de Souza, Fernanda Saks Hahne

Instituição: HAOC - Sustentabilidade e Responsabilidade Social do HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ

Resumo:

Introdução: Na Sustentabilidade e Responsabilidade Social do Hospital Alemão Oswaldo Cruz (HAOC), o desenho e implementação de um Programa de suporte à APS do SUS em regiões distantes dos centros metropolitanos é abraçado como uma tarefa complexa. Quando envolve serviços e gestão municipais, gestão estadual, gestão federal, órgãos colegiados de gestores, hospitais de excelência, seus especialistas focais e a telemedicina, essa complexidade se multiplica.

O TeleNordeste (1) é um Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do SUS (PROADI-SUS) colaborativo, demandado pelo CONASS e articulado pela SAPS. Visa melhores desfechos clínicos para os usuários da SF em processos de cuidado em Rede com apoio de especialistas focais via telemedicina.

Uma forma de aproximar o Projeto da qualidade a que a população faz jus é integrar Médicos de Família e Comunidade como co-protagonistas. As competências específicas de seu currículo formativo (2), seu conhecimento da APS, da metodologia científica, pedagógica e de gestão é um diferencial neste desafio.

Objetivo: Identificar, na “maleta do MFC”, advinda do seu currículo, as competências diferenciais para a qualidade do PROADI-SUS TeleNordeste.

Metodologia: Associar 7 tarefas estratégicas do projeto às competências do currículo do MFC nas regiões sob responsabilidade do HAOC em Sergipe:

Resultados:

Tarefas estratégicas:

1. desenho da inserção das agendas de teleinterconsulta na rotina da APS
2. desenho e produção dos compilados de protocolos que orientam as condutas
3. desenho e qualificação dos requisitos de plataforma digital
4. apresentação e empoderamento das equipes de APS no uso das ferramentas
5. desenho e produção da avaliação, pesquisa e divulgação de resultados
6. diálogo e acompanhamento da relação com os gestores do SUS
7. aderência dos especialistas focais às necessidades locais na teleinterconsulta

Competências diferenciais do currículo do MFC para as tarefas estratégicas apontadas:

(2,7) Rastreamento

(2,7) Raciocínio Clínico

(2,4,7) Educação Permanente

(6,7) Gestão e organização do processo de trabalho

(5,7) Avaliação da qualidade e auditoria

(2,5,7) Habilidades em pesquisa médica, gestão em saúde, comunicação e docência

(4,6,7) Habilidades de Comunicação

(1,2, 3, 4, 6, 7) Princípios da Atenção Primária à Saúde

Conclusão: Uma equipe multiprofissional e pluriespecializada é pressuposto para o bom delineamento e execução de um Projeto complexo de suporte à APS via telemedicina. O MFC reúne, a partir do seu currículo, competências fundamentais para integrar essa equipe e alavancar as tarefas estratégicas desse desafio.

Referências:

1. HOSPITAIS PROADI-SUS. TeleNordeste. Disponível em: <https://hospitais.proadi-sus.org.br/projeto/assistencia-medica-especializada-na-regiao-nordeste-do-brasil-por-meio-de-telemedicina1>. Acesso em: 10 mar. 2023.

2. SBMFC. Currículo Baseado em Competências. Disponível em: [http://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias\(1\).pdf](http://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias(1).pdf). Acesso em: 10 mar. 2023.

Observações:

TELESSAÚDE NO CUIDADO DE PACIENTES CRÔNICOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Autores: Gabriel Maia Scharnhorst Ott, Bianca Augusta Pereira de Paula, Camila de Abreu Juarez, Jacqueline Amaral da Cruz, Paula Ravena de Menezes Pinto, Tereza Cristina de Cala

Instituição: HSL - Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: a expansão do acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) na saúde suplementar ganhou tração nos últimos anos, alavancada por iniciativas de melhoria de gestão e pela inflação médica crescente. As medidas de contenção de transmissão da COVID-19 aceleraram a busca por soluções que preservassem o cuidado longitudinal no modelo de cuidados crônicos com segurança. Nesse contexto, a telessaúde mostrou-se uma ferramenta importante para ações de teleconsulta e telemonitoramento de saúde. A Saúde Populacional do Sírio-Libanês, que já operava na modalidade híbrida (presencial e digital), criou também um modelo de cuidado totalmente digital para pacientes crônicos, nomeado como Núcleo de Cuidado Digital (NCD).

Objetivo: descrever e analisar a experiência do Time de Saúde do NCD com ferramentas de telessaúde.

Descrição da experiência: pacientes elegíveis para atendimento pelo NCD deveriam ter o diagnóstico prévio de hipertensão arterial, ou diabetes mellitus, ou patologias crônicas do sistema osteomioarticular. O acesso se dá por um aplicativo de celular com função de videochamadas e integração com prontuário eletrônico. Também são utilizados: e-mails, aplicativos de mensagens, e chamadas telefônicas. O time de saúde digital compõe-se de 2 médicos de família e comunidade (MFC), 2 enfermeiras de família e comunidade (EFC), 1 psicóloga, 1 nutricionista e 1 fisioterapeuta, além de 1 assistente administrativo e a coordenadora de gestão. Quando necessário, os pacientes podem ser encaminhados a especialistas em endocrinologia, ortopedia, fisioterapia e outros dentro do Hospital, ou através do plano de saúde.

Resultados: o time de saúde digital pôde oferecer acesso a cuidados integrais e longitudinais a pouco mais de 2.000 pacientes. Os MFC têm sido capazes de atender a necessidades de saúde relacionadas a DCNT, obesidade, condições osteomioarticulares e de saúde mental, rastreamento de neoplasias malignas, e queixas agudas por meio das teleconsultas. As EFC realizam teleconsulta, monitoramento de saúde, buscas ativas e a coordenação do cuidado. A nutricionista faz avaliações resultando em planos alimentares acompanhados longitudinalmente. A psicóloga encontra-se disponível através de um modelo assistencial semelhante ao Plantão Psicológico, e na coordenação do cuidado em saúde mental. Por último, a fisioterapeuta conduz sessões de telerreabilitação a pacientes encaminhados pelos MFC, sendo a única profissional do time cujo acesso dá-se por meio de encaminhamento.

Conclusões: a telessaúde tem se mostrado uma ferramenta viável para oferecer cuidados de Atenção Primária a pacientes crônicos de forma integral e resolutiva. No contexto da Saúde Suplementar, espera-se melhorar a coordenação do cuidado e aumentar a eficiência da organização em rede do sistema.

Observações:

DESAFIOS DO CUIDADO DE FAMÍLIAS WARAO REFUGIADAS EM RECIFE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Caroline Lopes Souza, Alicia Pereira Banja Fernandes, Eneline de Andrade Heráclio Gouveia Pessoa

Instituição: SESAU - Secretaria de Saúde do Recife

Resumo

Introdução: Os Warao são o segundo povo indígena mais populoso da Venezuela. Falam uma língua de mesmo nome e muitos são falantes também do espanhol. Desde 2014, a crise econômica na Venezuela potencializou a migração dos Warao para as zonas urbanas dos países vizinhos, como o Brasil. Os Warao que moram em Recife têm enfrentado uma situação de vulnerabilidade importante e um dos maiores grupos vive em área descoberta da estratégia de saúde da família. Após a morte de uma adolescente warao, realocação das famílias pela cidade e identificação de casos de tuberculose, a equipe médica de uma USF foi convidada para auxiliar na assistência de algumas famílias, mesmo que fora de sua área de abrangência.

Objetivo: Relatar a experiência do cuidado de 12 famílias Warao durante o período de março de 2022 a janeiro de 2023.

Descrição: O planejamento dos atendimentos foi feito a partir de uma reunião com a equipe da Unidade Básica Tradicional (UBT) que cobre a área onde vive o maior grupo e atendimento das famílias em “mutirão” no território. A partir da identificação dos principais problemas foram planejadas visitas domiciliares e articulações com o distrito sanitário e organizações não governamentais.

Resultados: Os principais problemas de saúde identificados foram atraso vacinal das crianças, gestantes sem acompanhamento pré natal, não realização de puericultura, crianças e adultos com provável tuberculose, além de importante vulnerabilidade socioeconômica e insegurança alimentar. Como agravantes, haviam barreiras de acesso geográficas, culturais, estruturais e institucionais, bem como a falta de competência cultural de boa parte dos agentes que estavam lidando com as famílias.

Conclusão: A maior dificuldade no cuidado os Warao se deve, em grande parte, à falta de políticas públicas para construção de uma rede em saúde culturalmente segura, agravada pelo fato de estarem residindo em uma área descoberta pela Estratégia de Saúde da Família; isso faz com que se tornem uma população ainda mais vulnerável, com uma série de demandas que só conseguiram ser manejadas mediante um esforço incansável de uma equipe médica da USF de outra área e do diálogo desenvolvido dessa equipe com os Warao, a gestão municipal, organizações não governamentais e equipe do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) da UBT.

Observações:

O EMBATE DIGITAL BRASILEIRO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 E APRENDIZADOS PRÁTICOS

Autores: Rogerio Malveira Barreto, Monica Silva Martins

Instituição: Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz, UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Resumo:

O Brasil declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em fevereiro de 2020 por conta da COVID-19. Sendo o quinto do mundo em uso de redes sociais, houve uma epidemia de fake news no ciberespaço brasileiro, especialmente sobre as vacinas contra COVID-19. As fake news atuam a favor da hesitação vacinal, sendo a comunicação das instituições de saúde uma força de oposição importante. As informações das fake news e instituições de saúde são assimiladas pelas pessoas de acordo com suas habilidades em Letramento para Saúde, sendo este fundamental no combate às fake news e na hesitação vacinal. Este estudo usou um paralelo com os jogos digitais (e-sports) para descrever e avaliar a relação entre a comunicação digital do Ministério da Saúde (Time Zé Gotinha) e as principais fake news de vacinação contra COVID-19 (Time Vachina) sob a ótica do load analysis, um referencial de análise ampliado de Letramento para Saúde que analisa um material ou produto a partir das demandas que apresenta ao usuário. 794 checagens de fake news de vacinação contra COVID-19 de quatro sites de checagem de fake news e 1287 postagens do Facebook do Ministério da Saúde, ambos entre 01/03/2020 e 10/09/2022, foram selecionadas e analisadas a partir da análise de conteúdo, da interpretação de sentidos e do load analysis, sendo criada uma matriz de demandas de vacinação contra COVID-19 para análise. Cada time teve como resultados: lista de pessoas e instituições que produziram ou foram citadas nas peças comunicativas, categorias de ideias, formatos, presença de temas antivacina e pró-vacina, menção às vacinas em circulação, cinco peças selecionadas pelo autor para representarem o time e análise dos resultados pelo load analysis. Concluiu-se que a comunicação pública digital do Ministério da Saúde teve forte componente estratégico visando melhorar a sua imagem, rasa presença de temas pró-vacina, baixa participação popular, escasso combate às principais fake news de vacinação contra COVID-19 que circularam no país, presença forte de formato noticiário e um esvaziamento de estratégias que atendam às principais demandas de Letramento para Saúde do momento; trazendo maior carga de compreensão para a população. Já as fake news tiveram forte presença de temas antivacina, articulação estratégica de categorias de ideias e respostas diversas para quase todas as demandas de Letramento para Saúde elencadas. Este trabalho ressalta a importância de uma análise ampliada de Letramento para Saúde e oferta aprendizados para uma prática letrada em saúde

Observações:

ENCONTROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA OS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: VINICIUS CAMPESTRINI, Geórgia Oliveira, Amanda Ferrari

Instituição: SMS/SJP - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO JOSÉ DOS PINHAIS

Resumo:

Introdução: A Educação Permanente é uma ferramenta de formação e atualização dos profissionais de saúde que visa sensibilizar sobre a relação do indivíduo com trabalho e o usuário, com reflexão crítica às situações enfrentadas no seu cotidiano, fortalecendo o trabalho interdisciplinar e centrado no paciente. As estratégias de ensino não devem ser moldadas de forma hierarquizada, mas colaborativas e relacionadas às demandas que os profissionais enfrentam cotidianamente, com problematização das realidades locais.

Compreendendo a importância do tema, desde julho de 2021, ocorrem os Encontros da Atenção Primária à Saúde para os enfermeiros e médicos da Atenção Primária do município de São José dos Pinhais - PR. Tal estratégia de Educação Permanente objetiva o compartilhamento de conhecimentos, a valorização do profissional e a melhoria do atendimento aos usuários, alinhando a prática às mais atualizadas diretrizes.

Objetivo: Proporcionar a atualização dos médicos e enfermeiros do município; promover a valorização do profissional; fortalecer a autonomia e a corresponsabilização nos processos de trabalho; melhorar o atendimento e a assistência aos usuários; aumentar a resolutividade na Atenção Primária; evitar encaminhamentos desnecessários e diferenças de abordagens pelos profissionais da Rede.

Metodologia: Inicialmente, aplicou-se questionário para o público-alvo, possibilitando a definição dos temas que mais geravam dúvidas ou dificuldades na prática desses profissionais. Tal resultado definiu o cronograma dos Encontros que se iniciaram em julho de 2021.

Mensalmente, os profissionais são convocados para os Encontros, tendo horário protegido dentro do seu expediente para a participação. Cada Encontro é online e com duração de uma hora e meia, com disponibilização de computadores e rede de internet adequada no próprio local de trabalho. A organização e divulgação do tema, assim como o convite aos profissionais mediadores de cada encontro, são de responsabilidade da gestão, conforme resultado do questionário aplicado. As aulas são gravadas para os profissionais que não puderem participar ou que queiram revisitar as discussões.

Após cada Encontro, os participantes avaliam o evento através de formulário que, posteriormente, é analisado pela gestão.

Resultados: Desde o início do projeto, os profissionais da APS têm participado ativamente dos Encontros, tendo a possibilidade de compartilhar seus conhecimentos com outros profissionais, discutir assuntos definidos através de suas vivências e dificuldades e repensar a prática cotidiana.

Conclusões: Os Encontros da Atenção Primária à Saúde proporcionam um momento de atualização e aprendizado que, além do engrandecimento pessoal e profissional dos envolvidos, melhora a resolutividade e a assistência aos usuários.

Observações:

PRESCRIÇÃO DE ANTIBIÓTICOS POR MÉDICOS DE FAMÍLIA EM SERVIÇO DE TELEMEDICINA

Autores: NATHALIA DOMINGUES, Cristina Broilo, Mirela Christmann, Julia Koerich, Bruna Lima

Instituição: TopMed - TopMed Assistência à Saúde LTDA

Resumo:

Introdução: Os antibióticos são fármacos indicados para o tratamento de infecções microbianas sensíveis. Em virtude da desconsideração de suas indicações, doses e tempo de uso, a prescrição indiscriminada do medicamento tem crescido, o que contribui para o desenvolvimento de resistência antimicrobiana. A Organização Mundial da Saúde estima que, até 2050, caso não existam ações efetivas para controlar avanços da resistência antimicrobiana, 10 milhões de vidas serão perdidas anualmente. Nesse contexto, a Telemedicina pode contribuir com o avanço desse cenário, notando-se o aumento de prescrição de antibióticos, caso não haja o monitoramento e o treinamento contínuo dos profissionais do serviço.

Objetivo: Analisar a prescrição de antibióticos por médicos de família e comunidade (MFC) em Serviço de Telemedicina.

Metodologia: Estudo transversal, com abordagem quantitativa, em serviço de Telemedicina. Foram analisadas as variáveis de prescrição de antibióticos (sim ou não) e especialidade médica prescritora (Médico de Família e Comunidade - MFC e não MFC). Os dados foram coletados de prontuários eletrônicos, referentes a atendimentos de Telemedicina, considerando o período de Janeiro e Fevereiro de 2023. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial. Para analisar a associação entre as variáveis, utilizou o teste Qui-Quadrado, considerando um $p < 0,05$ e foi calculado o odds ratio (OR).

Resultados: Foram analisados 1.854 atendimentos de Telemedicina. Dos atendimentos que tiveram prescrição de antibióticos ($n=313$), 30% ($n=94$) foram realizados por MFC e 70% ($n=219$) foram realizados por não MFC. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre a prescrição de antibióticos e não MFC ($p=0,006$). Verificou-se também que a chance de prescrição de antibióticos por atendimentos realizados por não MFC é 45% (OR=1,45; IC95% 1,11-1,88) maior do que atendimentos com prescrição de antibióticos realizada por MFC.

Conclusões: O resultado apontou que houve uma menor proporção de prescrição de antibióticos realizada por MFC, quando comparada a não MFC, o que pode indicar que a prática da clínica ampliada e baseada em evidências científicas realizada por MFC permite a racionalidade no uso desta categoria de medicamentos. Os resultados apontam uma diferença de outros estudos relacionados a prescrição de antibióticos via telemedicina, sugerindo que o aumento da prescrição dessa classe pela Telemedicina pode não ser em virtude do ambiente de prática, mas da atuação individualizada do profissional. Dessa forma, propõe-se que os serviços de Telemedicina adotem o monitoramento das prescrições realizadas, a educação continuada e feedbacks individualizados de seus profissionais, bem como a valorização de MFC.

Observações:

CUIDADOS PALIATIVOS POR TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Paulo Othavio de Araujo Almeida, Maurício Jorge Andrade Júnior, Raphaella França Fiorita, Caterina Germino, Samuel Soares Filho

Instituição: HSM - Hospital Santa Marcelina, FASM - Faculdade Santa Marcelina

Resumo

Introdução: O uso de ferramentas relacionadas à telemedicina é crescente, sobretudo, após a pandemia de COVID-19. A possibilidade de conexão face-a-face entre cuidadores, pacientes e profissionais de saúde otimiza o compartilhamento de informações e decisões, além de fortalecer a relação entre os integrantes do núcleo de cuidado. No entanto, as disparidades socio-econômicas são os principais entraves para ampla implementação dessas práticas, uma vez que questões como o acesso e a usabilidade dos aparelhos smartphones, além do acesso à internet, ainda não são amplamente difundidos em todos os locais e para todas as classes sociais.

Objetivos: O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão integrativa da literatura a respeito dos progressos e horizontes do emprego de Cuidados paliativos através de Telemedicina na atenção primária.

Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada no guia de qualidade metodológica Prisma Statement com adaptações devido ao caráter integrativo da revisão. Foram definidos como critérios de elegibilidade o uso de artigos de língua inglesa disponíveis na base de dados Pubmed através de busca com as seguintes palavras chaves (All fields): ((telemedicine) AND (Paliative care)) AND (Primary care). Foram ainda aplicados os filtros Review, Systematic Review, in the last 10 years. Em seguida, os estudos foram hierarquizados com base no delineamento das pesquisas, e divididos em subgrupos de acordo com uma palavra-chave MeSH (Medical Subject Headings) de escolha dos autores. Devido ao caráter qualitativo e não sistemático da revisão, bem como a limitação da pesquisa a apenas uma língua e uma única base de dados, os autores declaram risco de vieses na seleção dos estudos, coerência dos dados, precisão da análise e conclusões baseadas em baixo nível de evidência. A extração dos dados foi realizada por meio da plataforma SysRev.

Resultados: Após aplicação da metodologia, foram incluídos 27 artigos

Conclusões: O avanço da telemedicina em muitos países ainda gera várias ressalvas. No entanto, a necessidade desses meios durante a pandemia de COVID-19 suscitou debates e avanços no uso da tecnologia como fator de aproximação de todos os integrantes do núcleo de cuidado do paciente. Dessa forma, há de se considerar as restrições estruturais de cada sujeito, inclusive como fator de frustração e dificuldade de comunicação, mas deve-se valorizar a acessibilidade dos pacientes e familiares aos profissionais de saúde, facilitando o controle de sintomas e coordenação do cuidado.

Observações:

A SUBUTILIZAÇÃO DE SISTEMAS ELETRÔNICOS NA ALIMENTAÇÃO DE DADOS DO PREVINE BRASIL

Autores: CÁSSIO DE CARVALHO ALMEIDA, Thamiris Silva de Queiroz, Larissa Guilherme Lopes, Samuel Carvalho Guimarães, Emanoella Pessoa Angelim Guimarães

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA, UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, ESPCE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE CEARÁ, PIRMFC - Programa Integrado de Residência em Medicina de Família e Comunidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O Programa Previne Brasil, de 2019, busca modificar o modelo de financiamento da APS, instituindo a variação de repasses de custeio através de três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Dentre as ações incentivadas pelo Programa está o Informatiza APS, que estimula a adoção ampla pelas eSF de sistema operacional digitalizado e integrado com os sistemas de informações do Ministério da Saúde, preferencialmente o Prontuário Eletrônico do Cidadão. A digitalização dos prontuários na APS é uma estratégia que simplifica a obtenção de dados epidemiológicos pela gestão, com o potencial de influenciar políticas públicas, a partir de bancos de dados alimentados primariamente. Fortaleza utiliza o software FastMedic, agrupando prontuário eletrônico, agenda profissional, dados de monitoramento da APS, central de regulação de leitos e procedimentos. Prevalência e incidência são medidas de frequência de um determinado agravo numa população específica, calculados manualmente a partir de sistemas eletrônicos e que podem orientar as eSF sobre a qualidade dos dados que alimentam o Previne Brasil.

Metodologia: estudo transversal, documental, quantitativo, a partir de dados coletados no Fastmedic, a saber: incidência e prevalência de hipertensão e diabetes mellitus na área de abrangência de uma eSF e comparação com indicadores nacionais, para qualificar o Previne Brasil. Foi coletada a frequência em consulta, no último quadrimestre de 2022, das pessoas com diagnóstico de hipertensão e diabetes, visando checar os indicadores exigidos (percentual de pressão arterial aferida e hemoglobina glicada).

Resultados: entre maiores de 18 anos houve prevalência de diabetes 8,27% e hipertensão 19,18%. Em 2022, houve incremento de diagnósticos (incidência) de diabetes de 2,3% e de hipertensão de 5,12%. Segundo dados do VIGITEL, a frequência de adultos que referiram diagnóstico médico de hipertensão no Brasil se manteve estável entre 2006 e 2020, variando de 22,6%, 2006, a 25,2%, 2020. Para diabetes, houve aumento, variando de 5,5%, 2006, a 8,2% 2020 (0,18 pp/ano).

Conclusão: a prevalência de hipertensão no território estudado foi menor que a nacional, indicando possível subdiagnóstico que pode interferir no financiamento pelo Programa. Porém, o incremento de casos diagnosticados de hipertensão e diabetes está acima do encontrado nos dados nacionais, indicando reconhecimento do território ainda em curso. O relatório da plataforma apresenta apenas a data da última consulta, sem definir demanda programada ou espontânea. Assim, os indicadores do Programa podem ocultar a qualidade de acompanhamento de hipertensos e diabéticos. Sistemas eletrônicos não fornecem índices automaticamente às eSF, sendo, portanto, subutilizados.

Observações:

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA IMPLANTAÇÃO DO ACESSO AVANÇADO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Autores: Karina Soares de Oliveira, Guilherme Antoniacomi Pereira, Ademir Lopes Junior, Ana Luiza Leite Ribeiro Freire, Henrique Teruo Arai

Instituição: ASF - Associação Saúde da Família

Resumo:

Introdução: Até junho de 2022, a agenda das unidades básicas de saúde (UBS) da região Norte de São Paulo previa a maior proporção de vagas agendadas em relação a consultas do dia, gerando altas taxas de absenteísmo e tempo de espera por consulta mais longo. O acesso avançado minimiza este problema, priorizando o atendimento do usuário no mesmo dia que procura o serviço, realizado pela equipe de referência. Após a iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo de implementar este modelo nas UBS, a Organização Social de Saúde responsável por parte da região norte, através da equipe de educação permanente (EP), optou por realizar oficinas para sensibilização, engajamento e capacitação das equipes de saúde.

Objetivo: Relatar o processo de EP para a implantação do acesso avançado em UBS da região Norte do município de São Paulo.

Metodologia: Foram realizadas 9 oficinas, atingindo ao redor de 350 profissionais de UBS com ESF e tradicionais, entre gerentes, médicos(as) e enfermeiros(as), de 32 UBS do território, entre julho e setembro de 2022. Tiveram duração de 8 horas, conduzidas por MFC com expertise no acesso avançado, e incluíam: discussão de casos rotineiros sobre problemas de acesso; preleção sobre modelos de agenda; atividade prática de estimativa de demanda territorial; confecção de agenda compatível com demanda calculada e maior proporção de consultas do dia. Foi estimulado o trabalho em equipe, com valorização da atuação clínica da enfermagem e visando o cuidado centrado na pessoa.

Resultados: Após as oficinas, 30 unidades (94%) já iniciaram a implantação do novo modelo de acesso. Dados preliminares sobre absenteísmo nas consultas médicas das equipes de ESF indicam queda de 9% quando comparamos dezembro de 2021 e 2022 (31% x 22%). Além disso, após as oficinas, houve queda de 7% no absenteísmo comparando setembro de 2022 com fevereiro de 2022 (27% x 20%). A taxa de absenteísmo de janeiro de 2023 (18%) é a menor desde fevereiro de 2021.

Conclusão: Na percepção de gerentes e responsáveis técnicos, as oficinas contribuíram para a reflexão sobre a responsabilidade das equipes pelo acesso e pela implantação do novo modelo. A heterogeneidade de conformações das UBS exigiram a elaboração de novas estratégias de acesso avançado, nem sempre previstas na literatura. O fato dos facilitadores terem experiência prática com acesso avançado contribuiu para a desconstrução de mitos e medos relacionados à temática. O próximo passo será a realização de avaliação sistemática do processo de implantação.

Observações:

ENTRAVES À POLÍTICA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O SUS

Autores: CAROLINA SOUZA ALVES, Eduardo Teodoro Alves, Sara Esther Freitas Ribeiro Marques, César Augusto da Silva

Instituição: UNIVASF - Universidade Federal do Vale do São Francisco, UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa

Resumo:

Introdução: Um dos princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) é a universalidade, que garante o direito à saúde para todos os cidadãos brasileiros, incluindo o acesso à imunização. Contudo, esse direito nem sempre é reconhecido pelo Estado e sua população, fato explicado pela percepção de um crescente descaso frente aos calendários vacinais.

Objetivos: Este trabalho visa realizar uma revisão bibliográfica acerca dos problemas que permeiam a vacinação nacional e sua influência na saúde pública.

Metodologia: O estudo é uma revisão de literatura, no qual foram analisados artigos científicos indexados em bases de dados online (LILACS, SciELO e Pubmed) publicados entre os anos 2018 e 2022 com os descritores: "Calendário Nacional de Imunização", "Recusa de Vacinação" e "Movimento contra Vacinação". Foram selecionados 5 estudos como amostra final, através do protocolo PRISMA.

Resultados: Os resultados revelaram que o Programa Nacional de Imunização, que objetiva controlar e/ou erradicar doenças imunopreveníveis, impactou positivamente o perfil de morbimortalidade no Brasil, porém vivenciou um intenso processo de sucateamento desde a sua implantação. Esse fato se deve primariamente à desorganização estatal, visto que os primeiros registros sanitários só foram realizados décadas após a implementação dos programas e que existe um histórico de dependência de importações de insumos. Ademais, observou-se uma atitude de hesitação vacinal - resistência em aceitar ou recusa das vacinas que compõem o quadro vacinal brasileiro - por parte da população. Tal comportamento havia sido parcialmente dispersado a partir dos anos 90, com a cobertura vacinal infantil atingindo 90%, todavia, a partir de 2016, esse número diminuiu em até 20 pontos percentuais para alguns imunizantes. Acerca disso, constatou-se que esse é um fenômeno comportamental complexo, envolvendo fatores culturais, geográficos, psicossociais, econômicos, religiosos, e de gênero que é intrinsecamente influenciado por grupos contra a vacinação e disseminadores de fake news (notícias falsas), ambos de difícil controle pelas autoridades. Com isso, o retorno de doenças que já haviam sido controladas ou que já estavam erradicadas está ocorrendo e prejudicando a saúde nacional.

Conclusão: Portanto, é evidente que ocorre uma dinâmica persistente de descuido em relação à vacinação no Brasil, o que vulnerabiliza o sistema de saúde e ameaça o bem-estar geral da nação. Desse modo, à luz dessa revisão bibliográfica, configura-se urgente a necessidade de incentivo à adesão vacinal e garantia de acessibilidade a elas, por meio das Secretarias Estaduais e Ministério da Saúde.

Observações:

O CUIDADO OPERACIONAL: A NOVA ALOCAÇÃO DE RECURSOS PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E A REORIENTAÇÃO DAS PRÁTICAS DE CUIDADO EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Milton Santos, Marcio Henrique de Mattos Silva, Ricardo Donato

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, USP - Universidade de São Paulo

Resumo:

O Previne Brasil inaugura novas regras para o financiamento da APS, lançando mão de componentes que envolvem capitação ponderada e pagamento por performance, sendo largamente inspirado em propostas do Banco Mundial, modificando a dinâmica usual das unidades de saúde. O objetivo deste estudo é avaliar como o novo modelo de alocação de recursos para a APS brasileira reorienta as práticas de cuidado na ponta dentro do bojo das políticas liberalizantes na saúde, com foco na experiência do município do Rio de Janeiro e, mais especificamente, da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia (CFA-MCSC). Assim, lança-se mão de uma análise retrospectiva de dados secundários a partir da plataforma digital do Fundo Nacional de Saúde e e-Gestor AB, do Ministério da Saúde entre 2020 e 2022, traçando-se comparativos entre diferentes cenários, dentre os quais i) o Previne Brasil tal qual foi teorizado; ii) o Previne como foi de fato; e iii) o modelo anterior corrigido pela inflação. Também foi elaborado um relato a partir de experiência próxima à gestão local da CFAMCSC durante o ano optativo de Residência Médica em Administração em Saúde. O estudo apresentou como resultados o fato de o novo modelo de alocação de recursos apresentar importante déficit no repasse de recursos ao município do Rio de Janeiro se executado conforme originalmente foi teorizado, mesmo com a complementação do repasse com componente per capita e garantia de repasse integral nos 2 primeiros anos em seu componente de pagamento por performance, apresentando déficit na comparação com o modelo anterior corrigido pela inflação na maioria dos cenários estudados. Para além disso, o Previne Brasil fomentou o aprofundamento de políticas gerencialistas no dia a dia da APS carioca, com metas de cadastramento e realização de grupos para solicitação de exames, de modo que os componentes do modelo assumiram centralidade na gestão local. O Previne, assim, desfinancia a APS, sendo parte de projeto maior rumo a uma APS seletiva e focalizada, conforme propostas liberalizantes do Banco Mundial. Sua revogação segue enquanto principal bandeira para a sobrevivência de uma APS equânime, abrangente e eminentemente humana.

Observações:

A TERRITORIALIZAÇÃO NA CASSI: DESAFIOS NA CONSTRUÇÃO DA REDE ASSISTENCIAL

Autores: Luiza Bortolatto Rizzieri, Cassiane Prestes da Silveira Chazan, Talitha Raffo da Silva, Sophia Urhânia Medeiros

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARIOS DO BANCO DO BRASIL – CASSI – UNIDADE RIO GRANDE DO SUL

Resumo:

Introdução: A Constituição Federal de 1988 descreve o acesso à saúde como um dos direitos básicos do ser humano. A Caixa de Assistência dos funcionários do Banco do Brasil (CASSI), como parte do Sistema Único de Saúde (SUS) possui a responsabilidade em garantir acesso aos participantes (pacientes), sendo a territorialização em saúde fundamental para atingir tal objetivo.

Objetivo: Relatar o processo de territorialização da CASSI no RS.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência da territorialização da CASSI do Rio Grande do Sul (RS) - uma **Instituição:** sem fins lucrativos de abrangência nacional, com mais de 35 mil participantes distribuídos em 347 municípios. A delimitação territorial na CASSI surgiu da necessidade de diagnosticar a rede assistencial e de articular os serviços próprios de Atenção Primária em Saúde (APS) e a rede credenciada de assistência. Compreender onde os participantes buscavam os serviços da rede própria e credenciada tornou-se indispensável. Ao perceber que a organização proposta pela Secretaria Estadual de Saúde (SES) e pela Agência Nacional de Saúde (ANS) não abarcava especificidades dos participantes assim optou-se por desenhar microrregiões de saúde: os Polos CASSI.

Resultados: O território do RS foi distribuído em 30 Polos, nomeados conforme o município principal da microrregião delimitada, como por exemplo, o Polo I – Bento Gonçalves, composto por 19 municípios. Para a criação dos Polos, foi considerada a distância e a malha viária a ser percorrida, a existência de serviços próprios com cobertura da APS, a identificação de municípios de referência e o perfil de utilização da rede. Um território definido permite o planejamento de ações setoriais e intersetoriais que impactam nos determinantes de saúde das pessoas. Sendo a CASSI uma operadora de saúde, do tipo autogestão, que possui a missão de promover uma vida melhor aos participantes por meio da Atenção Integral à Saúde, a delimitação de um território possui desafios como fazer o georreferenciamento e a articulação dos pontos de atenção da rede; superar a fragmentação do cuidado, dentre outros.

Conclusão: A delimitação do território da APS CASSI é uma estratégia que busca alcançar a coordenação do cuidado pela APS, a possibilidade de georreferenciamento e uma rede assistencial alinhada às premissas da longitudinalidade, integralidade e enfoque comunitário. Utilizar a territorialização na organização do Sistema de Saúde da CASSI reforça a posição da APS como porta de entrada preferencial, visto que esta é fundamental para a resolutividade, vinculação com a equipe e o acesso de 1º contato.

Observações:

UTILIZAÇÃO DE TELECONSULTORIAS SÍNCRONAS E INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: LUÍZA EMÍLIA BEZERRA DE MEDEIROS, Elise Botteselle de Oliveira, Rudi Roman, Dimitris Rucks Varvaki Rados Rados, Camila Giugliani

Instituição: PPGEPI-UFRGS - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, TELESSAÚDERS-UFRGS - NÚCLEO DE TELESSAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Resumo:

Introdução: As internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) são utilizadas como ferramenta de avaliação do acesso e da qualidade da Atenção Primária à Saúde (APS). No Brasil, apesar da organização do Sistema Único de Saúde (SUS) com base em uma APS forte através da Estratégia Saúde da Família e integração dos serviços por meio das Redes de Atenção à Saúde, ainda há desafios estruturais. Nesse cenário, a telessaúde se apresenta como ferramenta capaz de contribuir para atingir a cobertura universal de saúde.

Objetivo: Avaliar o impacto do uso do serviço de teleconsultorias síncronas do 0800 do TelessaúdeRS-UFRGS na qualidade da APS, medida através da taxa de ICSAP.

Metodologia: Estudo observacional ecológico de séries temporais, a partir de dados secundários. O desfecho de interesse foi as taxas de ICSAP por 1.000 habitantes, entre 2014 e 2019, calculadas a partir de dados provenientes das Autorizações de Internação Hospitalar por local de residência e a população estimada de cada município. O fator em estudo principal foram as taxas de teleconsultorias por 1.000 habitantes de cada ano. Fatores adicionais incluíram a tipologia dos municípios, o Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE), taxas de leitos hospitalares do SUS por 1.000 habitantes, cobertura de APS e internações por condição não sensíveis à APS. Para análise multivariável, aplicou-se o modelo de equações de estimativas generalizadas.

Resultados: A amostra analisada incluiu 496 municípios. De acordo com a tipologia, os municípios foram majoritariamente rurais. Quanto ao IDESE, observa-se um aumento, sugerindo alguma melhora nos aspectos sociais e econômicos do estado. Além disso, houve aumento da cobertura da APS e redução nas taxas de leitos disponíveis no SUS. Com o passar dos anos, houve aumento da adesão dos municípios às teleconsultorias e redução das ICSAP. Dos 496 analisados, apenas 82 não registraram nenhuma teleconsultoria. Após ajustes para confundidores medidos, a maior utilização de teleconsultorias esteve associada com redução de ICSAP, tanto ao se comparar os municípios ao longo do tempo, como ao se comparar os municípios entre si.

Conclusões: Os dados apresentados indicam que maior uso de teleconsultorias está associado à melhor atuação da APS, medida pelo número de ICSAP por 1000 habitantes. Porém, diante das limitações metodológicas desta pesquisa, uma relação causal entre uso de teleconsultorias e melhora da qualidade da APS ainda precisa de confirmação.

Observações:

MUDANÇA NO ACESSO EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA: AVANÇADO A QUE CUSTO?

Autores: IGOR JOSE DA SILVA, Carolina Martins Cabrita Lemos, Thalita Magdalena dos Santos

Instituição: ENSP/FIOCRUZ - ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA, SMS/RJ - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo:

O acesso à saúde é atributo essencial da Atenção Primária à Saúde e tem íntima relação com a estruturação do sistema de saúde, seu alcance e efetividade. Nesse sentido, a literatura sugere múltiplos modelos para sua operacionalização, visando efetividade e equilíbrio no atendimento a demandas programadas e espontâneas. Destaca-se o Acesso Avançado, proposta de não distinção entre atendimentos agendados e de demanda espontânea, se configurando modelo mais ágil e sensível às necessidades reais de saúde da população.

Este é o relato da transição de modelo de acesso em uma unidade de APS da zona norte do Rio de Janeiro, inaugurada em 2016 e composta atualmente por 8 equipes de saúde da família. Encontra-se em uma área de vazio sanitário e apresenta grande rotatividade e vacância de profissionais. O modelo de acesso em vigor era baseado em acesso programado, com reserva de horário para demandas agudas. A partir de março/2022, o encontro da nova gerência com MFCs recém-formados trouxe a proposta de reorganização de fluxos, baseada na bagagem teórica e prática de modelos baseados em acesso avançado. Passa-se, então, a um acesso aberto, com objetivo de atender aos pacientes no momento que procuram a unidade, seja por demandas agudas ou crônicas, mantendo agendamentos dos grupos prioritários nos programas de saúde.

Após um ano do início das mudanças é possível refletir sobre o cenário anterior e os desfechos parciais da adequação dos fluxos. O aumento da demanda, apesar de esperado, ocorreu de forma crescente, sem estabilização, o que muitas vezes excedeu a capacidade de atendimento da equipe da unidade. O desfecho mais marcante foi o sofrimento psíquico dos profissionais de saúde, com impacto na sua fixação, comprometendo importantes atributos da APS, como a longitudinalidade e a coordenação do cuidado.

Pode-se destacar múltiplos componentes para este desfecho: o próprio contexto local; a condição de saúde da população no momento inicial; a inexistência de equipamentos sociais, a distância de unidades de emergência; a violência urbana; a diferença de contexto de trabalho em unidades com ou sem programa de residência e; a aplicação de modelos criados em realidade cultural distinta.

Dessa forma, cabe questionar a reprodução acrítica de modelos como o de acesso avançado (no contexto de alta demanda e vulnerabilidade como o das comunidades do Rio de Janeiro). Torna-se um dilema a garantia de acesso à população sem comprometer o bem-estar dos profissionais de saúde envolvidos e a qualidade do serviço ofertado.

Observações:

IMIGRAÇÃO VENEZUELANA INFLUENCIANDO A ATUAÇÃO DO MFC NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO EM MANAUS

Autores: Anike Rodrigues

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Resumo:

A crise política e humanitária que acomete a Venezuela desde 2013, resultou em uma significativa migração da população venezuelana para outros países. Devido à proximidade geográfica, o Brasil tornou-se um dos principais destinos para os refugiados venezuelanos. Entre janeiro de 2017 até fevereiro de 2022, entraram no Brasil, aproximadamente setecentos (700) mil refugiados venezuelanos, sendo Manaus uma das três cidades que mais recebeu refugiados. Em decorrência do aumento do número de refugiadas em idade fértil na cidade manauara, a Atenção Primária à Saúde (APS) da Secretaria Municipal da Saúde identificou uma especificidade nesta população para qual não estava apta a resolver: inúmeras venezuelanas usavam como método contraceptivo o implante hormonal subdérmico e, devido a duração limite de três (03) anos, a maioria dos implantes já haviam perdido a eficácia. Devido ao alto custo do método no Brasil, o implante hormonal subdérmico somente era disponibilizado e manipulado pela saúde suplementar e pelo especialista focal ginecologista, um dos motivos que dificultava o acesso das imigrantes ao manejo e retirada deste método. A dificuldade de acesso e o tempo de imigração resultou na ineficácia do método e a saúde de Manaus observou aumento no número de venezuelanas grávidas. Para conter esse aumento, a APS da cidade necessitou capacitar-se para o manejo deste método contraceptivo. Sendo o médico de família e comunidade (MFC) um profissional em que a atuação é influenciada pela comunidade da qual atua, o MFC de Manaus, após a crescente migração venezuelana, necessitou dedicar-se para atender as demandas específicas desta população. Este trabalho visa, através do relato de experiência, demonstrar a importância de habilitar o MFC da cidade de Manaus a atender essa peculiaridade da população venezuelana através de uma capacitação realizada em 2022. Para além dos especialistas focais inseridos na APS, os MFCs também devem estar aptos a realizar o manejo desta especificidade, visto que são profissionais competentes para tal e mais próximo da população, fortalecendo o profissional como recurso da comunidade. Com médicos de família e comunidade aptos a retirar o implante subdérmico, as mulheres venezuelanas conseguem ter acesso aos cuidados necessários para este método, além de facilitar a utilização de outros métodos acessíveis no Brasil através do planejamento reprodutivo e familiar. Como consequência, pode-se esperar a redução do índice de gestações não desejadas na comunidade imigrante venezuelana na cidade de Manaus, além da melhoria da qualidade de vida dessa população imigrante.

Observações:

VARIAÇÃO DO PERFIL DAS IMUNIZAÇÕES NO ESTADO DO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2022

Autores: MATHEUS NOGUEIRA COSTA, FRANCISCO JEAN ROCHA SILVA FILHO, LARISSA HOLANDA MARTINS, MARIA EDUARDA CAVALCANTE DA ROCHA, KELEN GOMES RIBEIRO

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: As imunizações no Brasil se tornaram um assunto muito discutido, principalmente a partir da campanha de vacinação contra a Covid-19. Essas discussões englobam desde suas eficácias às suas possíveis complicações, perpassando, muitas vezes, por desinformação através de fake news, o que podem influenciar o número de imunizações aplicadas no país. A partir disso, estudos relativos a esse assunto mostram-se essenciais para entender o local e as ações que devem ser feitas para aumentar as taxas de imunização evitando, assim, epidemias que poderiam ser controladas pelas vacinas. Buscou-se estudar esse fenômeno no Ceará - estado com maior Índice de Desenvolvimento Humano Municipal no Nordeste.

Objetivo: Analisar o perfil das imunizações no Brasil e no Ceará desde 2017 até 2022.

Metodologia: Este trabalho é classificado como um estudo epidemiológico do tipo descritivo e retrospectivo, embasados pela interpretação dos dados relativos às imunizações, oriundos do DATASUS e do Vacinômetro da Secretaria da Saúde do Ceará, até o momento de escrita do trabalho. Dentre as doses aplicadas, foram observados os imunobiológicos e as unidades federativas, com enfoque no Ceará. Foram tabulados e analisados os dados de 2017 a 2022 relacionados às imunizações em geral e às específicas para a influenza.

Resultados: A partir de 2017 até 2022, no Brasil, os números totais de imunização foram 120.353.622; 112.918.953; 108.886.698; 104.755.632; 81.005.099; e 88.664.581, na devida ordem. Já no Ceará, esses números foram 5.084.870; 5.080.480; 4.167.721; 4.768.763; 3.908.572; e 4.426.410, respectivamente. Quanto às doses aplicadas relativo à influenza, nesse estado durante esse período, foram 99.532 (1,95%); 52.432 (1,03%); 48.070 (1,15%); 159.484 (3,34%); 55.365 (1,41%); e 27.636 (0,62%), nessa ordem. Ademais, desde o início da distribuição das vacinas contra a Covid-19, foram aplicadas 24.358.407 de doses no Ceará até o dia 8 de Fevereiro de 2023.

Conclusão: Destarte, é possível concluir que tanto no Brasil, como no Ceará, entre esses 6 anos analisados, o número total por ano de imunizações gerais diminuíram, apesar de sofrer variações em alguns momentos, de maneira análoga à distribuição de doses contra a influenza nesse estado. Além disso, é notório o significativo número de doses contra Covid-19 aplicadas em pouco mais de dois anos, se mostrando muito superior até mesmo a soma dos outros imunizantes distribuídos neste mesmo período. Por fim, devem ser estudados os fenômenos que influenciam essas variações para que seja possível uma reversão da queda da distribuição de imunizantes, com o intuito de melhorar a saúde pública no estado.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NO ESTADO DO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2018 A 2022

Autores: MATHEUS NOGUEIRA COSTA, FRANCISCO JEAN ROCHA SILVA FILHO, LARISSA HOLANDA MARTINS, MARIA EDUARDA CAVALCANTE DA ROCHA, KELEN GOMES RIBEIRO

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A Tuberculose(TB) é uma doença que causa grande impacto negativo em relação à saúde pública, visto que somente em 2021, estimou-se que essa doença afetou 10,6 milhões de pessoas. Ademais, no contexto regional, sabe-se que no Ceará há uma prevalência de 35 casos para 100.000 habitantes, o que mostra que é necessário conhecer o perfil epidemiológico para buscar ações preventivas como também ações que ajudem a aumentar a eficácia do tratamento.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da tuberculose no Ceará de 2018 a 2022.

Metodologia: O estudo classifica-se como epidemiológico do tipo descritivo e retrospectivo a partir da interpretação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, oriundos do DATASUS, restringindo a abrangência para o estado do Ceará. Foram utilizadas as variáveis: faixa etária, raça, População Privada de Liberdade (PPL) e população em situação de rua. Os dados tabulados ocorreram entre os períodos de 2018 a 2022 relacionados aos casos de tuberculose.

Resultados: Entre esses 5 anos, houve 18.914 casos confirmados no Ceará. Dentre esses casos, 8.294 (43,85%) correspondem às pessoas que possuem idade de 20 a 39 anos, e 5.999 (31,71%) são relativos à faixa etária de 40 a 59 anos. Já em relação à raça desses indivíduos, 14.778 (78,13%) são pardos, 2.051 (10,84%) são brancos e 1.185 (6,26%) são pretos. Entre o total de casos, 1.677 (8,86%) corresponde à População Privada de Liberdade (PPL) e 714 (3,77%) é o número de pessoas em situação de rua notificadas com tuberculose nesse período.

Conclusão: A partir da análise desses dados, é possível concluir que, no Ceará, dentre as pessoas com tuberculose, a maior prevalência é da população adulta - tendo de 20 a 59 anos -, e parda. As porcentagens referentes a PPL e as pessoas em situação de rua mostraram-se muito relevantes pois ambas estão relativamente elevadas quando comparadas ao restante da sociedade, o que urge por políticas públicas de saúde mais significativas.

Observações:

COMUNIDADE LGBTQIAP+ E O PRECONCEITO NA ESCOLA: UMA REFLEXÃO SOBRE SAÚDE MENTAL

Autores: TIAGO DE SOUSA CABRAL, LARISSA LIVIA SILVA PINTO, DAYANE ALVES DE CASTRO, GUILHERME RICARDO PEREIRA SANTOS

Instituição: FAMEG - FACULDADE DE MEDICINA DE GARANHUNS

Resumo:

Introdução: homofobia no ambiente escolar é um problema social grave que provoca transtornos psíquicos difíceis de serem tratados. A escola pode ser um lugar intimidador para pessoas LGBTQIAP+ em decorrência de traumas que dificultam a socialização e o desenvolvimento do indivíduo.

Objetivo: descrever uma revisão de literatura científica evidenciando o preconceito contra crianças e adolescentes LGBTQIAP+ em ambiente escolar e suas consequências na saúde mental.

Metodologia: foram utilizadas as bases de dados SciELO, PubMed e LILACS para pesquisa de estudos através dos descritores "LGBT", "saúde mental", "escola" e "bullying". Dos 747 estudos obtidos, 17 foram selecionados obedecendo métodos sistemáticos de inclusão e exclusão. O estudo incluiu artigos publicados de 2013 a 2023. Foram excluídos estudos que não estivessem disponíveis gratuitamente, com texto completo, em outras línguas que não português ou inglês, que escapasse do tema do presente trabalho, que não estavam disponíveis em formato .pdf ou que estavam em duplicidade. Era esperado encontrar artigos que corroborassem a hipótese de saúde mental fragilizada que pode levar a consequências muitas vezes irreversíveis no público LGBTQIAP+.

Resultados: os dezessete estudos selecionados confirmaram um alto índice de preconceito e violência no ambiente escolar contra pessoas LGBTQIAP+ comprometendo o estado de saúde psicológica desses indivíduos, que frequentemente precisam conviver com as memórias de experiências traumatizantes vividas na escola até a vida adulta. Foi possível verificar que os transtornos mentais sofridos por esse público nas escolas podem resultar em isolamento, ideação suicida, depressão, percepção negativa de si mesmo(a), isto é, baixa autoestima e estresse. Um agravante encontrado é o fato de que o ambiente escolar não oferece suporte psicológico especializado para atender demandas específicas de seus estudantes.

Conclusões: constatou-se que muitas escolas ainda não abordam diversidade sexual de forma efetiva a fim de combater a falta de informação e garantir o respeito quanto à orientação sexual e identidade de gênero das crianças e adolescentes.

Observações:

ESTÁGIO DE DISCENTES DA LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM UMA UNIDADE PRISIONAL EM SALVADOR-BA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Beatriz Martinez de Almeida, Ana Beatriz Paim Bispo, Alyssa Doin Siebra, Camila Aquino Magalhães, Andreia Beatriz Silva dos Santos

Instituição: EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, UFBA - Universidade Federal da Bahia, UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana

Resumo:

A atenção primária é capaz de alcançar populações socialmente isoladas graças à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP). A política em questão possibilita o funcionamento de cada unidade básica de saúde prisional como um ponto de atenção da rede de atenção à saúde, refletindo o princípio de universalidade previsto pela lei 8.080, regente do Sistema Único de Saúde. Sendo o encarceramento limitante do acesso pleno ao exercício cidadão, sabe-se que as populações privadas de liberdade, enquanto minoria social, transitam pela vida em sociedade portando vulnerabilidades. Sob esta ótica, o âmbito da saúde é profundamente atingido, já que esses grupos adoecem de modo particular e em maior frequência quando comparados à população em geral. A PNAISP, portanto, objetiva sanar prejuízos resultantes das lacunas no acesso à saúde por estas pessoas. Neste ínterim, o cuidado em saúde no sistema prisional representa uma das esferas que ainda não são idealmente contempladas pelo currículo médico brasileiro. Assim, o objetivo deste trabalho consiste no relato da experiência de estudantes de medicina que compõem a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade da Bahiana na observação da dinâmica assistencial em saúde voltada para populações privadas de liberdade em um complexo penitenciário soteropolitano, identificando especificidades do cuidado ofertado pela equipe de atenção básica prisional. Fez-se um estudo descritivo, observacional, de abordagem qualitativa e na modalidade relato de experiência. A experiência trata-se de um estágio ainda em curso vivenciado pela liga acadêmica citada, no qual realizou-se uma visita semanal durante um mês através de pacto com uma das orientadoras da liga acadêmica, estando dois ou três ligantes presentes em cada visita. Após o acompanhamento da assistência prestada, os estudantes observaram desafios quanto à estrutura do local, aos recursos médicos, à oferta nutricional, à realização de exames e ao processo de referência e contrarreferência. Em contrapartida, a individualização do cuidado e a integralidade da abordagem médica prestada foram pontos positivos evidenciados no estágio. A partir das visitas, identificaram-se determinantes para a precária integridade físico-imunológica dos internos, bem como para seu isolamento na estrutura prisional, ainda que um esforço pela humanização do cuidado seja evidente na equipe acompanhada. Concluiu-se que conhecer os serviços de saúde voltados às populações minoritárias são essenciais para o desenvolvimento da sensibilidade, a aquisição de habilidades e o esforço em prol da mitigação das patologias sociais existentes.

Observações:

PANORAMA DO ACESSO A SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE EM BAIROS PERIFÉRICOS CEARENSES

Autores: VICTÓRIA DANIELLY RABELO ALMEIDA, GABRIEL MAGALHÃES SANTOS, SAMUEL CARLOS AGUIAR NEVES, MARIA ALICE PEIXÔTO RODRIGUES, MANUELA GONDIM LIMA OLIVEIRA, ELIZABETH DE FRANCESCO DAHER

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A divergência na oferta de saúde pública entre as áreas mais e menos desenvolvidas em cidades brasileiras é uma problemática comum no País gerada por barreiras geográficas e socioeconômicas particulares de cada região e estado. Em Fortaleza, Ceará, tal condição de saúde segue o padrão de que, à medida que se avança pelas periferias, o acesso a serviços se torna proporcionalmente mais deficiente.

Objetivo: Descrever o perfil de acesso a serviços básicos de saúde de moradores de bairros periféricos de Fortaleza em situação de vulnerabilidade social e econômica.

Metodologia: Estudo transversal descritivo com dados obtidos por meio de campanhas realizadas em parceria com Organização Sem Fins Lucrativos, em quatro comunidades fortalezenses socialmente vulneráveis de bairros periféricos, com coleta de dados sociodemográficos e sobre acesso à serviços de saúde. As variáveis foram tabuladas no programa Microsoft Office Excel 2016 e estruturadas por estatística descritiva.

Resultados: Cento e vinte e seis pessoas foram entrevistadas. 92 (73%) eram do sexo feminino. A média de idade feminina de 51 anos, e a masculina de 44 anos. De acordo com critérios autoavaliativos quanto à etnia, 88 (69,8%) se intitularam pardos, 18 (14,3%) pretos, 18 (14,3%) brancos, 1 (0,8%) amarelo e 1 (0,8%) não quis informar. Quanto a nível salarial, 12 (9,5%) entrevistados afirmaram que não possuíam fonte de renda; 2 (1,6%) afirmaram receber menos de um salário mínimo; 83 (66%) um salário mínimo; 17 (13,5%) entre 2 e 5 salários mínimos; e 12 (9,5%) não informaram quanto recebiam. Sobre acesso a serviços do Sistema Único de Saúde, 77 (61,1%) responderam que possuíam, 5 (4%) que não possuíam e 44 (34,9%) não quiseram informar. Oito (6,4%) afirmaram que possuíam convênio, 117 (92,8%) que não possuíam e 1 (0,8%) não quis informar. Sobre frequência de visitas anuais a Unidades Básicas de Saúde, 29 pessoas (25%) informaram comparecer mais que 4 vezes ao ano, 15 pessoas entre 2 e 4 vezes, 36 pessoas menos que 4 vezes. Quarenta e seis participantes optaram por não responder a esse questionamento. 68 (54%) afirmou a presença de agente comunitário na rua de residência, 9 (7,1%) negou, 4 (3,2%) desconhecia e 45 (35,7%) não quiseram informar.

Conclusões: Apesar de ofertar um número adequado de Equipes de Saúde da Família por território, existem variáveis sociais que ainda impedem o acesso à saúde, tornando necessária a articulação do Médico da Família e Comunidade que objetivem a democratização da saúde em uma população extremamente dependente do serviço público.

Observações:

SAÚDE SOBRE A MESA: A AVALIAÇÃO DA INSEGURANÇA ALIMENTAR (IA) EM UMA FAVELA CARIOCA

Autores: MAITE GADELHA, ANA CAROLINE BORBA, CAIO MAIA

Instituição: SMS RJ - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO, PRMFC SMS RJ - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

O acesso à alimentação adequada é um direito garantido por lei no Brasil e é fundamental para um padrão de vida satisfatório. A insegurança alimentar (IA) é avaliada por meio de uma escala que verifica o acesso dos indivíduos a práticas alimentares saudáveis, com alimentos de qualidade e em quantidades suficientes para que outras necessidades básicas não sejam comprometidas. Está associada a consequências negativas para a saúde, como doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes tipo 2, maior risco de problemas de saúde mental, juntamente com o aumento da utilização dos serviços de saúde.

No Rio de Janeiro, a pandemia da COVID19 escancarou ainda mais as desigualdades. Atualmente, 82% das pessoas que moram em favelas necessitam de doações para poderem se alimentar e o número médio de refeições diárias é menor do que duas.

Em uma Clínica da Família de uma favela, uma pesquisa foi realizada em 75 domicílios para conhecer e discutir a realidade da IA. Uma pessoa maior de idade forneceu informações sobre o perfil sociodemográfico, de alimentação e saúde de todos os moradores da residência. A família, então, foi categorizada em IA leve, moderada e grave. Esta classificação, somada à análise sociodemográfica do grupo entrevistado, permitiu a reflexão sobre o tema.

Dos 75 inquéritos aplicados, a maior parte são adultos entre 30 e 49 anos (57,33%) que se autodeclararam pretos ou pardos (76%). 53,3% possuem ensino fundamental incompleto e apenas 4% teve acesso ao ensino superior. Em 61,33% das residências vivem até 5 pessoas. Dentre as crianças (56), 44% frequentam escola e 18,7% não estão matriculadas em nenhuma instituição 100% das casas avaliadas possuem vaso sanitário e 4% não possuem geladeira. 66,7% das famílias consomem água da torneira, 40% vivem com menos de R\$ 1.200/mês, menos do que o valor do salário mínimo atual (R\$ 1.302). 48% recebem algum tipo de benefício social.

Identificou-se que 23% estão em IA leve, 14,9% IA moderada, 35,1% IA grave e 27% em Segurança Alimentar. A amostra avaliada apresentou quase 2,5 vezes mais pessoas convivendo com experiências reais de fome do que a média nacional.

Portanto, é necessário que a APS desenvolva um olhar mais sensível sobre as fragilidades do território, investindo em capacitação para a utilização de ferramentas de vigilância, para gerar um melhor entendimento sobre IA, auxiliar na promoção de políticas públicas e de ações desenvolvidas pela sociedade civil.

Observações:

REVOLUÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA EXPERIÊNCIA DE ACESSO AVANÇADO DIGITAL

Autores: Daniela Rodrigues da Silva, Cintia Baule, Nina Pugas, Débora Volkart Dutra, Debora Leone, Sophia Rotta

Instituição: Alice - Alice Operadora Ltda.

Resumo:

Introdução: A era digital transformou significativamente as formas de interação das pessoas entre si, com o espaço e o tempo. A incorporação de tecnologias na área da saúde tem se mostrado essencial para flexibilizar o encontro clínico de modo a torná-lo mais disponível e resolutivo, transpondo um dos principais problemas para a Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira, a barreira de acesso.

Objetivo: Descrever a experiência de acesso avançado em serviço privado, com o uso da ferramenta de aplicativo digital que conecta usuários aos profissionais de saúde por meio de sistema de comunicação via chat integrado ao prontuário eletrônico.

Descrição da experiência: O serviço Alice Agora funciona através do uso de ferramenta digital que permite acesso, via chat, à Atenção Primária da Alice, de modo integrado ao registro eletrônico de saúde. Ele garante acesso 24 horas por dia, 7 dias da semana, para as pessoas membras da Alice por meio de aplicativo no celular, constituindo a única porta de entrada para qualquer serviço, seja ele uma demanda de saúde ou administrativa, com tempo médio de primeira resposta de 30 segundos.

O atendimento para demandas de saúde é protagonizado pela equipe de enfermagem e acontece via mensagens de texto, vídeo ou áudio. Foram desenvolvidos protocolos de enfermagem baseados em evidência que permitem maior autonomia desses profissionais. Os casos de maior complexidade são resolvidos por interconsulta com a equipe médica, encaminhados para videoconsulta em até 12 horas ou direcionados ao atendimento presencial. Esse serviço tem papel de gestor da porta de entrada da APS, coordenando e direcionando o cuidado conforme a necessidade ou urgência para todos os níveis de atenção à saúde.

Resultados:

No período de outubro/21 à outubro/22:

- 72,9% das queixas foram resolvidas digitalmente;
- Acionamento diário médio foi de 1,4% da base de membros da Alice, totalizando média de 110 atendimentos (base de usuários oscilou entre 4.000 a 10.000 no período);
- Tempo médio de primeira resposta de 35 segundos;
- Resolutividade:
 - 34% resolvido com enfermagem via chat;
 - 48,9% resolvido com enfermagem via chat e interconsulta com equipe médica;
 - 12,7% resolvido com videoconsulta médica.
- 84% das idas ao Pronto Atendimento ocorreram de maneira coordenada.

- Csat (Customer Satisfaction Score) 4,80 de 5

Conclusões ou hipóteses: A ferramenta de aplicativo digital da Alice, associada ao protagonismo de atendimentos pela enfermagem, propiciou a implementação de acesso avançado resolutivo com alta satisfação do usuário e permitiu a coordenação do cuidado como um atributo de todo o sistema de saúde da Alice através da integração do sistema digital pelos níveis de atenção.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O PAPEL DO RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA GESTÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NA CONSTRUÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO EM SAÚDE E NA DIRETORIA ESTRATÉGICA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Autores: Rodrigo Alves Rodrigues, Diego Espinheira Bomfim, Aline Oliveira Martins Cunha, Maria de Fátima Pereira dos Santo, Rosa Virgínia Rosemberg Oliveira Fernandes

Instituição: PRMFC/SMS-SSA - Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, SMS-SSA - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador

Resumo:

Introdução: A sala de situação em saúde busca ser um instrumento baseado em informações e dados qualificados para a tomada de decisões de gestão na saúde. O processo de implantação da sala de situação em saúde passou por um processo de aceleração a partir da inserção dos residentes de medicina de família e comunidade na Diretoria Estratégica de Planejamento e Gestão. Houve um processo de qualificação da proposta de modelo lógico de gestão da informação, dos produtos a serem elaborados, das discussões sobre estratégias que estimulem o uso de informações em saúde e da definição dos instrumentos necessários para sua operacionalização, a partir da perspectiva da preceptoria de estágio de campo na gestão em saúde

Metodologia: A residência de medicina de família e comunidade tem como campo de prática no âmbito da gestão da saúde a inserção dos residentes na Diretoria Estratégica de Planejamento em Gestão (DEPG). O estágio ocorre durante o período de 02 meses, com duração de 8h semanais e os residentes são supervisionados pela equipe de servidores da coordenação de monitoramento e avaliação da DEPG. Cada residente passa por uma apresentação da diretoria, recebe um plano de trabalho com foco no desenvolvimento de um produto e deve produzir um relatório das atividades realizadas.

Análise e Discussão: A inserção dos residentes contribuiu com a reformulação e estruturação de escrita do projeto da sala de situação em saúde e com a operacionalização do Grupo de Trabalho da Sala de Situação, incluindo a qualificação do diálogo entre os atores e servidores da DEPG, da Subcoordenadoria de Informações em Saúde, do Núcleo de Tecnologia da Informação, das áreas técnicas da Diretoria de Atenção à Saúde e da Diretoria de Regulação Controle e Avaliação. A atuação dos residentes contribuiu para viabilizar a aquisição de plataforma de análise e de visualização de dados junto ao projeto Salvador Social, além de atuarem na construção de cartografia de sistemas de informações em saúde, na construção de fichas de qualificação de indicadores de saúde e no levantamento de requisitos para desenvolvimento de fluxos de indicadores para a sala de situação em saúde. A experiência prática dos residentes com a usabilidade do prontuário eletrônico e com a atuação clínica na atenção primária à saúde permite qualificar a construção de indicadores de qualidade para a APS.

Conclusão: A proatividade e atualização constantes dos residentes em temas da APS qualifica o processo de trabalho da gestão em saúde.

Observações:

SOLUÇÕES DIGITAIS UTILIZADAS PARA ORGANIZAÇÃO DE CAMPANHA VACINAL CONTRA COVID-19 EM FORTALEZA-CE

Autores: LETÍCIA BASTOS CONRADO, Nadyelle Elias Santos Alencar, Elias Bruno Coelho Gouveia, Marcelo Gurgel Carlos da Silva, Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, UECE - Universidade Estadual do Ceará, Fiocruz - Fundação Oswald Cruz

Resumo:

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) alçou consideráveis avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional. Fortaleza, capital do Ceará, é o 5º maior município brasileiro e tem a maior densidade populacional. Diante da pandemia de Covid-19, que teve início em 2020, e a necessidade do distanciamento social, foram implementadas soluções digitais (SD) para facilitar os processos de organização e divulgação dos serviços de saúde, dentre eles, a vacinação.

Objetivo: Analisar as SD implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Fortaleza para organização da campanha vacinal anti-Covid-19.

Metodologia: Estudo descritivo realizado por meio de busca no site oficial da Prefeitura de Fortaleza e da Secretaria Municipal de Saúde. Foram utilizados os termos: vacinação, esquema vacinal, coronavírus, covid-19. Os critérios de inclusão foram notícias publicadas abordando o uso de SD desenvolvidas para organizar campanha vacinal, no período de 2020 a 2023. Foram coletados o título, descrição da solução e suas funções, a partir dos quais classificou-se conforme a Organização Mundial da Saúde, segundo o público-alvo ao qual é direcionada e quais soluções trazem para a saúde pública. Resultados e discussão: Foram encontradas três SD: 1) aplicativo Mais Saúde, com 18 funcionalidades, das quais 3 apresentam informações relacionadas ao Covid-19, vacinação e agendamento de consultas; 2) site Vacine Já, com 3 funcionalidades, sendo cadastro e agendamento na campanha de vacinação, emissão do certificado de vacinação e emissão de atestados médicos; e 3) Portal Coronavírus, para divulgação de informações sobre a doença, lista de agendados para vacinação e de vacinados, além de boletins epidemiológicos, dentre outras funções. Analisando o público-alvo, todas as soluções encontradas apresentaram funcionalidades úteis tanto para usuários, quanto profissionais e gestores da saúde. Isso indica uma organização interligada da campanha de vacinação, diante de um cenário pandêmico em que foi necessário o distanciamento social. Além disso, mostra a interoperabilidade que as tecnologias em saúde podem apresentar tornando-se úteis em contextos diferentes aos quais foram criadas inicialmente. Observou-se a ausência de SD com outros objetivos, como a vigilância de casos, a telemedicina e a telessaúde, as quais foram implementadas em cidades de outros países.

Conclusão: A SMS desenvolveu três SD com foco em vacinação e voltadas a diferentes públicos. Essas apresentaram funcionalidades úteis, as quais permitiram o acesso às imunizações aos usuários. Entretanto, SD para vigilância de casos, telemedicina e telessaúde estiveram ausentes, o que aponta para necessidade de mais avanços tecnológicos.

Observações:

O USO DOS TESTES LABORATORIAIS REMOTOS PARA APRIMORAR INDICADORES DE SAÚDE

Autores: Victor Mendes do Carmo

Instituição: HGU - HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ

Resumo

Introdução: O financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), desde a instituição do Previner Brasil, começou a ser calculado a partir de quatro frentes: capitação ponderada; pagamento por desempenho; incentivo financeiro com base em critério populacional e incentivos para ações estratégicas. Considerando o pagamento por desempenho, a definição do valor a ser transferido depende dos resultados dos indicadores atingidos pela equipes de Saúde da Família e da Atenção Primária (eSF/eAP). O indicador 1 é referente à proporção de gestantes com pelo menos seis consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a décima segunda semana de gestação. O indicador 7 aponta para a proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Objetivo: Levantar estratégias para melhora de desempenho dos indicadores de saúde referentes a gestação e diabetes e, conseqüentemente, melhora do financiamento destinado às Secretarias Municipais de Saúde.

Metodologia: foi realizada uma revisão de literatura baseando-se na Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que instituiu o Previner Brasil, e revisão do Teste Laboratorial Remoto (TLR) Hilab.

Resultado: A nova tecnologia do TLR, ou Point-of-Care Testing (PoCT), parte de exames em que a coleta é realizada com o auxílio de um equipamento situado fora de laboratórios, em locais de atendimento ao paciente. O resultado dos exames é rápido. O laudo digital, assinado por um profissional de saúde, fica disponível em minutos ao paciente via SMS e e-mail. Os dispositivos são portáteis e compactos, possibilitando diferentes exames laboratoriais (como teste de gravidez, hemoglobina glicada, PSA, hemograma, marcadores cardíacos, entre outros) sendo realizados por meio de coleta por punção digital em qualquer lugar e a qualquer hora.

Conclusão: Desta forma, os TLRs tornam-se importantes para o aprimoramento dos indicadores de saúde, pois auxiliam na agilidade de resultado de exames, além de realizar descentralização de centros de coletas, aprimorando o diagnóstico rápido e o acompanhamento precoce de pacientes diabéticos e gestantes.

Observações:

O COTIDIANO DAS MULHERES LAVRADORAS NA AGRICULTURA FAMILIAR: RESPOSTA AO MODELO AGROQUÍMICO DE PRODUÇÃO

Autores: AMÁLIA OLIVEIRA CARVALHO, Herling Gregorio Aguilar Alonzo

Instituição: FCM Unicamp - Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp - Departamento de Saúde Coletiva, SMS-SMA - Secretaria Municipal de Saúde - São Miguel Arcanjo/SP

Resumo:

Introdução: Existem condições de trabalho relativas ao gênero que agravam a exposição ocupacional feminina a agrotóxicos, desencadeando desfechos desfavoráveis na saúde. Em se tratando dos âmbitos doméstico e laboral, é fato que na literatura a maioria das evidências sobre a exposição a agrotóxicos decorre de estudos realizados majoritariamente com homens, em detrimento a populações de risco, como gestantes.

Objetivos: Descrever e analisar a relação da mulher lavradora em contato direto e indireto com os agrotóxicos no processo de trabalho da agricultura familiar e o seu conhecimento e opinião acerca dessas substâncias.

Metodologia: Esta pesquisa ocorreu em São Miguel Arcanjo, município localizado na região sudoeste do Estado de São Paulo. Para a pesquisa, foram consideradas para a entrevista, 14 agricultoras familiares moradoras de seis bairros rurais, com idade mínima de 18 anos.

Esta pesquisa qualitativa tem como material de análise o conteúdo das entrevistas seguindo o rigor de Bardin.

Por fim, o projeto de pesquisa, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE assinado pelas mulheres que se propuseram a participar da pesquisa, foram apresentados ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade Estadual de Campinas, Parecer N° CAAE: 80848617.2.0000.5404.

Resultados: As práticas do capinar, da colheita, da manipulação de agrotóxico estão no rol das atividades da camponesa, embora inseridas no contexto da inexistência político-social na figura da mulher, desprovida de direito a acesso a meios de informação e orientação necessários para o desempenho do seu labor com segurança. No entanto, as mulheres demonstram a insatisfação com os seus meios de produção.

Foram desprovidas do direito ao conhecimento acadêmico, mas adquirem conhecimentos advindos da sua vivência, ante as adversidades, que o mundo capitalista obstrui. São subalternas que contradizem o discurso do agronegócio em relação a inocuidade dos agrotóxicos. Agrotóxico para elas é sinônimo de veneno.

Conclusões/considerações: A mulher multitrabalhadora invisibilizada, é responsável por orquestrar a rotina do núcleo familiar, em sintonia com a sua força motriz consumida na atividade de agricultura familiar. Nesse íterim, combater o obstáculo imposto pela dualidade oprimido x opressor, no cenário da agricultura familiar no agravante de ser mulher, é redesenhar o caminho alheio às regras masculino-imperialistas historicamente reconhecidas como verdades.

Observações:

ÓBITO EM DOMICÍLIO: UM GUIA ORIENTADOR PARA A APS CARIOCA

Autores: Ana Carolina Barbosa, Priscila Cordeiro Mafra, Gabriel Velloso Pereira

Instituição: SMS-Rio - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo:

A emissão da declaração de óbito (DO) é um ato médico de extrema importância, tanto do ponto de vista epidemiológico e legal, quanto ético e humanitário. Na Atenção Primária à Saúde (APS) do município do Rio de Janeiro (MRJ), é atribuição dos médicos a emissão da DO quando o óbito ocorre em domicílio. Dessa forma, a preparação e providências relacionadas à morte, bem como o fornecimento da DO, são competências essenciais de formação na Medicina de Família e Comunidade. Mesmo estabelecida a competência da APS como principal responsável pela emissão da DO em domicílio, conforme previsto pelo Ministério da Saúde e pela Carteira de Serviços da APS, recusas na emissão da DO e encaminhamentos inadequados aos serviços de Medicina Legal eram frequentes. Questões relacionadas ao contexto social do falecido também causavam entraves no registro do óbito. Buscando-se instrumentalizar e sanar as principais dúvidas relacionadas ao tema, visto que há diversas resoluções, leis, manuais e instituições que tratam do assunto, foi proposta a construção do Guia de Óbito para a APS Carioca. A criação de um documento que resumisse as informações, além de fornecer subsídios para tomadas de decisões e seguimento do óbito na APS, mostrou-se como uma necessidade premente. A construção desse guia se deu por um grupo de trabalho com os médicos responsáveis técnicos das dez coordenações de áreas da APS do MRJ e representantes da Secretaria Municipal de Saúde, que revisaram fontes documentais, práticas e pactuações estabelecidas para referenciar o documento. Foram realizadas reuniões intersetoriais com a Defensoria Pública e o Serviço Móvel de Urgência (SAMU) para definições de responsabilidades e articulações de uma rede de apoio ao óbito no município. A construção do Guia de Óbito possibilitou que os envolvidos no grupo de trabalho servissem como referência em suas áreas para discussão de casos, o que possibilitou maior resolutividade da APS, além de promover a garantia de direitos como o sepultamento social. O lançamento do Guia de Óbito para a APS Carioca permitirá o desenvolvimento de boas práticas relacionadas ao registro do óbito, contribuindo para a melhoria dos dados epidemiológicos e para a construção de políticas públicas. Por meio desse documento norteador, a APS estará mais qualificada para lidar com questões assistenciais e burocráticas relacionadas à morte, tornando mais eficiente o seguimento após o óbito e garantindo direitos fundamentais a uma cidadania plena.

Observações:

AS EXPERIÊNCIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Camila Aquino Magalhães, Caroline Alves Feitosa

Instituição: EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Resumo:

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou em março de 2020, a COVID-19 como uma pandemia. Devido à alta transmissibilidade do SARS-CoV-2 diversos foram os desafios para o controle da disseminação do vírus. No Brasil, apesar da principal resposta de enfrentamento à pandemia ter sido centrada na Atenção Terciária, as ações da Atenção Primária à Saúde (APS) possuem um papel importante frente a esse cenário. No entanto, como não houve uma uniformização das diretrizes direcionadas a APS, existe uma grande heterogeneidade de estratégias utilizadas, sendo assim necessária a compilação das experiências para identificação dos seus alcances e desafios.

Objetivo: Sumarizar as evidências no contexto nacional sobre as ações da Atenção Primária à Saúde para enfrentamento da pandemia de COVID-19.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura que seguiu as recomendações do protocolo PRISMA. Foram incluídos artigos transversais, qualitativos, de intervenção e relatos de experiência sobre às estratégias implementadas pela APS no Brasil, durante o período da pandemia da COVID-19, sem restrição de língua. Foram excluídas as revisões de literatura, revisões narrativas, scooping reviews, revisões integrativas, cartas editoriais, revisões documentais e artigos que abordavam exclusivamente ações da atenção secundária e terciária. Os artigos foram selecionados a partir das buscas feitas nas plataformas PubMed, Scielo e Lilacs e das publicações da APS em revista, meio digital da Rede de Pesquisas em Atenção Primária à Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) e Organização Pan-Americana da Saúde (Opas). As publicações foram comparadas de forma qualitativa através de quadros resumos com as ações/experiências, suas características e resultados.

Resultados: Foram identificados 284 artigos para triagem e selecionadas 25 publicações para extração das variáveis. Foi possível perceber que diferentes estratégias foram implementadas pela APS durante o período da Pandemia de Covid-19 no Brasil sendo concentrada em dois grupos: Estratégias de Enfrentamento da Pandemia e Estratégias de Continuidade das ações da APS. Assim, destacam-se: teleatendimento, telemonitoramento, vigilância, educação em saúde e reorganização do fluxo de usuários. No que tange aos efeitos das ações, também foi possível identificar grande variabilidade, além do fato de que algumas publicações não apresentaram resultados apenas descreveram as estratégias.

Conclusão: O presente trabalho demonstrou que múltiplas estratégias foram implementadas pela APS no Brasil durante a pandemia de COVID-19, reforçando o papel crucial da APS no enfrentamento de crises sanitárias, mas também na manutenção das ações de prevenção, promoção à saúde e assistência no âmbito das comunidades e famílias brasileiras.

Observações:

ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV E ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL

Autores: NICOLAS GUSTAVO SOUZA COSTA, Rômulo do Nascimento Rocha, Carmem E. Leitão Araújo

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

A complexidade intrínseca à problemática do HIV/Aids exige do Estado a implementação de políticas voltadas para prevenção e controle, de modo a repercutir nas dimensões de vulnerabilidade à infecção, seja em suas expressões individuais, seja nas coletivas e programáticas. Nesse sentido, quando emerge a Prevenção Combinada do HIV na agenda governamental, passa-se a redirecionar as redes de atenção de modo a incorporá-la nos serviços, localizado a Atenção Básica (AB) como um importante lócus para a capilaridade dessa Estratégia. O objetivo é analisar as normativas da Estratégia de Prevenção Combinada, com vista à integração com a Atenção Básica. Para tanto, foi realizada uma análise das políticas citadas, adotando como método a revisão documental de 13 normativas do Ministério da Saúde que dialogam com as referidas temáticas. Percebeu-se as seguintes categorias de análise: a) a linha de cuidado da AB; b) apoio matricial e redes de serviços; c) abordagem do HIV/Aids vinculado às demais condições de saúde. O delineamento de linhas de cuidado que incorporem as intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais na AB inaugura novos processos de trabalho. Orienta-se estruturar os serviços partindo do diagnóstico local com definição das populações prioritárias e especificidades sociopolíticas do território. Os documentos destacam desde a sensibilização dos profissionais à disponibilidade das condições de oferta dos insumos. Quanto à disposição em rede, a AB é posta enquanto ordenadora do cuidado na sua integração com os Serviços de Atenção Especializada (SAE) e os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) com matriciamento. O mapeamento da rede passa a ser entendido como pré-requisito para definir fluxos assistenciais, além de induzir a formação de Grupos de Trabalho (reduzidos e ampliados) com função de construir e acompanhar a implantação das propostas de redirecionamento do cuidado às Pessoas que Vivem com HIV/Aids (PVHA). Ademais, baseado nas dimensões de vulnerabilidade, a resposta ao HIV/Aids é associada ao enfrentamento de outras condições como Hepatites Virais, Sífilis, Tuberculose e Saúde Mental. Essa perspectiva é trazida seja pelo manejo da comorbidades (a exemplo da sugestão de organizar a assistência farmacêutica para tuberculose na lógica das Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) de antirretrovirais), seja pela prevenção por medidas integradas. Percebe-se, portanto, que a institucionalização da Estratégia de Prevenção Combinada do HIV perpassa pelo fortalecimento das ações de saúde no contexto da AB, em mecanismo de rede com olhar integrado às demais condições de saúde, para garantia de direitos e de acesso das PVHA e da população geral.

Observações:

CONDUÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: CAROLINA SOUZA ALVES, Vitória de Paiva Saraiva, Júlia Arruda Santos, Júlia Rosa Pedrosa, César Augusto da Silva

Instituição: UNIVASF - Universidade Federal do Vale do São Francisco

Resumo:

Introdução: Os cuidados paliativos podem ser caracterizados como ações de promoção de conforto e bem-estar para pacientes acometidos por doenças que ameacem a continuidade da vida e para seus familiares. Nesse contexto, uma vez que a população está cada vez mais idosa e com maior sobrevida portando doenças graves e fatais, esse tipo de cuidado tende a ser progressivamente mais necessário. Assim, é importante entender como ele está sendo empregado na Atenção Primária à Saúde (APS), já que essa é a base do sistema de saúde brasileiro.

Objetivo: Este estudo apresenta uma revisão bibliográfica acerca do atual manejo dos cuidados paliativos empregado na APS.

Metodologia: O estudo é uma revisão de literatura, na qual foram analisados artigos científicos indexados em bases de dados online (LILACS, SciELO e PubMed) publicados entre os anos 2014 e 2022 com os descritores: "Atenção Primária à Saúde", "Cuidados Paliativos", "Saúde da Família". Foram selecionadas 5 publicações como amostra final, através do protocolo PRISMA;

Resultados: Os resultados revelaram que a APS é primordial na assistência ao final da vida. Diversos argumentos definem a essencialidade dos profissionais da APS na palição, entre eles: possibilidade do cuidado domiciliar incrementando a assistência pela proximidade geográfica, conhecimento da realidade familiar e vínculo já estabelecido entre paciente e APS; acessibilidade aos cuidados paliativos, visto que a APS é o primeiro contato do manejo do paciente na fase final da vida, responsável pelo encaminhamento aos serviços de maior complexidade; coordenação geradora da integralidade e parceria com serviços especializados, evitando a fragmentação diante da complexidade de especialistas e serviços; aprimoramento do profissional da APS em cuidados paliativos; responsabilização pela palição, sendo os profissionais da APS mediadores entre a família e o universo da saúde, apoiando, fortalecendo e protegendo neste momento de vulnerabilidade familiar; longitudinalidade como ferramenta facilitadora da transição para os cuidados paliativos e contribuinte para decisões posteriores.

Conclusões: Frente ao exposto, conclui-se que a atuação da APS é um mecanismo imprescindível para a perpetuação dos cuidados paliativos e, com isso, para a promoção do bem-estar dos cidadãos, não só dos pacientes acometidos por doenças ameaçadoras da vida mas também dos seus familiares. Dito isso, nota-se que assegurar o tipo de cuidado em questão pressupõe nortear-se nos princípios do Sistema Único de Saúde com o fito de garantir aos brasileiros condições de conforto mesmo diante de condições de grande gravidade.

Observações:

PROJETO SEMEAR: AMBULATÓRIO DE SAÚDE INTEGRATIVA

Autores: Camila de Miranda, Laila Gonçalves da Cruz, Karina Cenci Pertile, JULIANA MACHADO, Franchesca Fripp Santos

Instituição: UFVJM - Universidade Federal do Vale do Jequitinhonha e Mucuri

Resumo:

Introdução: O projeto "Semear – Ambulatório de Saúde Integrativa" é uma ação de extensão universitária, vinculada a Faculdade de Medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), que propõe a realização de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), ofertadas a população do Vale do Jequitinhonha/MG. O projeto iniciou em 2021 durante a pandemia da COVID-19, no formato virtual, ofertando as práticas de Mindfulness, Tai Chi Chuan e Cantoterapia.

Objetivos: Promover as PICS à população do Vale do Jequitinhonha;

Promover a interação da comunidade acadêmica com a população, através do intercâmbio de saberes e conhecimentos.

Metodologia: Através do Projeto, são ofertadas as PICS Mindfulness, Tai Chi Chuan e Cantoterapia à população do Vale do Jequitinhonha/MG. Cada prática terapêutica é conduzida por profissional de saúde, devidamente capacitado, e acontece em três ciclos anuais, de oito encontros semanais. A cada ciclo, são oferecidas 30 vagas para cada prática e as inscrições são abertas ao público em geral.

Os alunos extensionistas, são selecionados anualmente através de processo seletivo, sendo que os ligantes da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFaC) da UFVJM, tem prioridade na escolha. Ao todo, são selecionados dez alunos extensionistas ao ano, que atuam nas diversas fases do projeto, desde a divulgação das práticas e inscrição dos participantes, passando por alinhamento teórico e conceitual e participação nos grupos terapêuticos. Ao final de cada ciclo, os alunos participam da discussão final e análise dos resultados.

Resultados: O Projeto acontece há dois anos e, ao longo desse período, participaram 20 alunos extensionistas e um total de 270 pessoas vivenciando as práticas terapêuticas propostas. A avaliação de satisfação mostrou que 86% dos participantes consideraram muito bom o seu aproveitamento da prática, 98% disseram que a prática trouxe benefícios para a sua vida e 89% tem interesse em continuar a prática ao término do projeto. A participação dos alunos extensionistas nas práticas terapêutica, além de fomentar o aprendizado, identificando possibilidades terapêuticas complementares, ainda tem propiciado a esses estudantes a vivência de momentos de auto cuidado.

Conclusão: A oferta de PICS à população da região do Alto Jequitinhonha se mostrou uma potente iniciativa de promoção da saúde para os participantes, em um contexto onde as ofertas de PICS no SUS são ínfimas. Os estudantes extensionistas tiveram oportunidade de conhecer de perto as práticas, ao mesmo tempo em que desenvolveram habilidades de trabalho em equipe, coordenação e organização de grupos.

Observações:

PRECEPTORIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE COMO PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Autores: Guilherme Antoniacomi Pereira, Ademir Lopes Junior, Ana Luiza Leite Ribeiro Freire, Karina Soares de Oliveira, Henrique Teruo Arai

Instituição: ASF - Associação Saúde da Família

Resumo:

Introdução: Em 2020, o Brasil contava com 7.149 especialistas em MFC. Considerando as mais de 45 mil equipes de ESF (Estratégia Saúde da Família) do território nacional, o provimento desse profissional para o SUS é um desafio. Até 2022, de 140 equipes de ESF da região norte da cidade de São Paulo, menos de 10 contavam com especialistas em MFC. Em parceria com a gestão municipal, a organização social responsável pelo território contratou especialistas em MFC para estruturar a preceptoria, com o intuito de qualificar os atributos da APS por meio da educação permanente (EP).

Objetivos: Relatar proposta de EP para a APS realizada por meio da preceptoria de MFC.

Metodologia: Foram contratados 5 MFC até o início de 2023, totalizando 110 horas de trabalho semanais, cobrindo 22 UBS com ESF. As atividades da preceptoria são divididas em três eixos: cursos e capacitações específicas, realizados em parceria com preceptorias de Ginecologia e Obstetrícia (GO), Pediatria e Psiquiatria; atividades locais nas UBS, proporcionando discussão de casos, consultas compartilhadas e treinamento para procedimentos; reuniões de planejamento e pactuação em rede. A preceptoria ainda dispõe de um espaço de EP para os próprios preceptores, voltado à formação em educação na saúde.

Resultados: Em maio de 2022, foi iniciado o curso de capacitação para médicos (as) recém contratados(as), composto por 10 módulos contendo temas mais prevalentes da APS. Além disso, também foi realizado um curso introdutório de 4 módulos para as Equipes Multidisciplinares. Em agosto e setembro de 2022, dada a necessidade de implantação do Acesso Avançado em todas as UBS, foram realizadas oficinas de sensibilização e capacitação. Nas UBS, foram realizados aproximadamente 460 procedimentos, incluindo inserção e retirada de DIU e implante de etonogestrel, em parceria com a preceptoria de GO. Também foram desenvolvidas atividades de: implantação da classificação de risco cardiovascular de forma sistematizada; atividades de vigilância e revisão de prontuários de sífilis gestacional; avaliação de prontuários de pré-natal; requalificação de filas de espera, entre outras.

Conclusão: A preceptoria de MFC pode responder com qualidade a vários desafios da APS, como realização de procedimentos, manejo de casos complexos e trabalho em equipe. Foi fundamental que os preceptores tivessem expertise na ESF, residência em MFC e habilidades para o ensino. Isso facilitou a discussão prática e o reconhecimento como role models. Os desafios atuais são a integração da preceptoria com os processos da gestão municipal, estes muitas vezes fragmentados e verticais.

Observações:

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E DA COMPLETUDE DOS PRONTUÁRIOS DE PESSOAS COM HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO - 2010 A 2017

Autores: CLÁUDIA RAMOS MARQUES DA ROCHA, Livia Maria Santiago

Instituição: FCM/UERJ - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Resumo:

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis, notadamente a hipertensão (HAS) e diabetes (DM), representam um grave problema de saúde pública e estão na agenda de prioridades da maioria dos países pela alta prevalência, impacto na morbimortalidade e nos custos decorrentes da assistência. As equipes de atenção primária têm importância primordial nas estratégias de prevenção, diagnóstico, monitorização e controle dessas condições.

Os objetivos deste trabalho são caracterizar os usuários com HAS e DM, quanto aos dados sociodemográficos, de estilo de vida, clínicos e de utilização de serviços, além de descrever a situação do preenchimento das variáveis nos prontuários eletrônicos.

Foram avaliados dados dos prontuários eletrônicos utilizados na Estratégia de Saúde da Família (ESF) das dez áreas de planejamento do Município do Rio de Janeiro, de 2010 a 2017. Foi calculado o percentual de incompletude por análise de distribuição de frequências.

O total de pessoas cadastradas com hipertensão foi de 775.665 e com diabetes 257.749. Observou-se predomínio do sexo feminino (64,6%) e que se consideravam pardos ou negros (61,8%). Em relação aos hábitos de vida, 9% dos usuários eram tabagistas atuais e 93,8% eram sedentários. Apresentavam pressão arterial controlada 550.735 (73,8%) usuários. Do total de pessoas com diabetes, 87.060 (33,8%) tinham registro da hemoglobina glicada nos últimos seis meses, sendo que 39,7% destes apresentaram resultados iguais ou menores que 7%. Quanto ao preenchimento das variáveis, foram avaliados 45 itens; destes, 18 (40%) apresentaram completude muito ruim, 11 (24,4%) completude ruim e, apenas, 7 (15,6%) completude excelente. Os campos com pior completude foram sobre uso do tabaco, avaliação dos pés, da retina e resultados de exames complementares.

A disponibilidade de dados somente da última consulta impede que se possa avaliar a qualidade do cuidado longitudinal e a existência de prontuários diferentes dificultou a análise comparativa entre as áreas. O número de pessoas cadastradas por equipe também pode interferir no processo de trabalho e consequentemente na qualidade do registro. Outros indicadores devem ser avaliados para que conclusões equivocadas não aconteçam. A redução das internações por condições sensíveis no município do Rio de Janeiro é um indicador que sugere que provavelmente a falha foi no registro e não na assistência. De toda forma, a qualidade do preenchimento das informações é fundamental tanto para o cuidado individual como para avaliação e planejamento de ações que qualifiquem o cuidado às pessoas com doenças crônicas não transmissíveis.

Observações:

IMPACTOS DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO NORDESTE

Autores: PEDRO SAMUEL MENDES CARNEIRO DA PONTE, Ana Raquel Freitas França, Analice Santos Luz, Rhayssa Gonçalves Setúbal, Ruan Pablo Cruz Fonteles, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: O Programa Mais Médicos (PMM), iniciado em 2013 no Brasil e descontinuado em 2019, se configurou como uma estratégia política para lidar com a distribuição desigual de médicos e de serviços de saúde entre as regiões do Brasil. Possuía sua estrutura apoiada em três eixos: investimento na infraestrutura dos sistemas de saúde; reordenamento na oferta de residências e cursos de medicina; e a distribuição equitativa de médicos para unidades primárias de saúde (UPS). Em termos de acessibilidade aos serviços e profissionais de saúde, a região Nordeste se destacou como uma das que mais apresentou escassez nestes aspectos, sendo também aquela que mais recebeu médicos pelo PMM.

Objetivo: Diante deste contexto, o objetivo do presente trabalho foi demonstrar os impactos do Programa Mais Médicos na região Nordeste durante o tempo de sua vigência.

Metodologia: Trata de uma revisão de literatura de abordagem quantitativa com dados obtidos a partir de pesquisa bibliográfica. Foram utilizados os descritores "Programa Mais Médicos", "Nordeste", e "Atenção Primária" e seus correspondentes em inglês nas bases de dados LILACS e MEDLINE, respectivamente. Os artigos selecionados foram publicados entre os anos 2013 e 2022, tendo sido incluídos cinco trabalhos nesta revisão.

Resultados: Na vigência do PMM, foi observado um aumento de 19,2% no número de consultas realizadas; a média de consultas em municípios com até 5 mil habitantes subiu de 701 para 768, já a média em municípios com até 100 mil habitantes diminuiu de 285,5 para 280. Os estados que receberam o maior número de médicos da região foram a Bahia (28%) e o Ceará (20%). Com o PMM, a proporção de médicos para cada mil habitantes passou de 1,23, em 2012, para 1,41, em 2018. Os municípios mais beneficiados pelo PMM foram aqueles classificados pelo Ministério da Saúde como abaixo do nível de pobreza. Seis capitais receberam mais médicos do que os demais municípios de seus estados (Salvador 6%, Fortaleza 13%, Recife 5%, São Luiz 3%, João Pessoa 8% e Natal 12%).

Conclusão: As mudanças nos números analisados evidenciaram um relativo aumento do acesso e atendimento da população durante a vigência do PMM, fato influenciado pelo crescimento na quantidade de médicos, sobretudo, em municípios abaixo do nível de pobreza. Contudo, a persistência da concentração de médicos nas capitais e da inadequada distribuição de profissionais nos estados da região garantiram a manutenção da desigualdade de oferta e acesso a serviços de saúde.

Observações:

AMPLIAÇÃO DO CADASTRAMENTO DE ESTUDANTES NO TERRITÓRIO ABRANGENTE DE UMA UBS, MG

Autores: BEATRIZ NAYARA MORAES FARIA, Camila Machado Vidigal Guimarães, Julia Fernandes de Oliveira, João Gilberto Ribeiro Vilela, Eloisa Helena de Lima

Instituição: UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto

Resumo:

Este trabalho aborda ações feitas na tentativa de superar o sub-cadastramento de usuários residentes no território da UBS Bauxita, Ouro Preto-MG, visto que o novo modelo de financiamento imposto pelo Previde Brasil utiliza como um de seus critérios a capitação ponderada da Unidade. Tal território contém população flutuante, composta por estudantes da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), os quais, muitas vezes, utilizam os recursos oferecidos pela UBS, mas não são cadastrados, não sendo contabilizados na distribuição de verbas. Teve como objetivo ampliar e promover o cadastramento deste grupo no e-SUS, no intuito de ampliar o financiamento para a UBS, que apresenta atividades laborais prejudicadas por déficit econômico. Para tanto, a metodologia utilizada se desenvolveu por meio de buscas ativas em 137 repúblicas contidas no território, em que houve a distribuição de panfletos informativos, contendo QR code de um formulário online de cadastramento, o qual é integrado ao sistema da UBS. Durante tais buscas ativas, os alunos do projeto fizeram a divulgação dos serviços prestados pela UBS e explicitaram a importância dessa ação para o financiamento e para a melhoria dos atendimentos em saúde ofertados. A partir disso, como resultados, foram contabilizados 144 novos cadastros, sendo 64,6% do sexo feminino e 35,4% do sexo masculino. Do total, 56,9% se autodeclararam como brancos, 25,7% pardos, 16,7% pretos e 0,7% amarelos. Outrossim, 81,9% dos cadastrados moram em república estudantil, 11,8% dividem o apartamento com conhecidos ou familiares e 6,3% moram sozinhos. Em suma, foi possível concluir que o valor absoluto de novos cadastros alcançados foi baixo, uma vez que apresentou uma média de apenas 1,051 cadastro por república, o que se demonstrou inferior à expectativa inicial de pelo menos 3 cadastros por república, considerando que elas são compostas por mais moradores. Ademais, tais dados levam a repensar a abordagem do cadastramento restrita aos estudantes das repúblicas, visto que houve uma baixa adesão ao projeto por parte deles, além de muitos republicanos já serem cadastrados. Nesse sentido, seria interessante, em futuras ações, direcionar um projeto de cadastramento voltado para os alunos do primeiro período da UFOP, pois, assim, seria garantido um maior contingente de estudantes não cadastrados. Por fim, apesar do resultado incipiente, os novos cadastrados se somam aos que já existiam, aumentando o repasse de recursos para a UBS Bauxita e, conseqüentemente, auxiliando a melhora do atendimento da APS no município.

Observações:

CONSTRUÇÃO DE CURSO BÁSICO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE PARA O CENÁRIO MANAUARA

Autores: Joany Sales, Zilda Maria Tejada Steckelberg

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus

Resumo:

O sistema único de saúde (SUS) brasileiro é um cenário propício para a prática de ensino e pesquisa na área da saúde. No entanto, nem sempre esse ambiente é utilizado de maneira otimizada para esses fins. O conflito entre o ambiente pedagógico e a insuficiência assistencial da população que utiliza o SUS é uma das causas desse problema. Para minimizar essa situação, é necessário que os profissionais de saúde tenham não apenas conhecimentos técnicos em suas respectivas áreas assistenciais, mas também desenvolvam habilidades em gestão e no uso de ferramentas pedagógicas apropriadas para cada cenário vivenciado por seus educandos.

Na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, esse desafio é ainda maior, já que há a necessidade de considerar as especificidades da realidade amazônica, como as populações indígenas, ribeirinhas, quilombolas e migrantes. Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar aspectos que justifiquem a implementação de um curso introdutório de preceptoria, com foco nas peculiaridades da APS manauara.

Para elaborar esse curso, foram utilizadas ferramentas de delimitação de problemáticas dentro do Projeto de Desenvolvimento da Gestão de Programas de Residência e da Preceptoria no SUS (DGPSUS). A partir disso, foi estruturado um curso introdutório com ferramentas básicas de preceptoria, utilizando metodologias ativas com foco socio-interacionista. Os eixos educacionais propostos foram: andragogia; planejamento das práticas educativas; estratégias educacionais; e ferramentas de avaliação dos processos educacionais. Foi então realizada articulação com atores estratégicos da secretaria municipal de saúde de Manaus para fomentar e fortalecer a participação e adesão dos profissionais de saúde da região.

Os resultados esperados são a formação de profissionais de saúde mais preparados para lidar com as peculiaridades da APS manauara, capazes de implementar práticas pedagógicas utilizando abordagem crítico-reflexiva. Espera-se também que com o maior enfoque e entendimento da competência cultural exista uma melhoria na qualidade da assistência à saúde prestada àquela população.

Em conclusão, a implementação de um curso introdutório de preceptoria voltado para as especificidades da APS de Manaus é uma necessidade para a formação de profissionais de saúde mais preparados para lidar com as populações específicas da região. Essa iniciativa pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência à saúde e para o fortalecimento do SUS como um cenário de prática para ensino e pesquisa.

Observações:

A REFORMA DA APS EM VOLTA REDONDA-RJ: O INCENTIVO DESEMPENHO COMO ESTRATÉGIA MUNICIPAL PARA O PROVIMENTO MÉDICO DE 100% DAS EQUIPES

Autores: Sílvia Mello dos Santos, Albanéa Baylão Trevisan

Instituição: SMS-VR - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VOLTA REDONDA

Resumo:

A cidade de Volta Redonda-RJ possui uma cobertura de 82% em Atenção Primária em Saúde (APS), assim como a maior parte dos municípios brasileiros nunca alcançou 100% de cobertura médica em suas 72 equipes. A mudança de gestão municipal em 2021 trouxe como prioridade a valorização da APS para estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) até então fragmentada, estigmatizada e mal remunerada. Esse trabalho é um relato de experiência que mostra algumas estratégias de gestão que provocaram o provimento médico de 100% das equipes de saúde da família de uma cidade com aproximadamente 270 mil habitantes. O governo inicia com 40% de cobertura médica nas equipes em período de pandemia, além de vínculos frágeis, a cidade tinha o pior salário da região. O sistema de informação era 70% manual na APS, com equipamentos sucateados, falta de insumos, sem rede funcional, prejudicando o financiamento e a qualidade do serviço. Volta Redonda tinha a APS como um grande ambulatório, com médico clínico, ginecologista e pediatra que não cumpriam carga horária (CH) e trabalhavam de forma independente. Para garantir os princípios do SUS e a garantia de direito integral a saúde era preciso transformar essa realidade. Paralelo ao investimento à informatização a base salarial para o médico generalista foi redefinida com 60% do valor total vinculado a indicadores de desempenho. A avaliação está composta por seis eixos: 1- Obrigações funcionais, onde o atendimento a gestante, a criança e as vistas domiciliares eram prioridade. 2- Assiduidade, com despontuações a faltas injustificadas. 3- Pontualidade, pois era necessário cumprir a carga horária contratada. 4- Iniciativa e responsabilidade, já que os indicadores de saúde são diretamente aliados ao registro correto das informações no sistema. 5- Produtividade com estabelecimento de meta mínima de atendimentos clínicos reservando 30% da CH total para matriciamentos, capacitações e grupos e 6- Relacionamento Interpessoal. Pontuando-se dois pontos por eixo, doze pontos correspondiam a 100% e zero pontos a 0% da gratificação. Todas as avaliações de desempenho eram realizadas pela própria equipe de APS, a través do relatório e-sus e enviadas para a coordenação mensalmente para conferência e consolidação. A gestão realocou os especialistas médicos para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), investindo de igual maneira nos matriciadores para a qualificação continuada dos contratados. Portanto, a valorização da APS garantiu as mudanças necessárias para a reestruturação e fortalecimento dos cuidados primários antes dilacerados. A qualificação segue sendo permanente, assim como todos os desafios da promoção de uma saúde integral e forte nos territórios.

Observações:

ESTUDO DOS ENCAMINHAMENTOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À URGÊNCIA – O QUE CHEGA NA UBS E VAI PARA A UPA

Autores: Caio Ribeiro Melki, Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Instituição: HC-UFMG - Hospital das Clínicas da UFMG, FM-UFMG - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo:

Introdução: A sobrecarga dos serviços de urgência e das redes de saúde é um grande desafio. O papel da atenção primária à saúde (APS) no acolhimento e primeira abordagem dos pacientes com queixa aguda de sua área de abrangência pode ser muito importante no enfrentamento deste problema. A APS pode melhorar a qualidade do atendimento, bem como reduzir a sobrecarga das unidades de urgência. Entretanto, para exercer tal papel adequadamente, precisa estar munida de recursos humanos e estruturais suficientes. Para traçar medidas nesta direção, é preciso primeiramente entender e detalhar a demanda de urgência e emergência que atinge à APS.

Objetivo: Entender o perfil diagnóstico dos pacientes encaminhados da atenção primária para a urgência em uma regional de saúde do SUS. Desta forma, oferecer informações para o planejamento estratégico do fortalecimento e ampliação da atenção básica e da rede de saúde.

Metodologia: Foram analisados dados de encaminhamentos das UBS para a UPA da Regional Barreiro em Belo Horizonte – Minas Gerais de 01/01/22 a 31/12/2022. As hipóteses diagnósticas foram padronizadas em CID-10. Foi analisada então a frequência de cada hipótese diagnóstica individualmente, por grupo e a frequência de hipóteses relacionadas a quadros críticos.

Resultados: Foram encontrados registros de 3299 encaminhamentos feitos no ano de 2022. Observou-se maior frequência de afecções respiratórias (25,77%), doenças do aparelho circulatório (18,4 %), doenças do aparelho digestivo (13,28%), e lesões por causas externas (10,03%). Foram encontradas 251 diferentes hipóteses diagnósticas, mas as 69 mais comuns representaram 90% da amostra. Por fim, na análise da frequência dos quadros críticos, como suspeita de SCA e outras emergências, verificou-se a frequência somada de 15,49% e número total de casos de 511.

Conclusão: Os quadros mais comuns que geram encaminhamentos da APS para a emergência são: respiratórios, circulatórios, digestivos e consequências de causas externas. A minoria das condições observadas é responsável pela grande maioria dos encaminhamentos. Dentre esses quadros, há diagnósticos que poderiam ser manejados adequadamente na APS. Há uma proporção considerável de quadros críticos na amostra. Os achados, portanto, sugerem a necessidade de melhor capacitação da APS: tanto para ser mais resolutiva em quadros cujo manejo cabe a este nível de atenção, quanto para oferecer primeiro atendimento e encaminhamento adequados em quadros de emergência potencialmente ameaçadores a vida.

Observações:

O DESMONTE DAS FARMÁCIAS POPULARES: DESDOBRAMENTOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Autores: EMILIE FERREIRA BRAGA, Luiz Alberto de Freitas Júnior, Eric Lima Freitas Mota, Ettore Carvalho Lopes Cezar

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Programa Farmácia Popular foi criado em 2004 pelo Governo Federal com o intuito de garantir medicações de doenças que comumente acometem populações vulneráveis, por meio de medicamentos gratuitos ou com até 90% de desconto. As farmácias populares representam grande avanço no que diz respeito ao enfrentamento do desigual acesso à saúde e, principalmente, ao tratamento de patologias crônicas. Contudo, observa-se um progressivo desmonte desse programa em razão de políticas restritivas e cortes orçamentários, como a introdução de critérios de idade para o fornecimento de medicamentos para determinadas patologias e a redução pelo Governo Federal em 59% das verbas destinadas ao programa para 2023. Tais medidas podem acarretar inúmeros prejuízos no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Analisar de que forma a negligência com o Programa Farmácia Popular pode afetar diversas esferas do Sistema Único de Saúde.

Metodologia: Foi feita uma revisão integrativa que teve como fonte os bancos de dados PubMed, SciELO e Medline. A pesquisa foi feita utilizando os descritores “Política Nacional de Assistência Farmacêutica” e “Brasil”, considerando critérios de inclusão: artigos publicados entre 2015 e 2023, disponíveis na íntegra gratuitamente, em inglês ou português, o que resultou em 35 publicações. Excluindo-se as que traziam temáticas secundárias e não tratavam sobre as farmácias populares, 15 trabalhos revelaram-se pertinentes para a revisão.

Resultados: O principal aspecto que os estudos em questão apontam como consequência do desmonte das farmácias populares no SUS foi o reforço de um modelo de saúde como mercadoria, visto que o tratamento das doenças tenderá a possuir alto custo e a população em situação socioeconomicamente vulnerável terá acesso negado às medicações necessárias. Isso tende a agravar os problemas de saúde em questão, acarretando em internações, que representam uma maior despesa ao SUS, ou em mortes que poderiam ter sido prevenidas. Além disso, o gasto com saúde, que já faz que cerca de 10 milhões de brasileiros caiam na pobreza todos os anos, segundo o Banco Mundial, será ainda maior para a população que sofre com doenças crônicas.

Conclusões: Levando em consideração os avanços que o Programa Farmácia Popular produziu em relação à assistência farmacêutica, melhorando o acesso ao tratamento de doenças, reduzindo as internações e óbitos e, conseqüentemente, diminuindo os custos do Sistema Único de Saúde, é fundamental lutar para que ele seja reforçado em todo o Brasil, tratado com maior atenção e receba o orçamento necessário para seu devido funcionamento.

Observações:

ATENDIMENTO MÉDICO REMOTO COMO APOIO AO ACOLHIMENTO NA UBS SANTA CECÍLIA EM PORTO ALEGRE/RS

Autores: Rodrigo Pedroso Tolio, João Gabriel Flores da Rocha, George Henrique Aliatti Mantese, Geferson Pelegrini, Marcelo Rodrigues Gonçalves

Instituição: TelessaúdeRS-UFRGS - Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde do Rio Grande do Sul da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, PP-GEpi-UFRGS - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária em Saúde (APS) tem como atributo o acesso. Como uma forma de ampliá-lo, foi idealizado um projeto de atendimento remoto dos pacientes da Unidade Básica de Saúde Santa Cecília (UBS Santa Cecília) em parceria com o TelessaúdeRS-UFRGS.

Objetivo: Avaliar a resolutividade do atendimento remoto na APS, a partir dos atendimentos fornecidos à população da UBS Santa Cecília em Porto Alegre/RS

Metodologia: Quando o paciente solicita uma consulta e não há vagas para consulta presencial, é oferecido o agendamento de um atendimento médico remoto. Ele ocorre diariamente pelos estudantes de medicina do 5º ou 6º ano. Após o contato inicial, os casos são discutidos com MFCs ligados ao TelessaúdeRS-UFRGS e uma nova ligação é realizada para discutir o plano de tratamento. Conforme necessidade, o paciente pode ser orientado a procurar uma emergência ou a UBS para atendimento imediato, em até 36 horas ou complementar, mas sem definição de tempo. Receitas, solicitações de exames ou atestados são enviados via “Meu Clínicas” ou disponibilizados em formato físico na UBS Santa Cecília.

Resultados: Entre 01/12/2021 e 20/03/2023, foram disponibilizadas 2.196 consultas. Destas 1.702 foram atendidas com sucesso, para 1.255 pacientes. Não foi possível o contato em 494 consultas marcadas (432 não atenderam, 21 em local inadequado e 41 por outros motivos). Dentre os 1.696 atendimentos, 1082 (63%) foram solucionados com o atendimento remoto. A consulta médica presencial foi necessária em 646 consultas, sendo que em 546 delas, não havia prazo definido para a consulta; já em 64 e em 23 consultas foi necessário atendimento médico em até 36 horas ou imediato na UBS.

Conclusões: O atendimento médico remoto está sendo essencial na ampliação do acesso às consultas na UBS Santa Cecília, mostrando ser uma solução com alta capacidade de resolutividade. A necessidade de atendimento médico presencial mostrou ser de aproximadamente 4%, considerando os pacientes com a demanda completamente resolvida e aqueles cuja necessidade de atendimento presencial complementar não tem prazo. Além do mais, a parceria entre a unidade e outras instituições ligadas à universidade - como o TelessaúdeRS-UFRGS - pode auxiliar na implementação de projetos inovadores.

Observações:

RESOLUTIVIDADE E PERFIL DE PACIENTES ATENDIDOS PELO UNITELECIDADO-UNISINOS: UNINDO ENSINO, EXTENSÃO E ASSISTÊNCIA

Autores: Rodrigo Pedrosa Tolio, Fabiana Carvalho, Claudia de Salles Stadtlober, Vânia Schneider, Patrícia Cilene Freitas Sant'Anna

Instituição: TelessaúdeRS-UFRGS - Núcleo Técnico-Científico de Telessaúde do Rio Grande do Sul da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, PP-GEpi-UFRGS - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo:

Introdução: O UNITELECIDADO-UNISINOS é um projeto de extensão da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), estruturado durante a pandemia de COVID-19, que tem como objetivo realizar o atendimento de pessoas do município de São Leopoldo/RS por meio de ferramentas de Telessaúde. Ele conta com professores de cinco áreas da saúde: Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Farmácia e Enfermagem, aliando ensino à pesquisa e à extensão.

Objetivos: Descrever o perfil de pacientes atendidos em consulta médica remota e avaliar a resolutividade do Unitelecuidado-UNISINOS.

Metodologia: O projeto recebe diversas listas de pacientes das unidades de saúde da rede municipal, bem como também faz a divulgação do projeto em eventos municipais, recebendo solicitações diretas de consultas para o atendimento remoto. O contato é realizado por meio da plataforma telefônica da Universidade. Após o acolhimento inicial, é definido para qual (ou quais) áreas da saúde são necessários atendimento. Aqueles pacientes que necessitam de consulta médica são contactados por estudantes de medicina. Após, o caso é discutido com o prof. MFC responsável e um novo contato é realizado para informar sobre os planos de tratamentos. A partir dos atendimentos, foram realizados alguns registros como gênero, escolaridade e local de busca de atendimento quando necessário.

Resultados: No segundo semestre de 2022, foram realizadas 427 tentativas de consultas, que resultaram em 84 avaliações. Das 427, em 272 a ligação não foi atendida, em 49 o paciente não estava disponível em casa e em 22 o atendimento foi negado. De 84 atendimentos, 55 foram para mulheres e 6 pessoas declararam ser analfabetas. 45 pacientes relataram ter o Posto de Saúde como principal referência de atendimento quando necessário. Os problemas de saúde mais prevalentes foram Hipertensão, Diabetes, Depressão e Asma, presentes em 70%, 48%, 23% e 14% dos atendimentos, respectivamente. Em 45 atendimentos, a demanda foi solucionada sem a necessidade de consulta médica presencial. O registro da resolutividade estava disponível somente para 64 consultas.

Conclusões: Foi possível realizar não apenas o atendimento médico, mas também o ensino da consulta médica remota por meio da parceria da universidade com a Secretaria de Saúde de São Leopoldo. Essa modalidade de consulta demonstra ter resolutividade e ser uma forma de ampliação de acesso das pessoas à APS. Sendo necessários mais investimentos em iniciativas parecidas no Sistema Único de Saúde.

Observações:

O DESAFIO DE REALIZAÇÃO DE RASTREAMENTO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA: ANÁLISE DE FAIXA ETÁRIA DE COLETA DE CITOLOGIA ONCÓTICA CERVICAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO EM 2019 E 2020

Autores: RAFAELLA CRISTINA MOREIRA RAMALHO, Ana Catarina Simonato Serra, Raquel Madalena Queiroz, Rafaella de Oliveira Coelho

Instituição: Santa Marcelina - Casa de saúde Santa Marcelina

Resumo:

Introdução: A importância do rastreamento de câncer de colo de útero está sedimentada dentro o processo de cuidado em saúde, prevenção secundária, que está cada vez mais implementada nos sistemas de saúde. No entanto, em vista desse crescimento, tem sido necessário discutir sobre os danos e benefícios, individualizando as orientações a fim de realizar a prevenção quaternária. O câncer de colo de útero é o terceiro câncer mais incidente nas mulheres, excluindo-se os tumores de pele não melanoma. Conseqüentemente, é instituído nacionalmente programa e diretriz de rastreio, com orientação de público-alvo, faixa etária, forma de coleta e periodicidade de coleta.

Objetivos: Avaliar a faixa etária das mulheres que realizaram a coleta da colpocitologia oncótica como forma de rastreamento de câncer de colo uterino no município de São Paulo nos anos de 2019 e 2020, refletir o possível impacto da pandemia de COVID -19 nestes números e as possíveis conseqüências de coletas fora do público-alvo.

Metodologia: Realizada dois processos metodológicos, sendo o primeiro a revisão bibliográfica e o segundo a seleção de dados analíticos na plataforma tabnet coletados do SISCAN, restrito ao público de São Paulo com 3 grupos: menores de 25 anos, faixa etária indicada de rastreamento(25-64 anos) e acima de 64 anos, correlacionando com resultados de papanicolau e conduta indicada pelo ministério da saúde.

Resultados: Demonstrou-se um número significativo de coleta fora da faixa etária preconizada pelo Ministério de Saúde e OMS, com redução em 2020, possivelmente devido ao primeiro ano de pandemia, no entanto, tendendo manter percentual de coletas fora do público-alvo. Quanto às coletas, as incidências de lesões precursoras, adenocarcinoma cervical e outras neoplasias foram menores nas coletas realizadas em mulheres com menos de 25 anos e mais de 64 anos, e maiores em mulheres entre 25 e 64 anos, idade em que o rastreamento é indicado.

Conclusão: Os resultados apresentados corroboram a diretriz de rastreamento nacional para idade de coleta de papanicolau, e seja por falta de conhecimento técnico, insegurança tanto do profissional, do paciente ou até mesmo da relação profissional-paciente, a coleta desenfreada não é inócua, visto que aumenta o número de encaminhamentos para colposcopia e, pode indicar intervenções cirúrgicas desnecessárias com acréscimo de casos de partos prematuros.

Observações:

PREVENÇÃO DE SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA APS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: THOMAZ VIEIRA CESAR, José Benedito Ramos Valladão Júnior, Ana Luiza Leite Ribeiro Freire, Gabriela Mendes Aguiar, Karen Barbour Oliveira

Instituição: UEPA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

A síndrome de Burnout (SB) passou a ser reconhecida clinicamente a partir da década de 1970. O termo foi estabelecido para identificar pessoas que possuíam os mesmos sinais e sintomas quando expostos a um fator comum: o trabalho com altos níveis de estresse. Sua etiologia inclui fatores individuais e organizacionais. A SB é marcada, concomitantemente, pela presença de alta exaustão emocional, alta despersonalização e reduzida realização profissional. A prevalência da SB em profissionais da atenção primária à saúde (APS) foi de 16,4%, conforme resultado da última meta-análise sobre o assunto, que avaliou 61.029 participantes em vinte países, dos quais o Brasil representou 10% da amostra. Contudo, em estudo de profissionais da APS brasileira, a prevalência alcançou níveis de até 51%. Os indivíduos acometidos pela SB devem receber intervenção de maneira precoce e assertiva, visto que o burnout implica graves consequências ao profissional (depressão, abuso de substâncias), ao local de trabalho (afastamento laboral, baixa produtividade), às pessoas que receberão a prestação de serviço (reduzida satisfação do paciente, condutas equivocadas) e ao sistema de saúde em sua totalidade (aumento de custos, diminuição da efetividade).

O objetivo da pesquisa foi estudar medidas de prevenção e intervenção à SB na população de profissionais de saúde em atuação na APS.

Realizou-se pesquisa bibliográfica para identificar estudos sobre medidas de prevenção e intervenção à SB na população de profissionais de saúde da APS. A pesquisa utilizou 2 bancos de dados acadêmicos: PubMed e LILACS. A busca incorporou uma combinação de texto livre e vocabulário controlado (termos MeSH e DeCS). Os critérios de exclusão dos estudos foram: duplicação entre os bancos de dados, desenhos transversais, amostras constituídas por profissionais de saúde que não trabalhassem na APS e a não avaliação de intervenções na SB.

Para a síntese desta revisão sistemática foram utilizados 15 estudos científicos. As intervenções para prevenção da SB encontradas foram: mindfulness, mindfulness combinado à autocompaixão, intervenções organizacionais guiadas por demandas, grupo Balint, biblioterapia, psicologia positiva, intervenções que fortalecem o trabalho em equipe e intervenções guiadas por metodologia Lean.

A revisão demonstrou que mindfulness, grupo Balint, biblioterapia, psicologia positiva e intervenções organizacionais guiadas por demanda apresentam desfechos positivos para a síndrome. As intervenções organizacionais guiadas por metodologia Lean apontaram piora dos níveis de prevalência da burnout nos trabalhadores. A maioria das intervenções apresentou características adequadas para a aplicação em larga escala.

Observações:

INDICADORES DE VACINAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: VICTOR IEIRI DE OLIVEIRA, Alan Eduardo Tavares Martins, Bárbara Bombonato, Natalia D'Abreu, Maria Rita Donalísio Cordeiro

Instituição: UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Resumo

Introdução: Nos últimos anos no Brasil observa-se um retrocesso em relação à vacinação, medida de saúde que impactou diretamente a redução da morbimortalidade infantil por doenças imunopreveníveis no país. Essa piora tem como causa múltiplos fatores. Os indicadores de vacinação, como cobertura vacinal (CV), taxas de abandono (TA) e de homogeneidade (TH) são métodos utilizados para avaliação do status vacinal de uma população. Visto que a Atenção Primária em Saúde (APS) por meio da Estratégia da Saúde da Família (ESF) é a principal porta de acesso ao Sistema Único de Saúde, ela tem importância estratégica para a execução qualificada do Programa Nacional de Vacinação, na manutenção dos indicadores em patamares adequados e na Vigilância em Saúde.

Objetivo: O objetivo desse estudo é avaliar os indicadores de vacinação (CV, TA e TH) em Campinas dos imunizantes oferecidos pelo PNI e discutir papel da APS na vacinação e estratégias que possam melhorar esses indicadores.

161

Métodos: Estudo transversal descritivo, com análise e interpretação dos indicadores de vacinação obtidos por meio dos dados secundários coletados do Sistema de Informações do Programa Nacional de Vacinação (SIPNI), Sistema de informação em Saúde (TABNET) e do Departamento de Vigilância de Saúde de Campinas (DEVISA).

Resultados: No município todas as coberturas vacinais estão abaixo do recomendado nos últimos 3 anos (2019-2021), a vacina contra hepatite B foi a que apresentou maior queda durante todo período estudado (24%) e na pandemia COVID-19 (17,3%) . A taxa de abandono vacinal é a maior nos 2 últimos anos em comparação ao Estado de São Paulo e o país e nenhum imunizante atingiu a taxa de homogeneidade ideal em 2021.

Discussão geral: Ao analisar os indicadores há um evidente retrocesso do programa de vacinação existindo a necessidade de implantação de novas estratégias e reforço das ações aplicadas atualmente, sendo a APS ponto chave para isso, como redução da perda de oportunidade vacinal, busca ativa, etc.

Conclusão: Este estudo demonstrou de forma mais ampla através de dados analisados a atual situação epidemiológica das vacinas no município de Campinas e evidenciou um cenário de risco de retorno e aumento de doenças imunopreveníveis.

Observações:

GRUPO MELHOR SEM DOR: ATIVIDADE EM GRUPO NA ABORDAGEM DE DOR CRÔNICA

Autores: Mariana Naomi Kashiwagui, Marcio Peixoto Rocha da Silva, Neusa Pamfil Marciniak, Mauro Carbonar

Instituição: SMS- Itaiópolis - Secretaria de saúde de Itaiópolis, CESAC-PR - Centro de Estudos de Acupuntura do Paraná

Resumo:

Introdução: Os atendimentos de queixas de dores crônicas são grande parte da rotina de atendimentos em Atenção Primária em Saúde (APS). Classificadas como de duração superior a 6 meses, a dor crônica tem origem multifatorial abrangendo aspectos biológicos, mecânicos, psicológicos, culturais, familiares e sociais. Para conseguir melhorar a qualidade de vida de pacientes, profissionais de saúde devem adentrar nesse território complexo. Nesse contexto, atividade em grupo podem ser parte da solução e assim surgiu a ideia do grupo Melhor sem Dor.

Objetivo: Descrever a experiência de criação do grupo Melhor sem Dor na unidade de Saúde Vila Nova do município de Itaiópolis, Santa Catarina Santa, que teve como intenção impactar positivamente de maneira coletiva na qualidade de vida individual de pessoas com dores crônicas no território de abrangência da Unidade.

Metodologia: Atuante até o presente momento, o grupo liderado pela médica da unidade, que está se especializando em MTC, e pela Agente comunitária de saúde(ACS) que tem formação em auriculoterapia. O encontro, que tem ocorrido desde novembro de 2022, acontece todas as tardes de terça-feira, onde é projetado em tela orientações sobre exercícios de lian gong seguido da prática completa em 10 minutos. Em seguida, os pacientes são alocados em colchonetes e após assepsia local da pele e realizado a sessão de acupuntura com agulhas 0,25x30mm. Alguns dos pontos utilizados são: IG4 bilateral, F3 bilateral, e Yintang e VB 34 bilateral. Junto aos agulhamentos ocorre a prática de meditação guiada por áudio e a auriculoterapia. Os pacientes são mantidos por 30 minutos no mínimo em repouso com as agulhas, totalizando uma atividade de 2 horas.

Resultados: Como principais resultados foi percebido grande satisfação dos usuários em participar das atividades em grupo, extintas devido a pandemia da Covid -19. Alguns já saíram da primeira atividade com melhora de dores e outros que foram melhorando ao longo das sessões. Além do feedback recebido pelos pacientes, percebeu-se melhora nas escalas analógicas ao longo das semanas, e cada vez aumentando a procura do grupo pela comunidade.

Conclusão: A proposta do Grupo Melhor sem Dor consegue demonstrar que é possível implementar atividades em grupo que trazem real impacto na saúde da população, sem afetar as demais demandas da unidade de saúde e combatendo os modelos de grupo obsoletos palestras passivas, barganha de receitas e oferta de prêmios, e assim atender simultaneamente, com qualidade, várias pessoas diferentes mas com quadros semelhantes: de dores e sofrimentos crônicos.

Observações:

EDUCAÇÃO PERMANENTE: PROCESSO TRANSFORMADOR PARA A QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO DE SAÚDE

Autores: FILOMENA FOUREAU, Alexandre Andrade, Paulo Pereira, Viviane Barroso

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: A Educação Permanente em Saúde (EPS) configura-se como estratégia de formação baseada nas necessidades de aprendizagem dos profissionais de saúde. Considera, entre outros, as características das populações. É desencadeada pelas lacunas do cotidiano laboral, considerando as experiências, conhecimentos e habilidades necessárias para a assistência qualificada. A partir da reflexão sobre a própria prática, considerando o protagonismo do profissional, é pactuado o percurso educacional que, de forma orientada e se utilizando de estratégias de aprendizagens individuais e coletivas, possibilitem o desenvolvimento e/ou incorporação de novas competências.

A EPS tem entre os seus propósitos a superação de estratégias de aprendizado que não consideram o impacto prático e os processos de capacitação pontuais, por possibilitar um olhar crítico para o trabalho, mobilizando a equipe interdisciplinar para transformar, aperfeiçoar e qualificar as ações laborais. A EPS contribui para a valorização e a satisfação dos profissionais, agregando conhecimentos e habilidades que favorecem a atuação e a resolutividade das necessidades de saúde.

É uma das formas mais profícuas de qualificar profissionais de saúde, sobretudo aqueles que atuam no nível da Atenção Primária à Saúde (APS), visto o potencial da APS de resolver até 85% dos problemas de saúde das populações assistidas (CONASS, 2011).

Objetivo: Compartilhar o percurso metodológico da EPS utilizado como estratégia para a qualificação do cuidado.

Metodologia: O profissional de saúde realiza análise crítica do processo de trabalho, identifica necessidades de aprendizagem para qualificar o fazer profissional e registra em formulário específico. Compartilha com o gestor, que poderá sugerir outras atividades de aprendizagem e, juntos, elaboram o Plano de Desenvolvimento Individual, planejando a realização das ações. As atividades de aprendizagem são desenvolvidas por meio de estratégias como estudo dirigido, discussão entre pares, discussão de casos clínicos e outras. Ao término de cada capacitação, é realizada avaliação da atividade educativa cujo objetivo é o alcance da necessidade de aprendizagem. Se positiva, o ciclo se conclui. Caso contrário, é reiniciado o ciclo de desenvolvimento.

Resultados: 1. Qualidade da assistência prestada, promovendo-se uma vida melhor por meio da atenção integral à saúde. 2. Satisfação dos profissionais, uma vez que as competências adquiridas proporcionam a potencialização da segurança e resolutividade no trabalho.

Conclusões: O investimento em ações de desenvolvimento profissional fortalece e impulsiona o trabalho em saúde na APS. Qualifica a assistência à saúde, ancorada nas necessidades de saúde das populações e contribui para o alcance de resultados e eficiência, nos processos e no sistema de saúde.

Observações:

PREVENÇÃO QUINQUENÁRIA NO CENÁRIO PÓS PANDÊMICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Autores: Katiele Dalla Vécchia Fernandes

Instituição: SMS BILAC - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BILAC

Resumo:

Introdução: A prevenção de saúde é classicamente dividida em quatro níveis. Em 2014, foi proposto um novo nível, a prevenção quinquenária, que consiste em combater a exaustão de quem promove o cuidado à saúde.

Objetivo: Estabelecer a importância da prevenção quinquenária na APS pós pandemia de covid 19.

Metodologia: Busca por artigos sobre o tema nos principais indexadores e relato da experiência vivida.

Resultados: A estafa no ambiente de trabalho recebe o diagnóstico Síndrome de Burnout, quando o profissional é incapaz de executar suas funções satisfatoriamente, pelo intenso desgaste físico e mental gerado pela demanda de sua profissão. Tal condição circundou profissionais da saúde durante a pandemia de covid-19, em que a sobrecarga horária de trabalho sobrepôs-se às incertezas de uma nova doença sem tratamento e com alto índice de mortalidade.

Na APS, todo o cotidiano de trabalho foi modificado. Demandas frequentes de cuidado continuado foram adiadas para priorizar os atendimentos gripais. Profissionais preparados para um cuidado longitudinal, integral e com abordagem familiar, foram obrigados a fornecer um atendimento de urgência, rápido e sequencial, para cumprir a alta demanda de pacientes com síndrome gripal, com grande prejuízo à humanização do atendimento.

Esses profissionais passaram pela angústia de não conseguir exercer a APS de excelência e pelo medo de trabalharem com o desconhecido, muitas vezes tendo o óbito inevitável como desfecho e, conseqüentemente, a sensação de impotência. Não obstante, devido ao caráter altamente infeccioso da covid-19, foi necessário conviver com o diário temor de carregar a doença para dentro de suas próprias casas e familiares.

Em muitos cenários, grande parte da equipe foi contaminada, necessitando de afastamento, que gerou escassez de profissionais, e os remanescentes foram proibidos de tirar férias ou licenças em prol a emergência sanitária encontrada, com alta demanda por atendimento da população infectada.

Com profissionais sobrecarregados, com corpos cansados, mentes exaustas e traumas criados, o atendimento à saúde da população seguiu impossível de ser realizado com qualidade.

Conclusões: Mesmo com forte queda de casos de covid-19, após a ampla vacinação, e a volta do funcionamento regular das atividades, os profissionais da saúde ainda carregam extensas cicatrizes emocionais adquiridas durante a pandemia.

É urgente a necessidade de implementar medidas de prevenção quinquenária, por parte dos gestores, a fim de criar um ambiente acolhedor aos próprios profissionais e fornecer apoio psicológico, resgatando a motivação pelo trabalho, diminuindo assim os erros e aumentando a qualidade de atendimento à saúde da população.

Observações:

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Autores: Leonardo Fonseca Maia, Carlos Eduardo Santiago Vasconcelos, Geraldo Bezerra da Silva Junior, Anne Rafaelle Linhares Moreno, Vitória Sena Apolinário, Alana Costa Santana

Instituição: UNIFOR - universidade de fortaleza

Resumo:

Introdução: O diabetes mellitus (DM) é um grande desafio para a atenção primária (AP), podendo ocasionar complicações micro e macrovasculares. De modo a conseguir implementar um efetivo controle glicêmico, a AP foi escolhida como a estratégia mais adequada para atender pacientes com DM devido à sua ampla cobertura e fácil acesso. O Ministério da Saúde desenvolveu o Programa Nacional de Hipertensão e Diabetes (HIPERDIA) visando reduzir as complicações crônicas e evitar a mortalidade decorrente dessas condições de saúde.

Objetivo: Investigar a qualidade do atendimento dos pacientes diabéticos na atenção básica no município de Picos, Piauí.

métodos: Foi realizado um estudo transversal a partir da análise de prontuários dos pacientes cadastrados no programa HIPERDIA, contabilizando um total de 2.274 pacientes, nas unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Picos, Piauí. Foram avaliados todos os prontuários de pacientes com DM cadastrados no HIPERDIA que compareceram a pelo menos uma consulta em 2018, sendo incluídos pacientes maiores de 18 anos e inscritos no programa e excluídos pacientes sem prontuários. Foram analisados dados sociodemográficos e clínicos e exames laboratoriais, comparando-os com os valores preconizados pela Diretriz Brasileira de Diabetes 2017-2018. Os dados coletados e obtidos foram armazenados no programa Excel e a análise estatística foi realizada pelo programa SPSS versão 23.

Resultados: A amostra avaliou 373 prontuários de 24 ESF de Picos, Piauí, em 2018, sendo 242 (64,9%) mulheres. A média de idade foi de 60,56, com mediana de 62 e moda de 55 anos. A HAS esteve presente em 243 casos (65,3%), entretanto a pressão arterial (PA) só foi registrada no prontuário de 197 hipertensos. A hemoglobina glicada menor que 7% foi encontrada em 44,4% dos pacientes avaliados, porém só havia registro de HbA1c em 124 prontuários (33,2%). O LDL-c foi detectado em 97 (26%) dos prontuários avaliados e destes, apenas 33 (34%) estavam abaixo de 100mg/dl (controle adequado para o diabético).

Conclusão: Foram observadas algumas falhas no acompanhamento de pacientes com DM na AP, principalmente inércia médica e falta de registros de informações importantes sobre a história clínica do paciente. O baixo registro em prontuários pode contribuir para o descontrole de glicemia, PA e dislipidemia destes pacientes. Assim, faz-se necessário a melhoria da gestão de recursos humanos para aprimorar serviços já disponibilizados a pacientes diabéticos na AP.

Observações:

SERVIÇO DE CONCIERGERIA – UMA TECNOLOGIA INOVADORA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: VANESSA PICANÇO, ANA PAULA DOS SANTOS, FILOMENA FOUREAUX, TAIS HELENA DE SOUZA, VIVIANE PIRES

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: O serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) de uma operadora de autogestão da saúde suplementar iniciou a expansão da APS e reorganização da Rede de Atenção Integral à Saúde (RAIS) em 2021, para a qualificação da assistência ofertada aos usuários. Foram implementadas estratégias como o Acesso Avançado, Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco e Vulnerabilidade (ACRV), ampliação da carteira de procedimentos e serviços, Sistema de Compartilhamento do Cuidado e o Serviço de conciergeria.

A conciergeria tem como objetivo organizar a porta de entrada na APS, acompanhar a jornada do usuário dentro do serviço e facilitar o acesso aos outros pontos de atenção, a fim de proporcionar assistência resolutiva.

Objetivo: Descrever o serviço de conciergeria na APS em cinco estados brasileiros – BA, CE, MG, PE e SP.

Descrição da experiência: O serviço de conciergeria se organiza de diferentes formas de acordo com as necessidades de saúde dos usuários, a estrutura do serviço e a composição da equipe. Os profissionais envolvidos são enfermeiros, técnicos de enfermagem ou auxiliares administrativos e podem atuar em três situações: porta de entrada, percurso dentro do serviço e encaminhamentos para a RAIS.

O usuário é acolhido desde a porta de entrada e direcionado para atendimento específico, a partir da escuta ativa de suas necessidades; o serviço é apresentado, a fim de sensibilizar sobre a APS, informar sobre as ações e procedimentos e/ou a trajetória que será percorrida no momento.

Quando a conciergeria é realizada por profissional de saúde, é possível verificar o acompanhamento pela APS no prontuário, favorecendo a coordenação do cuidado. Além disso, a conciergeria presta suporte durante o percurso do usuário dentro do serviço ao, por exemplo, monitorar o tempo de espera, verificar se o usuário está bem orientado ou se necessita retornar para ACRV.

E por fim, o Serviço de conciergeria atua para garantir o acesso do usuário aos demais níveis de atenção, por meio do agendamento para as consultas, exames e procedimentos com especialistas de forma mais célere e eficiente.

Resultados: A implementação do serviço de conciergeria na APS qualificou o acolhimento, contribuiu para otimizar as agendas da equipe, humanizou a assistência, favoreceu a resolutividade e fortaleceu o vínculo com o serviço.

Conclusão: O serviço de conciergeria da operadora foi organizado de acordo com as distintas realidades e em todos os locais mostrou-se positivo e potente para qualificar o cuidado em saúde na APS.

Observações:

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: NICOLE RODRIGUES CARDOSO, Leticia Alves Queiroz, Maria Gabriela Ribeiro Alves, Victoria Americhi Stering do Nascimento, Samuel Soares Filho

Instituição: FASM - Faculdade Santa Marcelina, SMS - Santa Marcelina Saúde

Resumo:

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são formas de tratamentos que utilizam recursos terapêuticos, muitos deles baseados em conhecimentos da Medicina Tradicional Oriental. As PICS são utilizadas na prevenção e na recuperação de determinadas doenças. Sabendo-se dos benefícios trazidos pela utilização de tais práticas, como redução da medicalização e seu baixo custo, busca-se compreender quais destas práticas são mais utilizadas pelos usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF) na Atenção Primária à Saúde (APS).

Objetivo: Avaliar quais são as PICS mais utilizadas na ESF, suas implicações e dificuldades.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Medline/Lilacs, Pubmed e Embase, com os descritores Integrative and Complementary Practices, Health Family Strategy e Brazil, e o operador booleano AND. Foram encontrados 23 artigos, destes foram incluídos apenas os que possuíam população brasileira, eram artigos em inglês, espanhol e português, sem restrição de tempo, resultando em 5 artigos que abordavam o tema.

Resultados: Dentre as PICs utilizadas na ESF, destaca-se a Homeopatia, Fitoterapia, Acupuntura, Massoterapia, Yoga e Shantala, que podem ser usadas tanto para promoção da saúde quanto para recuperação dos pacientes. As práticas podem variar entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS), incluindo também a Auriculoterapia, Arteterapia e Reiki. A fitoterapia e a acupuntura são as práticas mais utilizadas pelos usuários e pelos profissionais de saúde das UBS e são usadas para tratar dores de dente, infecções, problemas gastrointestinais, herpes, sobrepeso e sintomas ansiosos. Apesar disso, os dados mostram que ainda há uma resistência cultural em relação ao uso dessas práticas, além da falta de insumos nos serviços de saúde para tais práticas e da falta de conhecimento de alguns profissionais de saúde sobre as PICs e seus benefícios.

Conclusão: Conclui-se que as PICS apresentam utilidade no processo terapêutico de várias doenças e devem ser estimuladas pelos serviços de saúde, sendo as mais utilizadas a fitoterapia e a acupuntura. Portanto, é fundamental o investimento na formação dos profissionais de saúde sobre a utilização das PICS e na ampliação do acesso aos insumos necessários para a utilização dessas práticas. Além disso, é necessário conscientizar a população sobre a eficácia das PICs e os benefícios que elas podem trazer para a saúde e o bem-estar, por meio de políticas educacionais para usuários e profissionais.

Observações:

DETERMINANTES SOCIAIS COMO FATORES DE RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: NICOLE RODRIGUES CARDOSO, Leticia Alves Queiroz, Maria Gabriela Ribeiro Alves, Victoria Americhi Stering do Nascimento, Gabriel Kenji Chibana

Instituição: FASM - Faculdade Santa Marcelina, SMS - Santa Marcelina Saúde

Resumo:

Introdução: Sabe-se que fatores socioeconômicos, culturais, étnicos, psicológicos e comportamentais estão intrinsecamente envolvidos no processo saúde-doença, sendo que nesse contexto, tal conjunto de elementos denomina-se como determinantes sociais de saúde. Sabe-se ainda que os determinantes sociais de saúde podem modificar desfechos clínicos dos pacientes. Dito isso, resta saber quais os principais determinantes que atuam como fatores de risco de pior prognóstico em saúde aos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil.

Objetivo: Avaliar os fatores de risco relacionados às vulnerabilidades sociais, culturais e econômicas e aos determinantes sociais de saúde da população que esteja cadastrada em um serviço de APS.

Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Medline/Lilacs, Pubmed e Embase, com os descritores Vulnerability, Social Determinants of Health, Primary Care e Brazil, e o operador booleano AND. Foram encontrados 64 artigos, destes foram incluídos apenas os que possuíam população brasileira, eram artigos em inglês, espanhol e português, sem restrição de tempo, resultando em 8 artigos que abordavam o tema.

Resultados: A dificuldade de acesso e as vulnerabilidades sociais em geral são um dos principais fatores associados a Hospitalizações por Condições Sensíveis à APS. Em relação a doenças bucais, as principais vulnerabilidades são a renda baixa familiar e a elevada densidade de pessoas no mesmo domicílio, que estavam associadas à não adesão ao tratamento odontológico e a 4,15 vezes mais chances de procura ao pronto atendimento de saúde bucal municipal. Em relação a transtornos mentais, verificou-se como fatores de risco o analfabetismo, a aposentadoria por invalidez e a rede de apoio insuficiente. Já em relação a doenças infectocontagiosas, como Hanseníase e Tuberculose, demonstrou-se maior fator de risco residir em domicílios com cinco pessoas ou mais, possuir baixa escolaridade e receber menos de um salário mínimo. Em relação ao HIV, verificou-se como fatores de risco a não realização do tratamento, ser do sexo feminino, das raças negra, parda e indígena, possuir entre 0 e 7 anos de escolaridade e residir em municípios com alta vulnerabilidade social.

Conclusões: Verificou-se, portanto, que as vulnerabilidades sociais compõem um dos mais importantes determinantes sociais de saúde, predispondo ao desenvolvimento de diversas patologias e seus agravos, interferindo diretamente no acesso à saúde, adesão ao tratamento e aumentando o risco de doenças. Assim, é imprescindível o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à população vulnerável, como forma de garantir o princípio da equidade e o direito constitucional à saúde.

Observações:

MFC NO BRASIL: UM BREVE PASSEIO HISTÓRICO, PRINCIPAIS ÓBICES E AVANÇOS

Autores: ANTONIO ALEXANDRO DE CASTRO, André Carvalho de Sousa, Gabriella Fidelis de Sá, Paulo Henrique Rodrigues Machado, Pedro Samuel Mendes Carneiro da Ponte

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é pensada como uma prática atravessada por relações políticas e sociais que se produz historicamente. No Brasil, teve início em meio a um modelo médico voltado para o atendimento hospitalar e um crescimento das subespecializações.

Objetivos: Relatar a história da Medicina de Família e Comunidade, externando principais óbices e avanços em seus 48 anos de história no Brasil.

Método: trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura. Foram selecionados artigos na base de dados scielo e pubmed que se referiam à análise histórica referentes à especialidade, bem como documentos oficiais da MFC brasileira (a Revista Brasileira de MFC e o portal da SBMFC).

Resultados: Histórico: No Brasil, teve início em 1975, como um projeto do Centro de Saúde Escola Murialdo, em Porto Alegre, onde, em 1976, também iniciou um dos seus três primeiros Programas de Residência Médica (PRM). Em 1981, a Comissão Nacional de Residência Médica formalizou os PRM nesta especialidade sob o nome de Medicina Geral Comunitária e foi fundada a entidade que hoje se denomina Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Em 1986, o Conselho Federal de Medicina reconheceu esta Especialidade Médica e ocorreu o primeiro Congresso Brasileiro de MFC. Em 2002 a SBMFC filiou-se à Associação Médica Brasileira, à Confederação Ibero-americana de Medicina Familiar (CIMF) e à Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA). Em 2020, no Brasil, havia 7.149 médicos com especialidade em MFC. Óbices: modelo assistencial hospitalocêntrico centrado no paradigma biotecnológico; a Atenção Primária à Saúde (APS), era rotulada de "medicina simplificada", não sendo necessário especialistas e, conseqüentemente, a MFC adquire um rótulo de baixa valorização; a falta de políticas públicas que fortalecem a APS e o preconceito médico em relação à especialidade.

Avanços: A implantação da Estratégia Saúde de Família (ESF) em 1994 reforçou o processo de mudança do modelo docente-assistencial; O fortalecimento do SUS como sistema de saúde público e responsivo às necessidades da população; busca de um formato de Atenção Primária mais abrangente e resolutivo.

Conclusões: Conhecer a ampla história de formação da MFC nos ajudará a posicionar o debate, evidenciar suas tensões e heterogeneidades. Num contexto de retomada ao processo de universalização e qualificação do direito à saúde no país, essa análise histórica pode nos ajudar a produzir caminhos para a produção de práticas clínicas que defendam, fortaleçam e qualifiquem a Atenção Primária e o SUS.

Observações:

IMPLANTAÇÃO DE FARMÁCIA VIVA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE CASO

Autores: Tereza Brenda Clementino de Freitas, Letícia Alves Balbino Matoso, Lucas Pimentel Moura, Ana Hellen Alves Teixeira, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

A fitoterapia, que consiste no uso das plantas medicinais, faz parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), utilizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), e relacionadas à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a outras portarias, decretos e leis de diversos órgãos, dos quais se destaca a Portaria nº 886/2010, responsável pela implementação das farmácias vivas no SUS. Nesse contexto, a introdução de farmácia viva tipo I na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Neide da Silva Souza, em Mossoró, foi idealizada devido à acessibilidade da comunidade a considerável variedade de plantas medicinais, com o objetivo de incentivar a adesão segura e orientada da fitoterapia para a comunidade. A equipe de saúde da UBS idealizou o projeto e a interna responsável pelo projeto arrecadou as plantas que foram utilizadas. A manutenção da farmácia viva ficou a cargo das Agentes Comunitárias de Saúde e o material para o substrato e local para o plantio foram fornecidos pela unidade. Ao fim do internato da discente, havia 12 espécies medicinais compondo a farmácia viva. Para fins de capacitação, foi ofertada uma oficina na unidade, para apresentar informações gerais sobre o uso e preparo das plantas medicinais, bem como para estabelecer momento prático de execução das preparações caseiras. Como resultados do projeto, os relatos colhidos dos profissionais e da comunidade ao fim do período de implantação da farmácia vida mostraram o crescimento obtido a partir da troca de saberes baseados em evidências sobre as plantas medicinais. Todos os membros que passaram pela oficina foram capacitados para serem multiplicadores da ação desenvolvida localmente. As principais limitações encontradas durante a execução foram a dificuldade de conciliar os saberes científicos e populares, destacando a lacuna de conhecimento sobre a fisiologia das plantas medicinais e seu uso empírico. Devido ao contexto da pandemia da COVID-19, a necessidade de manter medidas de distanciamento social e biossegurança atuaram como limitadores do alcance da ação, reduzindo o número de participantes da oficina. Assim, a comunidade pôde adquirir mais autonomia sobre seu próprio cuidado, podendo atuar por meios naturais, acessíveis, baseados em evidências científicas e sem a necessidade de prescrição médica, além de ajudar a perpetuar e legitimar os saberes populares sobre o uso de plantas no dia a dia das famílias e comunidades.

Observações:

O USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Autores: VITÓRIA SENA APOLINÁRIO, Maria Clara Rebelo Maia, Pedro Vianna Caldas Ribeiro, Maria Arrais Landim, Cristiane Rodrigues de Sousa

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos de tratamento utilizáveis nas áreas do cuidado, como na prevenção de doenças e recuperação da saúde. Elas fazem parte do Sistema Único de Saúde e são disponíveis na Atenção Primária à Saúde (APS), gerando acesso amplamente disponível e um papel de construir um ambiente social e terapêutico acolhedor. Hodiernamente, as PICS ganharam notoriedade e consistem em tratamentos naturais e não convencionais, como fitoterapia, acupuntura e outros que visam proporcionar bem-estar e melhor qualidade de vida. Esses princípios são essenciais no tratamento oncológico, que é complexo e retratado como penoso, gerando sentimentos de angústia e desesperança. Nesse contexto, cada vez mais pacientes oncológicos buscam PICS no intuito de minorar efeitos colaterais acarretados por abordagens tradicionais.

Objetivos: Compreender PICS usadas concomitantes ao tratamento oncológico e ressaltar a sua importância nesse contexto de saúde-doença.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura a partir de publicações científicas entre 2016 e 2023, obtendo-as a partir das bases PubMed, Scielo, e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), usando os seguintes descritores: "Práticas integrativas e complementares em saúde" e "Câncer".

Resultados: O tratamento para câncer avançou de forma exponencial ao longo dos anos, obtendo resultados com melhores sobrevivências. No entanto, uma queixa frequente é a qualidade de vida, devido ao estresse emocional e aos sintomas indesejados durante e após o tratamento oncológico, sendo esse o local de ação para PICS, que podem complementar e atuar diretamente, trazendo conforto psicológico e físico. Por exemplo, alguns efeitos descritos foram alívio de estresse e ansiedade, melhora de humor e dor, diminuição de sintomas depressivos e raiva. Ademais, foram identificados relatos de algumas terapias específicas, como medicina tradicional chinesa que utiliza práticas de acupuntura para tratamento da dor e levou a redução dos medicamentos ingeridos. Outra prática foi a meditação que mostrou melhora da qualidade de vida por meio da redução da dor e dos sintomas depressivos. Enquanto que foram identificadas controvérsias sobre o uso da fitoterapia, sendo relatada como uma terapia que gera melhora na dor oncológica, mas que também pode interferir no tratamento oncológico tradicional.

Conclusão: É notória a importância das PICS no cuidado de pacientes com câncer e os seus positivos resultados nos tratamentos, sendo já utilizadas por diversos hospitais de referência no Brasil, além de fazerem parte da APS, enfatizando a importância de que elas sejam amplamente implementadas, visando a melhora da qualidade de vida dessas pessoas.

Observações:

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE NA CIDADE CEARENSE DE SOBRAL

Autores: BÁRBARA PONTE SOUZA, Douglas Marques Feijó, Ivna Vasconcelos de Oliveira, Rodrigo Franklin Pinheiro Almeida, Vitória Araújo Gonçalves Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença intimamente associada com as condições socioeconômicas da população, sendo ainda seu controle e tratamento um desafio na Atenção Primária à Saúde do Brasil.

Objetivo: Investigar o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de tuberculose na cidade cearense de Sobral.

Métodos: Realizou-se um estudo transversal a partir da avaliação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por intermédio do software Tabwin. A amostra é composta por indivíduos diagnosticados com tuberculose no período de 2018 a 2022, no município de Sobral.

Resultados: Nesse período foram notificados 925 casos de tuberculose no município de Sobral, sendo 297 compostos por mulheres e 628 (67,89%) por homens. 808 pacientes (87,35%) se identificam com raça negra/parda, mostrando maior vulnerabilidade dessa população à doença. Dos pacientes, apenas 137 possuem ensino médio completo (14,81%), e 674 se encontravam na faixa etária de 20 a 59 anos (72,86%), sendo também o intervalo de idades com predomínio do total de óbitos, correspondendo a 31 dos 51 óbitos (60,78%). O abandono ao tratamento é percentualmente maior entre os homens (5,25%) em relação às mulheres (2,35%). 110 pessoas relataram fazer uso de drogas ilícitas e 11 desses vivem em situação de rua (10%). 11 dos 18 pacientes em situação de rua acometidos por TB são usuários de drogas ilícitas (61,11%). 71 dos 925 pacientes testaram positivo para HIV no momento do diagnóstico (7,67%) e em 82 pessoas o teste não foi realizado. Das 18 pessoas em situação de rua com tuberculose, 2 foram positivas para HIV, correspondendo a 11,11% dos casos.

Conclusão: A importância dessa análise epidemiológica consiste em guiar as atenções de saúde para as populações de maior risco, seguindo o princípio de equidade do Sistema Único de Saúde. Foi evidenciado uma maior prevalência entre aqueles pacientes adultos, homens, com menor escolaridade e pretos ou pardos. Além disso, foi notado que pacientes em situação de rua possuem maior tendência ao uso de drogas ilícitas em conjunto e à coinfeção por HIV. Faz-se necessário uma maior atenção em relação a tais segmentos populacionais, seja do ponto de vista socioeconômico, seja do ponto de vista da Atenção Primária à Saúde. Ações visando prevenção primária, diagnóstico precoce e tratamento de casos de infecção latente podem ser um início promissor para a melhoria de tais indicadores.

Observações:

INDICADORES DE SAÚDE DA MULHER EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM 2022

Autores: Maria Clara Ferreira Mazzinghy, Gabriel Nogueira Gaia, Cybelle Cristina Pereira Rodrigues

Instituição: CESUPA - CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

Resumo:

Introdução: O programa Previne Brasil é o atual modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), é composto por quatro componentes, sendo um deles o pagamento por desempenho. Esse componente leva em consideração sete indicadores de saúde. A saúde da mulher é avaliada por quatro indicadores: quantitativo de gestantes com pelo menos 6 consultas realizadas no pré-natal, sendo a primeira consulta até a 12^a semana, proporção de gestantes com realização de teste rápido para sífilis e HIV, número de gestantes com atendimento odontológico realizado e proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS. Em 2022 o Previne Brasil estabeleceu novas metas para os indicadores de saúde, que são consideradas como referência para a avaliação da qualidade da APS. Definiu-se 45% para o mínimo de 6 atendimentos no pré-natal, 60% de realização de teste rápido de sífilis e HIV na gestação, 60% de número de gestantes com atendimento odontológico e 40% no número de mulheres de 25-64 anos que realizaram coleta do citopatológico na APS nos últimos 36 meses. Esse estudo se justifica pela importância em analisar os indicadores da saúde da mulher.

173

Objetivos: Analisar os indicadores de saúde da mulher em 2022 da Estratégia Saúde da Família (ESF) São Francisco e avaliar se alcançaram as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Metodologia: Estudo de natureza descritiva com base nos dados disponíveis para domínio público provenientes do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) analisando os quatro indicadores de saúde da mulher nos três quadrimestres de 2022 na equipe II da ESF São Francisco localizada em Marituba no Estado do Pará.

Resultados: A equipe alcançou a meta de consultas do pré-natal no primeiro e segundo quadrimestre (53% e 56%) porém não atingiu o objetivo no terceiro quadrimestre (36%). A meta de solicitação de exames de sífilis e HIV e consultas de saúde bucal foi atingida em todos os quadrimestres, respectivamente (93%, 83% e 64%) e (93%, 83% e 73%). Não atingiu o objetivo de realização do exame citopatológico em nenhum dos quadrimestres (10%, 11% e 12%).

Conclusão: Foi possível analisar os indicadores de saúde da mulher na equipe II da ESF São Francisco em 2022. Tal análise tem importância pois é possível avaliar a efetividade do trabalho da equipe para com a assistência à mulher e observa-se a importância do trabalho em equipe para melhorar os indicadores de saúde e garantir uma assistência integral à mulher.

Observações:

PROCEDIMENTOS NA APS: UMA VISÃO DE RESOLUTIVIDADE E CUSTO EVITADO

Autores: MATHEUS FONSECA GOULART, Michel Silvio Duailibi

Instituição: ALICE - Alice Saúde

Resumo:

Introdução: A realização de procedimentos por Médicos de Família e Comunidade (MFC) na APS é uma forma importante de resolução de demandas de forma ágil e de manutenção e aumento do vínculo pessoa-profissional de saúde, além de evitar a sobrecarga de níveis secundários e terciários dentro de um sistema de saúde. Partindo disso, é de suma importância que o MFC seja capacitado para realizá-los de forma segura. Nesse trabalho foram comparados desfechos de saúde e custos da realização de procedimentos por MFCs e por especialistas focais.

Objetivo: Demonstrar a custo-efetividade da realização de procedimentos ambulatoriais por Médicos de Família e Comunidade em unidades de atenção primária quando comparados aos mesmos procedimentos realizados em outros níveis de atenção à saúde.

Metodologia: Foram comparados indicadores de desfecho e de custo da realização de procedimentos como cantoplastia, retirada de tumores benignos da pele (lipoma e cisto sebáceo), shaving de lesões, inserção e retirada de implanon, drenagem de abscesso, remoção de corpo estranho e agulhamento seco por médicos de família em duas unidades ambulatoriais na cidade de São Paulo, em relação aos indicadores dos mesmos procedimentos, quando realizados por um especialista focal em níveis secundários ou terciários dentro da saúde suplementar, num modelo de remuneração baseado em Value-Based Health Care (VBHC).

Resultados: A realização de procedimentos na APS se mostrou igualmente resolutiva e eficaz quando comparada com a realização em níveis de atenção secundários/terciários, porém com um custo médio 40% mais baixo para o sistema de saúde.

Conclusão: A realização de procedimentos em atenção primária por médicos de família é extremamente importante. Além de ser financeiramente mais vantajosa e evitar uso desnecessário de ambientes de atenção secundária e terciária dentro de um sistema de saúde, ela fortalece a relação entre a população e o médico de família.

Nesse contexto, é importante discutir sobre a importância da execução de pequenos procedimentos nas unidades de atenção primária pelo MFC, sabendo que essa área de formação muitas vezes não é adequadamente explorada e abordada dentro dos programas de residência médica e pós-graduação e que, mesmo quando têm contato, muitos MFCs não se sentem seguros para realizá-los.

Observações:

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NA APS: PERSPECTIVAS E DESAFIOS

Autores: MARIA CLARA SILVÉRIO DE FREITAS, Alessandro Sousa Campos, Gabrielly de Oliveira Rezende, Luiz Fernando Faiad Meireles, Daniele Caséca Ruffo

Instituição: UnB - Universidade de Brasília, UNICEPLAC - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz

Resumo:

Introdução: A violência doméstica contra a mulher é um problema frequente, sem distinção de classe social ou idade. Nesse cenário, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel primordial para identificar e acolher as mulheres vítimas, sendo os profissionais da APS agentes responsáveis por notificar e intervir nos casos. Entretanto, ainda há obstáculos estruturais para fazê-lo.

Objetivo: Revisar o papel da APS no contexto da violência doméstica contra a mulher.

Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com base em uma pesquisa utilizando os descritores "Violência Doméstica" e "APS" e "Mulher" na base SciELO. Incluiu-se todos os artigos publicados a partir de 2020, totalizando 10 artigos.

Resultados: A Violência Doméstica Contra a Mulher (VDM) é capaz de causar danos físicos, psicológicos e materiais, sendo uma causa de morbimortalidade importante dessa população e, portanto, um desafio aos serviços de saúde. Por ser a porta de entrada do sistema de saúde, a APS tem espaço privilegiado para acessar possíveis situações de violência doméstica precocemente. Os profissionais das equipes são fundamentais na identificação, notificação e intervenção nestas situações, por meio das ferramentas da APS: acolhimento, equipe multiprofissional, grupos de apoio, matriciamento e comunicação com diferentes setores da sociedade. Como modelo, no Distrito Federal, as vítimas podem ser matriciadas a um dos 17 Centros de Especialidade para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica (CEPAV), entidade de saúde responsável por prestar atendimento integral às pessoas em situação de violência de qualquer tipo, com cuidado multiprofissional e interdisciplinar. No entanto, a literatura aponta que os profissionais de saúde da APS ainda encontram obstáculos, tais como a falta de capacitação, desestímulo por não obter resultados, insegurança, medo de retaliação, situações de alta complexidade e a ausência de fluxos e redes acessíveis e desburocratizadas. Além disso, parte das vítimas não é identificada na APS, mas sim pela atenção terciária e em serviços de emergência e hospitalares, revelando falhas no atendimento integral à mulher na Atenção Básica.

Conclusão: As percepções dos profissionais da APS representam a dificuldade da APS em lidar com as demandas relacionadas à VDM. Mais que isso, apontam para a necessidade de capacitação, de proteção dos notificadores, e de criação ou ampliação das ferramentas já existentes. O CEPAV tem se mostrado uma ferramenta inovadora e resolutiva, que oferece educação e cuidado qualificado às vítimas, podendo ser usado como modelo protótipo a ser ampliado para demais territórios.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE NO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2021

Autores: Francisco Jean Rocha Silva Filho, Matheus Nogueira Costa, Kelen Gomes Ribeiro, Maria Eduarda Cavalcante da Rocha, Giulia Queiroz Cavalcanti

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A dengue é uma doença viral transmitida por mosquitos, ocorrendo principalmente em regiões tropicais, como é o caso do Brasil. Ademais, países subdesenvolvidos, ao passarem por um intenso fluxo migratório rural-urbano de maneira desorganizada, resultaram em cidades desordenadas e populosas com difícil acesso aos meios necessários para uma qualidade de vida saudável, como o saneamento básico. Diante disso, regiões como o nordeste brasileiro ainda sofrem com doenças virais como a dengue, destacando a necessidade de medidas mais eficazes de combate a essa patologia visando o bem-estar da população.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico da dengue no Ceará entre os anos de 2017 a 2021

Metodologia: Refere-se um estudo epidemiológico do tipo descritivo e retrospectivo com embasamento nos dados coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), oriundos do DATASUS, lidando com variáveis como faixa etária, sexo, raça e local de ocorrência entre os períodos de 2017 a 2021 relacionado aos casos de dengue no Ceará.

Resultados: Foram notificados 120.145 casos de dengue no estado do Ceará entre os anos de 2017 a 2021, com 66.746 registros (55,55%) para o gênero feminino e 53.338 (44,39%) para o masculino. Ao observar as faixas etárias mais afetadas, houve 49.952 registros (41,57%) para 20 a 39 anos, 26 mil (21,64%) para idades de 40 a 59 anos e 12.656 (10,53%) para 15 a 19 anos. A população parda foi a mais atingida, com 92.778 casos (77,22%), seguida pela branca (9,9%), preta (2,14%), amarela (0,88%) e indígena (0,24%), respectivamente. Quanto aos municípios com mais casos, Fortaleza obteve maiores números (52.792 notificações ou 43,94%), seguida por Caucaia, com 4.494 registros (3,74%), enquanto cidades como Aurora, Ibiapina e Catunda não ultrapassaram 10 casos notificados.

Conclusão: Dentre os casos de dengue na população cearense durante o período analisado, destacam-se principalmente as populações de cidades grandes e populosas como as mais impactadas, evidenciando o possível impacto da urbanização desorganizada na criação de focos de disseminação. Além disso, mulheres adultas são um dos grupos mais afetados, bem como a população parda, possibilitando a elaboração de um recorte social, que associa o desenvolvimento da doença a variáveis como gênero, raça e idade. Destaca-se a importância de uso dessas informações para implementar ações dentro das políticas públicas voltadas para a prevenção dessa doença e promoção da saúde, numa perspectiva ampla.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE AMPUTAÇÕES POR DIABETES NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Autores: LUIGI LEDA PESSOA DE ANDRADE, Livia Maria de Arruda Pinheiro, Maria Zuleica Porto de Galiza, Vinicius Leite Siebra, Cibelly Melo Ferreira

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Resumo:

Introdução: O pé diabético é uma complicação decorrente da diabetes mellitus, podendo estar associado à presença de úlceras e resultar em amputação de membros. No sistema de saúde pública do município de Fortaleza (CE), houve uma queda número de amputações por diabetes entre 2015 e 2018, apresentando uma redução mais acentuada a partir de 2017, com a implantação dos CEADHs, que oferecem uma atenção especializada aos pacientes diabéticos de alto e muito alto risco. Porém, com a pandemia, os índices de amputações aumentaram significativamente, devido à redução de visitas dos pacientes às APS's. Isso significa mais hospitalizações e gastos públicos para o tratamento do pé diabético.

Objetivo: Este estudo propõe analisar o crescimento do número de amputações por diabetes no sistema de saúde público do município de Fortaleza (CE) no período de 2018 a 2022.

Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo descritivo do perfil epidemiológico dos casos de amputações por Diabetes no município de Fortaleza, a partir dos dados obtidos pela plataforma DATASUS no período de 2018 a 2022. Para análise, utilizou-se como filtros os CID equivalentes a Diabetes (E105, E115, E125, E135, E145), os hospitais que realizaram o procedimento, a faixa etária e a região do corpo amputada.

Resultados: Dentre os anos analisados, no município de Fortaleza, houveram 828 casos de amputações devido complicações por Diabetes. O ano de 2022 apresentou maior número de casos, com 219 amputações, acompanhando o aumento total de amputações. Já o ano de 2018 apresentou o menor número de procedimentos, totalizando 97 amputações. Com relação aos procedimentos realizados, o Hospital Distrital Evandro Ayres de Moura foi o hospital que mais atendeu essa necessidade, realizando 362 amputações. A faixa etária mais acometida foi dos 60 aos 69 anos, com 271. Ademais, a região do corpo que mais sofreu amputações foi de pé e tarso com 430, contudo o quantitativo ficou semelhante às amputações de membros inferiores, que totalizaram 398 procedimentos.

Conclusão: Diante dos dados, nota-se que a pandemia dificultou a atuação dos CEADHs e das APS's no controle da adesão terapêutica pelos pacientes diabéticos, contribuindo para o aumento de aproximadamente 126% nos casos de amputações, entre o ano de 2018 e 2022. Portanto, urge a necessidade de estudos mais detalhados acerca do tema, com o intuito de reverter o cenário de aumento progressivo anual no número de amputações e, conseqüentemente, prover uma melhor qualidade de vida aos pacientes diabéticos.

Observações:

EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE : INTERVENÇÃO SOBRE A ADEÇÃO DAS GESTANTES AO TRATAMENTO DA SÍFILIS

Autores: MARIA ZULEICA PORTO DE GALIZA, MARIANA SOUZA DE ARAÚJO, LETICIA FELICIO CASTRO, LILIANE BRANDÃO CARVALHO, GILMARA MARIA BATISTA TAVARES DA SILVA

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, CORES VI - SECRETARIA REGIONAL VI

Resumo:

Introdução: Durante a gravidez, se uma mulher estiver infectada com sífilis e não receber tratamento, ela pode transmitir a doença para o feto, resultando na sífilis congênita (SC). Tal agravo causa alta morbidade e mortalidade intrauterina e perinatal. Fortaleza, capital do Ceará, representa a quinta capital brasileira com maior taxa de incidência em SC, configurando um sério problema de saúde pública. Essa patologia pode ser prevenida, desde que a gestante seja diagnosticada de forma precoce e receba tratamento adequado. Tendo em vista esse panorama, o PET-Saúde gestão da Universidade Fortaleza (UNIFOR), atuante no campo da regional VI de Fortaleza, mapeou a administração das doses para o tratamento da sífilis nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS).

Objetivo: Relatar a experiência de discentes da UNIFOR, bolsistas do PET-Saúde, no mapeamento e na intervenção do tratamento da sífilis durante os atendimentos de pré-natal nas UAPS da Regional VI do município de Fortaleza.

Descrição da experiência: O presente estudo é resultado da experiência de campo das atividades desenvolvidas pelo PET-Saúde no seu eixo de gestão. Entre os meses de dezembro de 2022 e março de 2023, foi realizado monitoramento das gestantes da Regional VI diagnosticadas com sífilis durante o ano de 2022, a partir de listagem de exame vdrl reagente enviada pelo laboratório das UAPS. A análise criteriosa, teve o propósito mapear e organizar visitas técnicas às UAPS para intervir na problemática.

Resultados: Com o estudo do prontuário das pacientes, constatou-se que haviam diversas problemáticas relativas ao tratamento das gestantes, como discordância entre as doses administradas e as doses dispensadas, fato que põe em dúvida se o tratamento das gestantes foi adequado. Logo, tendo como base a situação vigente, organizam-se visitas às UAPS para apresentar a situação identificada no monitoramento e pactuar junto às equipes um plano de ação de enfrentamento à SC, com foco nos técnicos de enfermagem que protocolam no prontuário eletrônico a administração da medicação. Dessa forma, dados mais fidedignos poderão ser identificados.

Conclusão ou hipóteses: Diante do cenário de epidemia de sífilis, o controle na prescrição através do diagnóstico precoce, a dispensação e administração de doses deve ser meta pactuada em todas as UAPS. A parceria gestão-assistência precisa ser bidirecional: através de dados corretos no prontuário eletrônico, novos indicadores poderão ser trazidos e as ações no combate à sífilis poderão ser otimizadas.

Observações:

PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O GERENCIAMENTO DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: LUCAS BRAGA MONTEIRO REIS, Natália Santana de Menezes, Bruno Daniel Luz Cavalcanti de Freitas

Instituição: ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde, UFRPE - Universidade Federal Rural de Pernambuco

Resumo:

Introdução: Resíduos produzidos em ambientes de saúde são reconhecidos como grupo especial devido sua periculosidade. A legislação brasileira define como Resíduos de Serviço de Saúde (RSS) todos os resíduos gerados em qualquer atividade de atenção à saúde humana ou animal. Dentre as ações para implantação de um Plano de Gerenciamento de RSS (PGRSS), destaca-se a capacitação dos profissionais, uma vez que vários **Autores::** responsabilizam a consciência ambiental pelo sucesso do plano. Dessa maneira o presente artigo se propõe a analisar os trabalhos publicados sobre conscientização ambiental dos profissionais de saúde.

Objetivo: Analisar o grau de conhecimento dos profissionais de saúde sobre gerenciamento de RSS e como isso impacta na prática correta, desde a geração até a disposição final.

Métodos: Foi realizada revisão de literatura, com busca ativa nas bases de dados Pubmed, Science direct e Periódicos CAPES, utilizando palavras chave em inglês "staff awareness" AND "healthcare waste" AND "hospital" e em português "consciência" AND "resíduos de serviço de saúde" AND "hospital". O período de publicação dos artigos foi de 2017 a 2021. Ao todo foram encontrados 88 artigos, dos quais apenas 6 se enquadraram nos critérios de inclusão, relacionados ao objetivo proposto.

Resultados: Pela Pubmed, encontrou-se 17 artigos, porém apenas 2 corresponderam ao objetivo. Uma fração muito baixa dos gestores conhece os processos de gestão de resíduos. Muitos sequer recebem treinamento adequado, mas têm interesse em melhorar tais indicadores. A fiscalização por parte de órgãos governamentais também é deficiente. Muitos profissionais estão cientes das normativas, mas as descumprem principalmente devido à falta de treinamento e sensibilização periódicos. No Periódico Capes encontrou-se 67 artigos, mas apenas 3 se relacionam com a proposta do trabalho. A conscientização dos funcionários quanto às questões que envolvem RSS ainda são escassas, visto que não há uma adequada capacitação ou treinamento para estes. Ainda, a transferência de responsabilidade para empresas terceirizadas contribui para a falta de interesse dos funcionários. Dentre os 4 artigos encontrados na plataforma do Science Direct, nenhum está de acordo com a proposta.

Conclusão: Existe uma escassez de publicações que tratam da conscientização ambiental dos profissionais de saúde. A carência de estudos acarreta no negligenciamento e na falta de capacitação dos funcionários. Ainda, conclui-se que existem questões ligadas à transferência de responsabilidade da gestão e manejo de RSS. Deste modo, é essencial a produção de mais estudos que tratem do nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a sustentabilidade e como aprimorá-lo.

Observações:

USO DO PCATool NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO

Autores: LUCAS AKIRA ITO, Ian Zarife Miranda, Ugo Caramori, Arlete Maria Valente Coimbra, Erika Barros Lima Pinheiro

Instituição: UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

Resumo:

Introdução: No momento em que a Estratégia Saúde da Família tenta consolidar-se no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) como o melhor modelo para provimento de atenção integral, a avaliação rotineira da APS tem papel importantíssimo na construção de uma rede assistencial que supra as reais necessidades da população. Nesse contexto, o Ministério da Saúde adotou o "PCATool - Primary Care Assessment Tool-Brasil" como instrumento de avaliação da APS.

Objetivo: Avaliar os resultados obtidos em periódicos brasileiros da área da saúde, de janeiro de 2020 até outubro de 2022, que utilizaram o PCATool-Brasil no território nacional, como forma de definir a orientação de determinado serviço à APS a partir de atributos ditos como essenciais (acesso, integralidade, longitudinalidade e coordenação) e derivados (orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural), visando uma APS que cumpra com as definições estabelecidas na Declaração de Alma-Ata e mude o paradigma saúde-doença, fortemente biomédico na atualidade. O cálculo gera pontuações que são transformadas em uma escala de 0 a 10, classificando os atributos em Alto ($\geq 6,6$) e Baixo ($< 6,6$), com o Alto revelando que tal atributo é fortemente orientado à APS, podendo também gerar um Escore Geral quando todos os atributos são analisados.

Metodologia: Revisão sistemática da literatura, de abordagem quanti-qualitativa, realizada por levantamento bibliográfico no Portal de Periódicos CAPES com os descritores "PCATool" e "Primary Care Assessment Tool".

Resultados: Foram recuperados 106 artigos nas bases, dos quais 23 foram selecionados por usarem o instrumento como forma de avaliação. Verificaram-se resultados divergentes entre os usuários e profissionais em relação à orientação da APS, isto é, usuários tendem a classificar a APS com baixa orientação, demonstrado por baixos Escores Gerais ($< 6,6$) em 91% dos artigos em que o PCATool foi aplicado integralmente para esse grupo, enquanto os profissionais têm uma visão mais otimista, como 100% dos Escores Gerais ultrapassando a linha de corte do instrumento utilizado. Ademais, os artigos publicados no período analisado refletem uma baixa orientação nacional à APS, sendo o atributo Acesso-Acessibilidade o pior avaliado na grande maioria dos artigos.

Conclusões: A utilização do PCATool-Brasil como um instrumento de avaliação que possibilite a reprodução e a comparação em diferentes cenários de prática poderá ajudar os gestores e profissionais a compreender a importância da APS como a principal porta de entrada dos usuários, bem como comparar os diferentes serviços de saúde disponíveis nas redes de cuidado aos usuários.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: MATEUS GUIMARÃES DIÓGO, Ávila Kelly de Medeiros Nicolau, Sabryna Brena Cunha Fontele, Edilardo Pimenta Florencio, Alana Jhennifer Soares Santos, Andiará Araújo Cunegundes de Brito

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) funciona como porta de entrada preferencial ao Sistema Único de Saúde (SUS), devendo garantir o acompanhamento longitudinal e perene dos usuários. Nessa perspectiva, no Brasil, a APS se destaca pela descentralização e coordenação do cuidado, a fim de promover a saúde, bem como prevenir agravos e realizar diagnósticos de doenças.

Objetivo: Buscou-se relatar a experiência vivenciada por estudantes de medicina durante aula de campo na APS, além de refletir sobre as potencialidades e fragilidades que foram identificadas no processo de trabalho do respectivo serviço de saúde visitado.

Descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, cujo percurso metodológico contou com observações diretas não participantes durante uma aula de campo. Esta foi uma atividade realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Mossoró, Rio Grande do Norte, com estudantes do primeiro período do Curso de Medicina, da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). As observações diretas foram registradas em diário de campo e analisadas para a discussão da vivência na APS.

Discussão: Foram observados quatro aspectos fundamentais que impactam na qualidade da assistência ofertada na UBS, a saber: análise da infraestrutura e da organização do serviço; aplicabilidade dos princípios da APS; papel do Agente Comunitário de Saúde (ACS); e atuação da Medicina da Família e Comunidade (MFC) na atenção em saúde dos usuários. Observa-se que a execução da assistência pela equipe multiprofissional, em grande medida, é orientada pelos princípios do SUS e visa adequar-se às necessidades da comunidade circunscrita. Ademais, os ACS demonstraram compreender, de modo satisfatório, qual o seu papel dentro da lógica da APS e o impacto que sua ação gera na comunidade. Os mesmo profissionais também relataram alguns desafios, como a necessidade de otimização de procedimentos informatizados e a contratação de mais profissionais para cobrir a área, que é geograficamente muito extensa e com exacerbada vulnerabilidade socioeconômica. Por fim, o processo de trabalho da MFC foi observado como essencial na construção de vínculos e cogestão do cuidado longitudinal com a comunidade. **Conclusão:** Infere-se que a execução das atividades da APS é dependente não só de um bom sistema informacional, mas também de estrutura e arranjo organizacional adequados. Portanto, a experiência relatada é importante na formação médica e na sensibilização acerca da compreensão da dinâmica de trabalho das equipes da APS, considerando o protagonismo e relevância da MFC nesse contexto.

Observações:

A RESOLUTIVIDADE DA TELECONSULTA POR DIFERENTES ESPECIALIDADES MÉDICAS EM SERVIÇO DE TELEMEDICINA

Autores: NATHALIA DOMINGUES, Cristina Broilo, Mirela Christmann

Instituição: TopMed - TopMed Assistência à Saúde LTDA

Resumo:

Introdução: A resolutividade, conhecida como a capacidade dos profissionais ou equipes de saúde em resolverem as necessidades de saúde da população, é um importante indicador para a coordenação do cuidado e gestão em saúde. A resolutividade é influenciada por fatores como vínculo profissional-paciente, habilidade de comunicação do profissional de saúde e disponibilidade de acesso a rede de serviços, inclusive da saúde suplementar. Na Telemedicina, pode-se almejar que os profissionais atuem de forma semelhante à atenção primária à saúde, sendo capazes de resolver cerca de 80% das demandas de saúde dos usuários.

Objetivos: Analisar a resolutividade das teleconsultas realizadas por diferentes especialidades médicas em serviço de Telemedicina.

Metodologia: Estudo transversal, com abordagem quantitativa, em serviço de Telemedicina de uma empresa privada de saúde digital. Foram utilizados dados secundários, coletados de prontuários eletrônicos, referentes a atendimentos de Telemedicina realizados no ano de 2022. Foram analisadas variáveis de desfecho da teleconsulta, por meio da resolutividade (sim ou não), e a especialidade médica (Médico de Família e Comunidade - MFC, Clínico Geral e Outras Especialidades Médicas). Foi calculada amostra probabilística (IC95%), com amostragem aleatória simples. Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial. Para analisar a associação entre as variáveis, utilizou o teste Qui-Quadrado, considerando um $p < 0,05$.

Resultados: Foram analisados 246 atendimentos de Telemedicina, dos quais 92,7% ($n=228$) tiveram desfecho "resolvido". Além disso, do total de atendimentos, 63,4% ($n=156$) foram realizados por MFC, 33,7% ($n=83$) por Clínicos Gerais e 2,8% ($n=07$) por Outras Especialidades Médicas. Do total de atendimentos com desfecho "resolvido", 62,3% ($n=142$) foram realizados por MFC, 35,5% ($n=81$) por Clínicos Gerais e 2,2% ($N=05$) por Outras Especialidades Médicas. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre o desfecho "resolvido" e a teleconsulta ter sido realizada por MFC ($p=0,016$).

Conclusões: O resultado apresentado demonstra que houve uma maior resolutividade das consultas realizadas por MFC, quando comparada a não MFC, o que corrobora outros estudos da literatura, porém agora um novo contexto, o da telemedicina. Os dados apontam a necessidade de formação de profissionais com formação generalista e visão integral para atuar na telemedicina com maior resolutividade para o serviço, contribuindo inclusive para o aumento da satisfação dos usuários. Uma limitação do estudo é o uso de indicador autoaplicável, sendo uma possibilidade para estudos futuros outros instrumentos já validados na literatura como o PCAtool.

Observações:

PERFIL DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA

Autores: EMILY ALVES NOGUEIRA, FERNANDA LENNARA PEREIRA, KIARA FERREIRA GOMES MACIEL, SYLVIA CHRISTINE PINTO MARTINS

Instituição: HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A modalidade de Atendimento Domiciliar corresponde a um dos serviços prestados pela Atenção Primária à Saúde (APS) que se caracteriza por um conjunto de ações de prevenção, tratamento e seguimento, assim como de reabilitação, palição e de promoção a saúde de forma mais personalizada e humanizada ao paciente com perfil domiciliar, o qual esteja inserido no território abrangente a sua equipe. Tem como fins a continuidade do cuidado além de uma assistência integral e longitudinal. Para tanto, utilizamos escalas validadas para acompanhamento e registro, as quais traçam o perfil dos pacientes, assim como orientam o seu retorno ideal.

Objetivo: Descrever o perfil dos pacientes de visita domiciliar de uma equipe de APS do bairro Panamericano no município de Fortaleza.

Metodologia: Pesquisa quantitativa, qualitativa e descritiva na qual dados foram tabelados na ferramenta Excel utilizando 21 pacientes visitados em seu domicílio de maio de 2022 a janeiro de 2023 por equipe de APS, sendo utilizadas as seguintes escalas: Palliative Performance Scale (PPS), Escala de risco e vulnerabilidade (Ribeiro, Fiuza e Pinheiro), além da avaliação da necessidade de Serviço de Atenção Domiciliar (SAD).

Resultados: Dos 21 pacientes atendidos em domicílio, 2 são de área descoberta por Agente Comunitário de Saúde (ACS). Quanto ao PPS, valores encontram-se no intervalo de 10 a 80, porém 16 dos 21 (76%) estão entre 40 e 60. Quanto a escala de vulnerabilidade, valores variam de 9 a 34, sendo mais frequentes acima de 24 o que os faz caracterizar como pacientes de alto risco. Todos os visitados apresentam dificuldade ou impossibilidade de locomoção até a unidade. Dos 21 pacientes, 8 foram encaminhados ao SAD com os principais motivos em ordem crescente de frequência: neoplasia metastática, necessidade de nutrição enteral ou doença em estágio terminal para cuidados paliativos. A faixa etária de atendimento varia de 35 aos 95 anos, sendo a maior proporção de 70 a 95 anos (76%).

Conclusão: Com o uso das escalas mencionadas, observamos um perfil predominantemente idoso com vulnerabilidade muito alta, alguns com alto grau de complexidade e necessitando de atendimentos com equipe multiprofissional em frequências curtas. É de extrema importância a utilização dessas escalas para estratificação e seguimento dos pacientes atendidos para que sejam visitados frequentemente. Porém, devido ao grande número de pacientes ainda a serem visitados e a agenda médica preenchida, os retornos ficam prejudicados.

Observações:

CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO MEDIADOR DO CUIDADO: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Autores: Paula Costa Guimarães, Daniele De Oliveira Montenegro, Fernanda de Sousa Filgueira, Juliana Ferreira Lemos, Paula Ermans de Oliveira

Instituição: UnP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à saúde (APS) é a porta de entrada dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS), guiada pelos princípios de acessibilidade, coordenação, longitudinalidade e integralidade. É nesse nível em que devem ser resolvidos os problemas de saúde de baixa complexidade, classificados como sensíveis à APS. Nesse sentido, internações hospitalares por essas condições indicam de forma indireta a efetividade desse primeiro nível de atenção.

Objetivo: Identificar os fatores que contribuem para Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAPS).

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura do tipo integrativa com buscas na base Pubmed/Medline, foram utilizados Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) como estratégia de busca, devendo conter no título e/ou resumo os seguintes descritores: "Condições sensíveis à atenção primária"; "Sistema Único de Saúde" em inglês e português. Foram filtrados artigos escritos nesses mesmos idiomas e publicados entre os anos de 2019 a 2023. Para seleção, foi realizada a leitura das publicações selecionadas a fim de refinar a amostra com artigos atuais. Quando satisfatórios, foram incluídos no estudo. Assim, foram encontrados 25 artigos, dos quais 13 compõem a amostra final.

Resultados: Dos trabalhos avaliados, houve predominância dos que realizaram uma associação entre a área de abrangência da APS e Estratégia de Saúde da Família em determinada região e o número de ICSAPS durante determinado período. Desses, apenas um artigo trouxe correlação negativa entre os dois fatores, no qual a redução progressiva das ICSAPS não se correlacionou estatisticamente com a elevação da cobertura global da ESF. Outro ponto levantado pelos artigos foi a qualidade do serviço prestado pela APS, no qual, aqueles serviços que seguiram os cuidados essenciais como orientação familiar, longitudinalidade, integralidade, coordenação, orientação comunitária e acesso de primeiro contato, estiveram com menores taxas locais de internações evitáveis. Outro fator favorável à redução dessas taxas foi o acompanhamento de condições clínicas crônicas como Diabetes e Hipertensão, enfatizando a melhoria diagnóstica, prevenção a precoce de fatores de risco e acesso aos medicamentos. Ademais, fatores sócio-demográficos como renda, escolaridade, etnias, taxa de saneamento e subsistência apresentaram correlação com os níveis de ICSAPS em determinadas regiões.

Conclusão: Portanto, é possível concluir que garantir acesso à população paralelamente ao eficaz funcionamento da APS é o desafio para redução das ICSAPS. Por isso, sugere-se a construção de estudos que avaliem a qualidade do serviço nesse nível de atenção.

Observações:

MORTE EM DOMICÍLIO, É SÓ UMA QUESTÃO DE ESCOLHA?

Autores: DANIELE PEDROZA DA SILVA, JÉSSICA SANTOS DE OLIVEIRA

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA - BA

Resumo:

Os Cuidados Paliativos necessitam de abordagem ampla e integral, que possam abordar as mais diversas questões envolvidas da pessoa a ser cuidada e de sua família. A equipe multidisciplinar se torna essencial nessa abordagem, levando em conta os aspectos físicos, sociais, emocionais e até mesmo espirituais, considerando a complexidade do ser humano.

Neste trabalho relatamos a história de um paciente, e sua família, que convivia com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC avançada (Gold E) em uso de oxigenoterapia, com indicação de cuidados paliativos, com score inicial de 30% na Escala de Performance Paliativa – PPS, tinha o desejo de manter seus cuidados até o óbito em seu domicílio. A ausência de uma equipe multidisciplinar e especializada e a indisponibilidade de medicamentos eficazes para controle de sintomas minimizou e dificultou a oferta de cuidados paliativos de forma adequada em domicílio.

Geralmente os pacientes com DPOC apresentam dispneia incapacitante e exacerbações frequentes, neste caso não foi diferente, apesar do tratamento convencional o paciente apresentou piora significativa do quadro clínico, e um bom controle da dispneia se fazia necessário. A morfina é um opiáceo derivada do leite da papoula, o Manual de Residência de Cuidados Paliativos faz referência da efetividade da morfina no tratamento da dispneia. Estudos demonstram que a morfina oral é eficaz e segura no alívio da dispneia em pacientes com DPOC. Com a piora da dispneia, o paciente tinha indicação de fazer uso de morfina, porém no município onde atuamos o receituário amarelo, específico para a dispensação de alguns medicamentos especiais, não estar disponível para os profissionais médicos que atuam na atenção básica, diante da indisponibilidade da morfina para o controle da dispneia o paciente foi encaminhado para o hospital, não sendo realizado as preferências e desejos do paciente.

A dificuldade de acesso a terapêutica e até mesmo de equipe multidisciplinar e especializada para ofertar o cuidado adequado ao paciente em Cuidados Paliativos é um cenário ainda muito frequente no Brasil, principalmente no interior do país, especialmente quando pensamos em abordagem no domicílio. A falta de profissionais especializados e de políticas públicas que possam ampliar esse acesso ou até mesmo colocar em prática programas já existentes como o Programa Melhor em Casa é uma realidade que precisamos relatar e discutir nos meios acadêmicos e também levar às autoridades, afim de reduzir as discrepâncias e de fato construir um Sistema de Saúde único, acessível, longitudinal e equânime.

Observações:

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE: SISTEMATIZANDO A MARCAÇÃO DE VISITAS DOMICILIARES

Autores: FELIPE ANDRADE CARVALHO DA SILVA, Milena Rodrigues Sampaio, Guilherme de Almeida Rabelo, Karol Cavalcante de Souza, Alexandre Lyeberti Teixeira Filho

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, SMSF - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA, UFRSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

Resumo:

Introdução: No âmbito da Atenção Primária em Saúde, a Atenção Domiciliar abarca todos os seus princípios e diretrizes, se tratando de um sistema complexo de atendimento. Tal estratégia exige planejamento em equipe e critérios definidos para elegibilidade dos pacientes para a Visita Domiciliar (VD), sendo indicada para pessoas com estabilidade clínica em situação de restrição ao leito ou ao lar ou em grau de vulnerabilidade, avaliada pela Escala de Risco Familiar.

Objetivo: Capacitar as equipes de saúde para a utilização da Escala de Risco Familiar.

Metodologia: O estudo foi qualitativo, fundamentado a partir da roda de conversa para diálogo e troca de experiências. A intervenção ocorreu na Unidade Básica de Saúde Vereador Durval Costa, Mossoró-RN, com duas equipes da unidade em dias diferentes. Estiveram presentes agentes comunitários de saúde (ACS) e os médicos que compõem cada equipe, além de internos, graduandos e preceptor de Medicina.

As discussões foram conduzidas a partir de três perguntas guia: "1. O que é atenção domiciliar?"; "2. Quais são as indicações para a VD?"; "3. Quais são os critérios de elegibilidade para a VD?". Em seguida, foi apresentada a Escala de Risco Familiar de Coelho-Savassi e ensinado seu funcionamento, sendo sugerida sua aplicação no cotidiano da Unidade.

Resultados: Na introdução das rodas de conversa, os ACS de uma equipe mostraram resistência à participação, enquanto a outra equipe apresentou receptividade. No entanto, ambas relataram desmotivação para realizar as visitas devido à sensação de desvalorização popular, à falta de integração da equipe e à ausência do trabalho de promoção e prevenção domiciliar.

Na discussão, ambas apresentaram boa noção geral sobre o conceito de atenção familiar, porém ao discutir sobre as indicações, surgiram dúvidas acerca do termo "estabilidade clínica". Relatos afirmaram que, frequentemente, as consultas eram realizadas em pacientes instáveis. Assim, pactuou-se que a VD deveria ser eletiva e os médicos expuseram disponibilidade para auxiliar na tomada de decisões.

Observou-se silêncio à indagação quanto aos critérios de elegibilidade, portanto, foi estimulado o pensamento crítico baseado na proposta de Savassi e Cunha. Por fim, foi ensinada a utilização da Escala, com esclarecimento das dúvidas e pactuação da apresentação do instrumento pelos ACS ao médico como pré-requisito para VD, a fim de otimizar a assistência popular.

Conclusão: A partir das vivências no estágio, percebe-se que muitas visitas domiciliares ocorriam equivocadamente, havendo desperdício material e humano. Portanto, a capacitação foi benéfica para elucidar conceitos da abordagem familiar, possibilitar a aplicação da Escala e impactar de maneira positiva no trabalho das equipes.

Observações:

POLÍTICA DE DESCARTE CORRETO DE MEDICAMENTOS EM UMA UBS EM CAJAZEIRAS – PB

Autores: Larissa Furtado Abrantes, José Alfredo da Silva Neto, José de Arimatéia Lacerda de Sousa, Francisca Paloma Bezerra do Nascimento

Instituição: UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

Resumo:

Introdução: O descarte correto de medicamentos ainda é um desafio para as políticas públicas de saúde devido a desinformação e a carência de pontos de coleta de medicamentos no Brasil. Com isso, o meio ambiente encontrasse cada vez mais contaminado por fármacos, sendo as águas superficiais e subterrâneas, além do próprio solo, os mais prejudicados. Esse cenário que afeta direta e indiretamente a saúde da população, podendo trazer riscos como intoxicações e o surgimento de bactérias resistentes a antibiótico. Assim, como as UBS são pontos de coleta mais próximos da população, é importante que possuam uma estrutura adequada para a coleta, transporte e destinação correta de medicamentos.

Objetivo: Relatar a adesão da população, bem como dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde em Cajazeiras – PB, ao descarte correto de medicamentos.

Descrição da experiência: De início, a equipe organizou a divulgação de folders em redes sociais convidando a comunidade a participar das palestras relacionadas ao descarte de medicamentos. Assim, foi possível conversar, debater e sanar dúvidas sobre a temática. Todos afirmaram realizar o descarte inadequado e ficaram surpresos com as consequências que isso poderiam lhes trazer. A UBS contemplada coleta fármacos, mas uma pequena parcela da comunidade era consciente disso. Os medicamentos vencidos ou em desuso eram armazenados em caixas de papelão, possuindo uma capacidade mínima de recolhimento. As agentes de saúde se mostraram por dentro do assunto, afirmando que recebiam medicamentos em domicílios de pacientes polifarmácias. Assim, a equipe de alunos implementou um dispositivo de coleta na UBS que ficou acessível para todos, feito de material resistente, com tendência a durar cerca de 15 anos. A comunidade, foi instruída a descartar os medicamentos quando tivessem a oportunidade de ir a UBS ou enviassem por terceiros, sendo realizado o descarte pela própria população.

Resultados: Ao final da experiência observou-se que o dispositivo estava repleto de medicamentos, o que evidenciou o efeito positivo das campanhas de conscientização e da implementação de um coletor acessível a comunidade, mostrando que a população e os profissionais aderiram a ação realizada.

Conclusões: São necessárias mais campanhas de conscientização acerca do descarte incorreto de medicamentos, sendo divulgados os riscos à saúde, de maneira que as UBS possuem um papel importantíssimo, por manter um vínculo com a comunidade e propagar saúde. Ademais, a instalação de coletores acessíveis a população, permitindo que realizem espontaneamente o descarte, contribui para que altos volumes de medicamentos sejam destinados corretamente.

Observações:

ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM PESCADORES NO DERRAMAMENTO DE PETRÓLEO

Autores: Egeval Pereira da Paz Neto, José Gonçalves, Thaynã Lira, Mariana dos Santos, Idê Gurgel, Ana Medeiros

Instituição: CPqAM/FIOCRUZ - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz - PE, UPE - Universidade de Pernambuco, campus Santo Amaro, UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

Resumo:

Introdução: Desastres ambientais, como o derramamento de petróleo que aconteceu no litoral brasileiro em 2019, são um grave problema de saúde pública e podem provocar danos socioambientais e na saúde. As populações que vivem em áreas costeiras, como é o caso das comunidades tradicionais da pesca artesanal de Pernambuco, foram gravemente atingidas pelo derramamento. A Equipe de Saúde da Família (eSF) tem um papel fundamental na assistência aos indivíduos expostos aos desastres, com foco nas complicações sistêmicas e demais vulnerabilizações que afetam a vida e a saúde dessas populações, considerando as especificidades da comunidade.

Objetivo: identificar e discutir a atuação da eSF em comunidades pesqueiras no litoral pernambucano no contexto do derramamento de petróleo que atingiu o litoral do nordeste em 2019.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida através das análises de entrevistas semi-estruturadas e visitas de campo realizadas pelo projeto "Desastre do Petróleo e Saúde dos Povos das Águas" desenvolvido pela Fiocruz-PE em comunidades afetadas. Foram analisadas 09 entrevistas, cujo roteiro abordou sobre o acesso dos/das pescadores/as aos serviços de saúde e atuação dos profissionais da eSF nas comunidades do litoral Norte de Pernambuco durante o desastre.

Resultados: Todos os entrevistados/as relataram que foram impactados negativamente nas dimensões socioeconômica, cultural e que tiveram prejuízos à saúde física e mental. Muitos pescadores/as apontam ter desenvolvido processos alérgicos e dermatológicos decorrentes da exposição ao petróleo e que seu processo de trabalho não foi considerado no atendimento médico. Dos entrevistados, apenas 03 buscaram atendimento nas Unidades de Saúde da Família (USF) durante esse período. Destes, apenas 02 foram questionados se tiveram contato com o petróleo, mas sem receber maiores informações sobre os riscos relacionados. Somente 01 entrevistado relatou ter recebido orientações sobre os riscos à saúde relacionados com o trabalho da pesca (esquistossomose), sem abordar a exposição ao petróleo ou outros riscos pertinentes ao processo de trabalho dessa população. Além disso, 01 dos entrevistados referiu ter sentido efeitos sistêmicos da contaminação aguda pelo petróleo. Foi observada uma atuação descontextualizada da eSF diante das demandas específicas dessas comunidades durante o desastre.

Considerações finais: Pode-se observar que a atuação das equipes foi ineficaz nas comunidades atingidas pelo derramamento, não considerando as especificidades dos povos das águas, implicando em possível desassistência e subnotificação de casos de intoxicação ou outros agravos. Recomenda-se processos formativos direcionados às equipes sobre as determinações sociais da saúde e da interrelação da saúde, ambiente e trabalho.

Observações:

CONSTRUÇÃO DE FERRAMENTA DE GESTÃO NA APS: IMPACTOS POSITIVOS NA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO

Autores: BERNARDO DOS SANTOS ZUCCO, EDUARDO DIAZ, LUCAS JOSÉ MEDEIROS DA SILVA

Instituição: UNIJUÍ - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma estratégia para atender às necessidades de saúde das populações, funcionando como uma forma de organização do conjunto de serviços de saúde onde há uma porta de entrada que coordena as várias respostas a estas necessidades. Em face dos desafios encontrados pelos profissionais para garantir o direito à saúde, associado ao novo modelo de financiamento da APS, é necessário que esses profissionais utilizem ferramentas que lhes sirvam de apoio e que os auxiliem nas atividades diárias. Assim sendo, identificar indivíduos em risco na população adscrita utilizando de tecnologias de microgestão, possibilita ações preventivas com intervenção precoce, além de proporcionar resultados eficazes e custos reduzidos.

Objetivo: o presente trabalho visa relatar a experiência da construção de um instrumento de gestão da clínica em uma Unidade Básica de Saúde.

Descrição da experiência: Após decisão da criação da ferramenta na planilha do Microsoft Excel, escolhido por ser de fácil entendimento, manuseio e possibilita edição simultânea, o primeiro passo foi a definição dos parâmetros a serem contemplados nas planilhas, nesse sentido utilizou-se dos indicadores nacionais de saúde desenvolvidos pelo Ministério da Saúde (MS). O segundo foi a busca na literatura e em protocolos do próprio município os valores de referência e periodicidade dos parâmetros abordados. No terceiro passo, adaptou-se na planilha os pontos de corte com fórmulas nas quais a célula ficava de uma cor diferente quando o paciente não atingia a meta ou não fazia o exame no tempo previamente estabelecido. Em um quarto momento realizou-se a busca em prontuário de todos os pacientes com as questões previamente estabelecidas para preenchimento da planilha. Por fim, realizou-se um treinamento com os profissionais da unidade para correto uso da planilha nas consultas e também procedeu-se com a busca ativa daqueles pacientes com consultas/exames atrasados.

Resultados: a ferramenta ofertada foi colocada em prática, contribuindo para o processo de trabalho e qualificação do cuidado. Favoreceu a busca ativa de usuários que não frequentavam a unidade, além de melhora nos indicadores de saúde do MS. Além disso, favoreceu maior engajamento dos profissionais aliado a um maior debate sobre trabalho multidisciplinar.

Conclusões: Todo processo de aprimoramento exige cuidados e o uso de tecnologias em saúde é um aliado essencial para que a APS consiga cumprir com sua crescente demanda e exercer seus atributos pensando na sua população.

Observações:

MATRICIAMENTO EM SAÚDE MENTAL: UMA IMPORTANTE FERRAMENTA PARA RESOLUTIVIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: BÁRBARA CHAVES ALVES DE OLIVEIRA, Raoul Costa Praciano Sampaio, Luana Aparecida Jorge Campos de Moraes

Instituição: ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, SMS-FOR - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Resumo:

Introdução: De acordo com a OMS, devido a Pandemia de COVID-19, ocorreu uma crise global na saúde mental, com o aumento de 25% da prevalência dos casos de Depressão e Ansiedade em seu primeiro ano, reforçando como os transtornos mentais são influenciados pelo contexto biopsicossocial dos indivíduos que ainda sofrem com os estigmas e as discriminações que dificultam o seu acesso, de forma integral, aos serviços de saúde. Apesar do Plano de Ação Integral de Saúde Mental 2013-2030 da OMS, as mudanças e as melhorias em saúde mental ainda não foram suficientes, visto que, os recursos eficazes, acessíveis e de qualidade não acompanharam o aumento da pressão assistencial durante esse período nas Unidades de Saúde. O Matriciamento em Saúde mental na Atenção Primária a Saúde (APS) configura a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade associado ao cuidado longitudinal, permitindo que a Atenção Especializada apoie ativamente na proposta terapêutica coletivamente a equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) responsável pelo paciente, criando um vínculo com aquela população e otimizando o cuidado.

Objetivo: Destacar a importância e a resolutividade de casos de saúde mental na APS por meio do modelo de cuidados colaborativos em Psiquiatria.

Descrição da experiência: Atividade de Matriciamento composto por Médicos Residentes de Medicina de Família e Comunidade, Psicólogos de equipes de ESF da Unidade da Atenção Primária à Saúde Anastácio Magalhães, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Geral, Infantil e Álcool e Drogas da Secretaria Executiva Regional III localizadas no Município de Fortaleza/ Ceará por avaliação clínica de pacientes com quadros moderados a graves em saúde mental, adscritos à unidade, coordenados por Médicos do Ambulatório de Psiquiatria do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC/UFC).

Resultados: Durante discussões de casos clínicos em saúde mental, podemos desenvolver o olhar clínico, psíquico e humano do paciente. Além disso, durante o processo desenvolve-se a habilidade de elucidação diagnóstica e a condução terapêutica multidisciplinar, aumentando, dessa forma, a abrangência da Atenção Especializada e aprimorando as capacidades da Atenção Primária, dando-a autonomia e empoderamento no processo saúde-doença.

Conclusão: Portanto, o Modelo de Cuidados colaborativos em Saúde Mental visa desenvolver o bem-estar físico, psíquico e social preconizados pela OMS, fomentando recursos a Atenção Primária com o auxílio de equipes multidisciplinares, aumentando a cobertura da população a atenção especializada em saúde mental, otimizando a terapêutica e o prognóstico, reduzindo a remissão e a refratariedade das psicopatologias, salientando a importância da APS na coordenação do cuidado integral do paciente.

Observações:

ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS

Autores: GEORGIA RUBIANE MEIRA DO ROSÁRIO DE SOUZA, Roberta Moura Ferraz Pereira de Mello

Instituição: CHC - UFPR - Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR, FEAS - FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE - FEAS - MUNICÍPIO DE CURITIBA/PR

Resumo:

Introdução: O Programa Mais Médicos (PMM) foi criado em 2013 com o objetivo de reduzir as desigualdades no acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) e melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

Método/ Objetivo: Este estudo tem como objetivo analisar a implantação do PMM, com base em uma revisão de literatura na base de dados SciELO a partir dos descritores " Programa Mais Médicos" e "implantação". O estudo analisou 52 artigos e selecionou 15 que abordam o tema nos últimos dez anos.

Resultados: Antes de sua implementação, 21,6% dos municípios brasileiros sofriam com a falta de médicos, o que foi reduzido para 14% após dois anos. O programa teve como meta a expansão da formação de médicos no Brasil, de modo que a proporção saia de 1,8 médicos por mil habitantes para 2,7 médicos por mil habitantes em 2026.

Ele é composto por três eixos: provimento emergencial, qualificação da infraestrutura e mudança da formação. Como resultado, houve um aumento na disponibilidade de médicos e uma redução no número de municípios com escassez de profissionais de saúde. O Nordeste foi a região que recebeu o maior número de médicos do PMM, com maior impacto nas áreas de maior carência.

Ao término de 2015, 73% dos municípios haviam aderido ao PMM, correspondendo a quase 40% das equipes de Saúde da Família. Tal adesão assegurou a universalização dos serviços de saúde em quase a totalidade dos municípios com menor porte populacional. Além disso, é importante destacar que o PMM havia alcançado presença em todos os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) do país. Constatou-se que o Nordeste foi a região que recebeu o maior contingente desses profissionais, seguida pelo Sudeste. Os municípios de menor porte populacional, que eram os mais vulneráveis em termos de saúde, foram os mais beneficiados pelo programa, apresentando um impacto mais expressivo.

Conclusão: Os resultados iniciais da avaliação do PMM indicam que o programa reduziu iniquidades em saúde. Também aumentou a efetividade das ações nas Unidades Básicas de Saúde e favoreceu a integração das práticas dos diferentes profissionais de saúde. Embora tenha sido bem-sucedido em aumentar o acesso à saúde em áreas carentes do país, o programa enfrentou críticas relacionadas à qualidade dos profissionais de saúde contratados e à falta de infraestrutura adequada. No entanto, seus resultados positivos evidenciam a importância de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde e redução de desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

Observações:

IMPACTO DA COBERTURA VACINAL NA REDUÇÃO DE ÓBITOS POR TUBERCULOSE NO CEARÁ

Autores: VICTOR LUÍS CAVALCANTI DIAS, Lucas Ximenes Silveira, Aline Alves Tomé, Amanda Viana Ferreira, Frederico Fernando Esteche

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA-CE

Resumo:

Introdução: A vacina BCG, indicada para a prevenção de formas graves da Tuberculose, faz parte do Programa Nacional de Imunização (PNI), instituído em 1973, a fim de coordenar as ações de imunização e aumentar a área de cobertura vacinal no Brasil (REIS, 2019). Entretanto, desde 2018, houve uma redução da cobertura dessa vacina, segundo estudo realizado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP). Tal redução seria explicada, segundo o Ministério da Saúde, pela percepção equivocada de uma parcela da população de que a vacinação não é necessária pois a doença estaria "desaparecida", ou pelo receio de que as vacinas possam causar efeitos prejudiciais para a saúde (REIS, 2019).

Objetivo: O objetivo central é fornecer informações sobre a taxa de imunização e a taxa de mortalidade por Tuberculose no estado do Ceará, associando os dois parâmetros.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de dados epidemiológicos, através do site Datasus, com os seguintes passos: 1) Definição do tema abordado; 2) Pesquisa e seleção dos dados estatísticos; 3) Análise das informações coletadas; e 4) Apresentação das conclusões obtidas. Sendo o tema central: Imunização e a prevalência de mortalidade da Tuberculose no Ceará, no período de 2018 a 2022. Em seguida, ocorreu análise e interpretação dos dados colhidos na plataforma Google Docs.

Resultados: No Ceará, houve 18.914 casos confirmados de tuberculose entre 2018 e 2022. Destes, 581 evoluíram a óbito, representando uma taxa de mortalidade de 3,07%. No mesmo intervalo, 563.268 doses de vacinas BCG foram administradas no estado, configurando uma cobertura vacinal, em média, de 89,02%. Dessa forma, verificou-se que em 2018 a cobertura vacinal foi de 104,89%, que variou para 86,05% em 2019, 70,22% em 2021 e 72,88% em 2021. Assim, 2022 obteve a melhor cobertura vacinal da BCG, de 112,53%, com um total de 137.174 doses aplicadas. Diante disso, houve uma redução significativa do número de casos confirmados, 1.878, e na quantidade de óbitos, 51, em relação aos anos anteriores, sendo estes os menores índices no período avaliado, ilustrando o impacto da maior taxa de imunização.

Conclusões: Portanto, a vacina BCG apresentou efetividade quanto à prevenção de casos de tuberculose e à redução de desfechos desfavoráveis, especialmente óbitos, causados pela doença. Esse fato pode ser observado avaliando a cobertura vacinal no estado do Ceará, sobretudo no ano de 2022, quando foi registrada a menor quantidade de casos e óbitos pela doença, além da maior taxa de vacinação.

Observações:

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA: UMA ANÁLISE NA PERSPECTIVA DOS MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM RECIFE

Autores: ANA CAROLINE LOPES SOUZA

Instituição: SESAU - Secretaria de Saúde Municipal de Recife

Resumo:

Introdução: Apesar de no Brasil, existirem diversas políticas e materiais de apoio à abordagem integral da saúde da criança, encontra-se ainda um grande distanciamento do que é preconizado para o que é a realidade da assistência no Sistema Único de Saúde. Essa realidade é visível na vivência prática diária dos residentes de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria de Saúde do Recife, os quais encontram no seu campo de prática, várias dificuldades para um acompanhamento satisfatório da saúde da criança.

Objetivo: Analisar como acontece na prática o cuidado integral à saúde da criança na perspectiva do médico da Atenção Primária em Saúde da cidade do Recife.

Metodologia: Estudo exploratório e analítico de abordagem qualitativa realizado por meio de entrevistas guiadas por roteiro semiestruturado realizado como Trabalho de Conclusão da Residência de Medicina de Família e Comunidade da Sesau - Recife.

Resultados: Foram 6 médicos entrevistados, 2 de cada categoria: 2 médicos de Estratégia de Saúde da Família (ESF) sem especialidade de Medicina de Família e Comunidade, 2 médicos de ESF com especialidade em Medicina de Família e Comunidade e 2 Pediatras de UBT (Unidade Básica Tradicional). No total participaram 5 mulheres e 1 homem, com uma média de idade de 47 anos e de 17,6 anos de atuação na Atenção Primária de Recife. Percebe-se que, independente dos diferentes perfis de médicos entrevistados, todos percebem, dentre outras, uma grande fragilidade da rede municipal no que diz respeito ao acompanhamento multidisciplinar e encaminhamentos para serviços especializados em avaliação global do desenvolvimento infantil. No geral, avaliam que conseguem fazer um cuidado integral no que depende da equipe das unidades, mas quando se precisa do apoio da rede, essa rede não consegue dar seguimento aos problemas identificados na atenção básica. Existem ainda, fragilidades no acompanhamento de rotina de crianças maiores, visto que a maioria das unidades só tem estruturado esse acompanhamento nos primeiros 2 anos de vida.

Conclusões: A atenção integral à saúde da criança em Recife encontra-se prejudicada devido às fragilidades da rede municipal e desarticulação entre os diferentes níveis de atenção. Falta a estruturação de uma linha de cuidado para saúde da criança no município e a melhoria ao acesso às subespecialidades médicas e multiprofissionais. Além disso, se observa consequências negativas do fato do município manter modelos tradicionais de atenção primária que dificultam a abordagem ampla, social, comunitária e familiar das crianças e prejudicam a integralidade do cuidado.

Observações:

ABUSO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: NECESSIDADE OU OMISSÃO?

Autores: Milena Dantas, Saulo Gomes, Melissa Cavalcanti, Maria Clara Costa, Emanuely Amorim

Instituição: UPE - Universidade de Pernambuco

Resumo:

Sabe-se que a utilização de benzodiazepínicos, em especial num contexto de medicalização da sociedade, abre espaço para o seu uso indiscriminado e desnecessário. No Brasil, os medicamentos da classe ocupam as primeiras colocações dentre os remédios controlados mais vendidos, perdendo apenas para anti-hipertensivos e antidiabéticos. Entende-se, portanto, que é preciso destrinchar as nuances responsáveis pela medicalização de problemas do cotidiano e, como consequência, o impacto do uso prolongado dessa classe de medicamentos, que resulta em déficit cognitivo, dependência e amplificação da tolerância. Dessa forma, o objetivo da pesquisa é compreender os problemas por trás da prescrição desenfreada de benzodiazepínicos pelos serviços de atenção primária sem antes desenvolver possibilidades não medicamentosas de tratamento para problemas que constituem as principais causas do consumo: insônia e ansiedade. Será discutido, ainda, como a exacerbação de benzodiazepínicos é o reflexo do déficit de profissionais atuantes na área da saúde mental na atenção primária e da falta de estrutura e apoio psicológico dentro desses ambientes, o que configura um gargalo do SUS.

194

Para a realização do estudo, foi feita uma arguição acerca dos medicamentos de maior saída nas farmácias de algumas Unidades Básicas do município de Garanhuns-PE. Após a contagem, foi feita uma pesquisa de campo com objetivo de mapear os serviços voltados para saúde mental que eram prestados no território, levando em consideração a presença de psicólogos na unidade de saúde e se estes eram suficientes para a demanda. Foi feita, ainda, uma pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico com objetivo de recrutar a frequência do uso de benzodiazepínicos por longo período de tempo e em situações injustificadas.

Os achados demonstram a naturalidade na prescrição de benzodiazepínicos, mesmo que feita de forma não racionalizada. É possível observar, também, que existe parcela de influência do paciente na prescrição do medicamento visto que a utilização dessa classe medicamentosa é tida, de forma popular e ilusória, como única solução possível para problemas de insônia e depressão. Conclui-se, portanto, que a utilização desenfreada de benzodiazepínicos não é um problema exclusivo da relação entre o profissional médico e o paciente, ela é resultado de diversos gargalos presentes no sistema de saúde que, enquanto não resolvidos, irão corroborar de forma ativa para a continuidade e progressividade dessa realidade.

Observações:

ADESÃO À VACINAÇÃO PARA POLIOMIELITE NO ESTADO DO CEARÁ: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Autores: João Gabriel Rodrigues Botelho

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A poliomielite, ou paralisia infantil, é uma doença viral extremamente contagiosa que pode levar a paralisia permanente nos membros superiores ou inferiores. Entretanto, é considerada erradicada no Brasil e nas Américas, sendo o seu último caso documentado no país em 1989. A erradicação da doença representa um grande êxito do Programa Nacional de Imunização (PNI) que, desde 1975, coordena as ações de imunização em todo o território brasileiro. Contudo, nos últimos anos, notícias, estudos científicos e dados epidemiológicos alertam para uma queda na cobertura vacinal (CV) para as vacinas da população infanto-juvenil como um todo, uma das maiores preocupações é a reintrodução da selvagem poliomielite para a realidade da saúde brasileira.

No Ceará não tem sido diferente, o declínio da CV para uma doença totalmente imunoprevenível acende um alerta, o estudo tem como objetivo analisar essa queda na população alvo do estado como um todo.

Metodologia: Estudo ecológico de série temporal, com a obtenção de dados sobre a CV para poliomielite entre crianças menores de 1 ano de idade, no estado do Ceará, no período de 2015 a 2022.

Todas as informações foram coletadas na plataforma de dados DATASUS. O cálculo da CV para a poliomielite nessa plataforma é dado por: número de crianças no primeiro ano de vida vacinada com as três doses da vacina (aplicadas com 2, 4 e 6 meses), dividido pelo número de crianças com menos de um ano (população-alvo), multiplicado por 100, sendo a CV individual para cada ano.

A meta da cobertura vacinal para poliomielite no estado do Ceará é $\geq 95\%$

Resultados: Com base nos dados coletados sobre cobertura da imunização da Poliomielite no Ceará, a CV nos anos de 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022 fica respectivamente: 113,68, 107,89, 97,34, 111,08, 93,54, 88,42, 74,26 e 85,70.

Conclusão: À luz dos fatos expostos, no estado do Ceará, nota-se uma diminuição na CV para poliomielite ao decorrer dos anos na população alvo, principalmente a partir de 2019, momento no qual ficou abaixo da meta e permaneceu assim até os dias de hoje. Destarte, é imprescindível o aumento da adesão à vacinação para afastar qualquer possibilidade de volta para a poliomielite da sociedade, se faz necessário a incrementação das políticas públicas neste setor.

Observações:

PRÉ-NATAL DE CASAL HOMOAFETIVO: DIFICULTADES DA PRÁTICA PROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Diego da Silva Bezerra, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Instituição: UAPSM - UAPS MATTOS DOURADO, FSF - Faculdade São Francisco

Resumo:

O pré-natal configura uma estratégia de acompanhamento do desenvolvimento da gravidez de risco habitual, com vistas a desfechos positivos para o binômio mãe e filho. Para tal, os profissionais da atenção básica devem garantir assistência biopsicossocial para gestante e seu parceiro, com escuta qualificada, oferta dos exames essenciais e atenção integral, o que inclui, ainda, cuidado odontológico e imunização. Todo o processo assistencial é registrado pelos profissionais no Prontuário Eletrônico do Cidadão, que conta com a possibilidade de registro de ambos os acompanhamentos, da mulher e do seu parceiro(a). O presente trabalho tem por objetivo problematizar as lacunas existentes no pré-natal de casais homoafetivos na atenção básica a partir de um relato de experiência. Trata-se de um trabalho narrativo, do tipo relato de experiência, com reflexão sobre as inquietações que emergem da prática profissional na atenção básica. No ano de 2022 foram acompanhados dois pré-natais de casais homoafetivos, dos quais emergem o processo de reflexão do presente trabalho. Observou-se que na prática dos profissionais muitas foram as lacunas para atuação, bem como dificuldade para registro, tendo em vista que o prontuário eletrônico não permite registro de pré-natal do parceiro quando esse é do sexo feminino. Para que os (as) parceiros (as) participem atividade do pré-natal, existe todo um processo de convencimento e integração, no caso do casal homoafetivo, para além das barreiras que emergem dos vínculos de trabalho, que muitas vezes não permitem o cumprimento da lei no que concerne à ausência no trabalho para acompanhamento do pré-natal, há a estigmatização, a dificuldade dos profissionais em lidar com a situação, a utilização de uma caderneta de pré-natal que não contempla informações singulares para tais casos. É crucial que se revejam os processos de formação profissional, bem como as diretrizes utilizadas pela atenção básica para oferta e registro de uma atenção integral ao pré-natal de casais homoafetivos.

Observações:

ACESSO MAIS SEGURO COMO FERRAMENTA DE FACILITAÇÃO PARA ATUAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE EM TERRITÓRIOS VIOLENTOS

Autores: Raquel Seixas Mestriner, Konrad Gutterres Soares, Silvana Vizzotto, Aline Barroco Ludwig, Fernanda Kerbes

Instituição: HNSC - Hospital Nossa Senhora da Conceição de Porto Alegre, SMS POA - Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre

Resumo:

A atenção domiciliar (AD) abrange territórios em situação de violência urbana e conflito armado dominados pelo tráfico de drogas, levando equipes a conviverem com situações de risco e com sensação de insegurança. O fato da AD envolver áreas pertencentes a diversas unidades de saúde (US), dificulta o conhecimento sobre a segurança para entrar nos territórios. Assim, a violência pode se tornar uma barreira de acesso e comprometer a assistência. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência da ferramenta denominada acesso mais seguro (AMS) em Porto Alegre a fim de difundir sua utilização.

Em 2016, o Comitê Internacional da Cruz Vermelha e a secretaria municipal de saúde (SMS) promoveram a capacitação dos profissionais para uso do AMS. Esta consistiu em ações para classificação diária de risco, adoção de comportamentos seguros e estratégias de comunicação como criação do grupo de WhatsApp entre profissionais da AD e das US. Sempre que uma US é classificada com risco alto para violência, essa informação é disseminada no grupo, desencadeando os fluxos previstos - especialmente a saída dos profissionais da AD do território. Desde então, o município realiza capacitações e revisões dos planos das US, constantemente para contemplar as 140 US. A diretoria municipal tem como meta atingir 12% de US atualizadas por ano, tendo em vista que os territórios são dinâmicos e as definições de risco precisam ser revistas com uma certa periodicidade. Atualmente, o AMS e a SMS coordenam e manejam situações complexas junto às gerências distritais. A cada 3 meses são realizadas reuniões com representantes das gerências, da SMS e da AD para avaliar a situação municipal.

Os principais desafios, são a alta rotatividade das equipes das US- especialmente entre as que possuem profissionais de empresas terceirizadas, bem como a disponibilidade para capacitações frente à alta demanda assistencial das US. As alternativas para tais desafios foram a inclusão da formação em comportamento mais seguros como exigência contratual para as terceirizadas e o planejamento quadrimestral das capacitações.

Por fim, é importante reforçar que após a implementação do AMS, os resultados foram bastante satisfatórios, não ocorrendo mais situações de "fechamento" prolongado de áreas. Além disso, os profissionais relatam uma sensação maior de segurança. Nesse sentido, fica claro que uma tecnologia de baixo custo, focada em comunicação intersetorial, adoção de medidas de autoproteção e implementação de protocolos é capaz de garantir o acesso em áreas de maior violência.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS EM IDOSOS NO ESTADOS DO CEARÁ ENTRE OS ANOS DE 2016 A 2021

Autores: Francisco Jean Rocha Silva Filho, Matheus Nogueira Costa, Larisse Holanda Martins, Kelen Gomes Ribeiro, Maria Eduarda Cavalcante da Rocha

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A sexualidade é um tema envolto de tabus e preconceitos, principalmente com a chegada da terceira idade, acreditando-se que nesse período as atividades sexuais se encerraram. Porém, deve-se tratar o assunto de maneira saudável, com naturalidade, visando a diminuição de transtornos e de comportamentos de risco, como a relação sexual desprotegida, que pode expor os idosos às infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis, durante essa fase da vida.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de sífilis em idosos no Ceará entre os anos de 2016 e 2021.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo cujos dados foram coletados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Analisaram-se variáveis de gênero, raça, escolaridade e municípios de residência entre os períodos de 2016 a 2021 relacionados aos casos de sífilis em idosos no Ceará.

Resultados: Foram notificados 658 casos de sífilis em pacientes acima de 60 anos de idade entre os anos de 2016 e 2021 no estado do Ceará, com 432 registros (65,65%) para o sexo masculino e 226 (34,34%) para o sexo feminino. Ao observar a variável raça, a população parda foi a mais afetada, com 511 casos (77,65%), seguida pela branca (8,2%), preta (5,47%), indígena (1,51%) e amarela (1,21%). Quanto ao grau de escolaridade, os indivíduos com ensino superior completo pouco foram atingidos (com 8 casos ou 1,2%), enquanto as pessoas analfabetas foram as mais impactadas, apresentando 99 registros ou 15,04%. Ainda analisando os municípios com mais casos, destacam-se Fortaleza (261 casos ou 39,66%) e Maracanaú (68 registros ou 10,33%), enquanto cidades menores como Tabuleiro do Norte, Itaiçaba e outras, não obtiveram registros de casos durante esse período.

Conclusão: Os casos de sífilis em idosos no Ceará, durante o período analisado, afetaram principalmente as maiores cidades do estado (Fortaleza e Maracanaú), atestando que mesmo regiões com acesso à informação e aos meios de assistência e cuidado ainda sofrem com dificuldade para garantir esses direitos a toda a população de forma igualitária. Além disso, destaca-se que o grau de escolaridade influencia fortemente na saúde, pois indivíduos com acesso à educação formal representam valores significativamente inferiores às populações analfabetas. Ademais, é possível perceber que pessoas negras estão mais vulneráveis, salientando o impacto de questões raciais na sociedade. Portanto, urge a discussão saudável e a divulgação de informações, além da implementação de políticas públicas voltadas a essa parcela da população, visando o combate aos riscos à saúde e a oferta de melhores condições para qualidade de vida.

Observações:

ANÁLISE COMPARATIVA DA MORTALIDADE INDÍGENA NO BRASIL ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Laura Alves Nascimento, Maria Tereza da Matta Barddal, Juliana Rosalen, Vivian Lida Avelino-Silva, Mariana Maleronka Ferron

Instituição: FICSAE - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, FFLCH - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas

Resumo:

ANÁLISE COMPARATIVA DA MORTALIDADE INDÍGENA NO BRASIL ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

LAURA ALVES NASCIMENTO, Maria Tereza da Matta Barddal, Juliana Rosalen, Vivian Lida Avelino-Silva, Mariana Maleronka Ferron

FACULDADE ISRAELITA DE CIENCIAS DA SAUDE ALBERT EINSTEIN - FICSAE

1. Introdução:

A pandemia de Covid-19 trouxe impactos significativos, estando o Brasil entre os países com maior número de óbitos. Populações já vulneráveis em relação ao acesso aos serviços de saúde foram afetadas de maneira desigual. Esse projeto realizou a análise do período da pandemia de Covid-19 nas taxas gerais de mortalidade da população indígena no Brasil e comparou os resultados com os dados da população não indígena brasileira.

3. Objetivos

Comparar as taxas de mortalidade geral dos povos indígenas no período pré e pós pandemia de Covid-19.

4. Metodologia

4.1 Desenho do estudo

- Estudo de série temporal

4.2 Procedimentos

- As informações referentes aos dados de mortalidade e outras variáveis foram obtidas a partir do banco do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM).

- A extração dos dados foi realizada em dois recortes, abarcando o período de 2018 a 2019 e o de 2020 a 2021.

4.3 Análise estatística

As comparações das taxas de mortalidade entre a população indígena antes e durante a pandemia foram realizadas por meio do cálculo de razões de taxas e seus respectivos intervalos de confiança 95%. Para todas as análises, os programas estatísticos Stata 15.1, JAMOVI e R foram utilizados, sendo considerado erro alfa de 0,05 bicaudal.

5. Resultados

Os dados de mortalidade coletados do SIM mostram que houve maior aumento de mortalidade na população indígena do que na população geral. Ao comparar as mortes do ano de 2019 e 2020, é possível encontrar um aumento de 15,26% na população geral contra 25,50% na população indígena.

Além disso, outras causas de mortalidade tiveram aumento entre os dois anos pré-pandemia (2018 e 2019) e os dois primeiros anos pandêmicos (2020 e 2021), citando por exemplo "Algumas doenças infecciosas e parasitárias" (1089,34%), "Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas" (13,65%), "Doenças do aparelho circulatório" (13,71%).

6. Conclusões

Os resultados levantados mostram que a pandemia teve um impacto significativo nas populações indígenas do Brasil. O aumento da mortalidade dessa população no período foi superior ao encontrado na população geral, revelando um déficit no controle governamental da pandemia em áreas indígenas.

Além disso, a pandemia levou a um aumento de mortes por outras causas não relacionadas ao COVID, como doenças metabólicas, digestivas e circulatórias.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO ESTADO DO CEARÁ NO PERÍODO DE 2017 A 2021

Autores: CYNTHIA VON PAUMGARTTEN RIBEIRO ALMEIDA, Elidivane Martins de Freitas Soares, Laiane de Alencar Macedo, Viviane de Sousa Oliveira, Gerídice Lorna Andrade de Moraes

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae* com potencial incapacitante, configurando-se um problema de saúde pública. O Brasil é o segundo em número de casos no ranking mundial. Esse agravo tem relação com condições socioeconômicas desfavoráveis e acomete todas as faixas etárias, mas, em idosos, o diagnóstico e o tratamento tardio podem causar sequelas que, associadas às comorbidades e ao processo de envelhecimento, impactam na morbimortalidade senil.

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico da hanseníase em idosos no estado do Ceará no período de 2017 a 2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, por meio de consultas ao Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN), referentes aos casos de hanseníase notificados em idosos no Ceará, entre 2017 e 2021. Os dados foram tabulados pelo TABNET utilizando variáveis: sexo, escolaridade, raça, classe operacional, forma clínica e avaliação de incapacidades no diagnóstico. Utilizou-se o aplicativo Planilhas Google para tratamento dos dados e correlação com a literatura científica.

Resultados: No Ceará, de 2017 a 2021, foram diagnosticados 2.819 idosos com hanseníase, sendo 1.546 (54,8%) na faixa etária de 60 a 69 anos. O sexo masculino foi o mais atingido e houve predomínio na raça parda com 1.806 (64%) e 1.900 (67,4%) casos, respectivamente. Com relação à escolaridade, 492 (17,4%) eram analfabetos, 708 (25,1%) possuíam da 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental e, apenas, 41 (1,45%) possuíam nível superior. A classe operacional multibacilar foi predominante com 2.207 (78,3%) casos, com destaque para as formas clínicas dimorfa e virchowiana com 1.119 (39,7%) e 562 (23,8%) casos, respectivamente. Quanto à avaliação das incapacidades físicas no diagnóstico, prevaleceu o Grau O com 1.185 (42%) notificações, contudo, identificou-se 562 (19,9%) idosos com incapacidade Grau I e 274 (9,7%) com Grau II.

Conclusão: Os resultados mostram que a população idosa cearense é vulnerável à hanseníase. Principalmente, os da raça parda e com baixa escolaridade, reforçando sua relação com fatores socioeconômicos. A presença da forma virchowiana e de incapacidades físicas evidencia o predomínio das formas graves e um diagnóstico tardio, o que pode levar a sequelas permanentes. Assim, é importante conhecer as características epidemiológicas nessa população para implementar ações de educação permanente na Atenção Primária em Saúde para realização do diagnóstico precoce e tratamento adequado, a fim de reduzir o impacto da doença nos senis.

Observações:

DESAFIOS NO ATENDIMENTO ÀS MINORIAS DE GÊNERO NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: CÂNDIDA VIRLLENE SOUZA DE SANTANA, Alexandre Medeiros de Figueiredo, Ingridy Sula Pereira da Silva, Iasmim Alexandre Maia de Azevedo

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: É inegável a importância da Atenção Básica (AB) na promoção de saúde sexual e reprodutiva. Entretanto, ainda existe uma longa caminhada para garantir e alcançar uma verdadeira inclusão da comunidade LGBTQIA+ nos serviços de saúde. A presença de condições estruturais desfavoráveis, a falta de treinamento e a escassa experiência dos profissionais de saúde geram uma carência de habilidades necessárias para fornecer a qualidade dos atendimentos que se faz necessária aos membros da comunidade LGBTQIA+.

Objetivo: O estudo tem a finalidade de analisar os obstáculos encontrados na Atenção Básica na realização de atendimentos adequados e qualificados para a comunidade LGBTQIA+.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa, na qual a busca dos artigos foi realizada a partir da plataforma da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizados os seguintes descritores: "Atenção Primária à Saúde", "Minorias Sexuais e de Gênero" e "Saúde sexual", ligados pelo operador booleano AND, sendo encontrados 7 artigos. Como critérios de inclusão foram escolhidos os seguintes: texto completo disponível e conteúdo do resumo e título compatíveis com a temática desejada. A partir disso, 4 artigos foram escolhidos para análise.

Resultados: Foi possível concluir a partir da literatura selecionada que há uma abordagem de "não diferença" na Atenção Primária, visto que é comum que os profissionais da saúde foquem somente no processo patológico nos pacientes LGBTQIA+, sem considerar sua orientação sexual na condução do tratamento, logo não há uma diferenciação entre esses usuários e os pacientes heterossexuais. Sendo assim, a falta de reconhecimento desses sujeitos no território é responsável por fazer esses indivíduos esconderem sua identidade a fim de receberem melhor atendimento e de serem bem acolhidos. Ademais, a falta de conhecimento pelos profissionais acerca das diretrizes das políticas LGBTQIA+ impedem sua efetivação e dificultam o reconhecimento das demandas dessa população. Por fim, o cenário na atenção à saúde sexual na APS também evidenciou uma carência de conhecimentos profissionais para atender às necessidades dessas minorias, haja vista que as práticas clínicas tendem a ser guiadas pelo viés da heteronormatividade, o que dificulta um serviço eficaz para indivíduos fora dessa realidade.

Conclusão ou hipóteses: Percebe-se que a oferta de serviços na Atenção básica ainda é extremamente dominada por uma ideologia heteronormativa que envia a conduta de grande parte dos profissionais e impede a entrega de um serviço de qualidade para esse segmento social.

Observações:

ANÁLISE COMPARATIVA REGIONAL DA COBERTURA VACINAL DE COVID19 ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS DE 12 A 17 ANOS

Autores: Maria Tereza da Matta Barddal

Instituição: FICSAE - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Resumo:

O impacto global da Pandemia de COVID-19 nas diversas esferas sociais é inegável e ainda mais evidente dentro de países como o Brasil, que apresentou altas taxas de mortalidade populacional. No entanto, ao considerar a população brasileira como um todo, os impactos dentro das parcelas mais vulneráveis da população foram ainda mais significativos. Dentro desta perspectiva, esse estudo analisou, comparativamente, por região (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul/Sudeste), a cobertura vacinal de covid-19 em crianças e adolescentes indígenas entre 12 a 17 anos durante o período de 2021. Foi realizada uma análise de série temporal que evidenciou que as taxas de vacinação disponíveis nos Informes epidemiológicos da SESAI de 2021 demonstraram heterogeneidade regional nas taxas de vacinação infantil, sendo a região nordeste com maior taxa de vacinação. Tal discrepância das taxas de vacinação, demonstrou, ao longo das semanas epidemiológicas analisadas, uma estagnação na cobertura vacinal, evidenciando um déficit na atenção governamental desprendida às áreas indígenas durante a pandemia.

Observações:

A EXTENSÃO NA COMUNIDADE CRIANDO REDES DE APOIO COM CATADORES DE RECICLAGEM

Autores: ÍCARO BARRETO DA SILVA MENEZES, Gabriell Bruno Matias Pontes, Sara Rebeca da Silva Oliveira, Aline de Sousa Furtado, Caio Caitano Cavalcante, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: A construção de espaços de partilha de conhecimentos e experiências entre estudantes e comunidade é um pilar importante da extensão universitária. Isso se potencializa ainda mais quando a troca de saberes se dá de forma horizontal e democrática e assim dá forma à extensão popular. Esses ideais norteiam o projeto de extensão “Esperançar Saúde”, construído por estudantes da área de saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) em parceria com a comunidade Aratu, em João Pessoa/PB, onde desenvolve ações pautadas na construção de territórios saudáveis. Uma dessas atividades foi a “Reciclando Práticas”, realizada em parceria com os catadores da comunidade.

Objetivo: Descrever a experiência dos estudantes com a ação “Reciclando Práticas” na criação de redes de apoio com o grupo de catadores de reciclagem da comunidade Aratu.

Descrição da experiência: A partir da territorialização e identificação de grupos mais vulneráveis, em novembro de 2022, a ação “Reciclando práticas” foi implementada, tendo como objetivo mobilizar o grupo de trabalhadores da reciclagem do Aratu. Inicialmente, foi realizada uma roda de conversa sobre as dificuldades enfrentadas pelos catadores em relação às condições de trabalho, acesso aos serviços de saúde e insegurança alimentar, denunciando a invisibilização do grupo. Nesse encontro, foram distribuídos Equipamentos de Proteção Individual e feita a conscientização sobre a importância do uso desses equipamentos para prevenção de acidentes.

Resultados: A partir da interação dos estudantes com os catadores o senso de pertencimento é fortalecido entre os indivíduos presentes, por meio do compartilhamento de experiências que dialogam entre si. Dessa forma, a interação entre extensão, EMLUR e os catadores presentes na roda de conversa, revelou-se fundamental para o desenvolvimento de futuras ações, tornando evidente a necessidade do estreitamento de laços entre os próprios catadores, que nunca haviam se reunido antes. Além disso, urge construir uma rede de apoio entre a extensão e os catadores para pautar condições melhores de trabalho, acesso à saúde e como tornar isso real.

Conclusões: Escutar e dialogar com o outro nos permite ampliar nossa visão de mundo. Dessa forma, a troca de experiências que a extensão popular viabiliza, mostrou-se potente na criação de vínculos e de uma identidade social coletiva de um grupo de indivíduos que habitam num mesmo território e agora se organizam de forma democrática e autônoma, enquanto um movimento popular. Nessa perspectiva, a extensão popular deve ser apoiar esse grupo e mantê-lo ativo e pulsante para atuar em prol de cidadania plena.

Observações:

ANÁLISE COMPARATIVA REGIONAL DA COBERTURA VACINAL DE COVID19 ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS DE 12 A 17 ANOS DURANTE O PERÍODO DE 2021

Autores: Maria Tereza da Matta Barddal

Instituição: FICSAE - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Resumo:

ANÁLISE COMPARATIVA REGIONAL DA COBERTURA VACINAL DE COVID19 ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INDÍGENAS DE 12 A 17 ANOS DURANTE O PERÍODO DE 2021

MARIA TEREZA DA MATTA BARDDAL, Laura Alves Nascimento, Juliana Rosalen, Vivian Iida Avelino-Silva, Mariana Maleronka Ferron

FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN - FICSAE

1. Introdução: O impacto global da Pandemia de COVID-19 nas diversas esferas sociais é inegável e ainda mais evidente dentro de países como o Brasil, que apresentou altas taxas de mortalidade populacional. No entanto, ao considerar a população brasileira como um todo, os impactos dentro das parcelas mais vulneráveis da população foram ainda mais significativos. Dentro desta perspectiva, esse estudo analisou comparativamente, por região (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul/Sudeste), a cobertura vacinal de covid-19 em crianças e adolescentes indígenas entre 12 a 17 anos durante o período de 2021.

2. Objetivos: Comparar por região (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sul/Sudeste), a cobertura vacinal de covid-19 em crianças e adolescentes indígenas entre 12 a 17 anos durante o período de 2021.

3. Metodologia:

3.1 Desenho do estudo: Estudo de Série Temporal

3.2 Procedimentos: As taxas de vacinação e outras variáveis foram obtidas por meio do banco disponível nos Informes epidemiológicos da SESAI de 2021

3.3 Análise estatística: As comparações das taxas de mortalidade entre a população indígena antes e durante a pandemia foram realizadas por meio do cálculo de razões de taxas e seus respectivos intervalos de confiança 95%. Para todas as análises, os programas estatísticos Stata 15.1, JAMOVI e R foram utilizados, sendo considerado erro alfa de 0,05 bicaudal

4. Resultados: As taxas de vacinação disponíveis nos Informes epidemiológicos da SESAI de 2021 demonstraram heterogeneidade regional nas taxas de vacinação infantil, sendo a região nordeste com maior taxa de vacinação. Dentro do período analisado, o percentual de vacinação da 1º dose por regiões foi de 10,45% na região norte, 18,07% no Centro-Oeste, 19,58% no Sul e Sudeste e de 29,64% no Nordeste. Totalizando regionalmente 16,63% de taxa vacinal. Em relação à 2º dose, observamos que dos 34 DSEIs, 13 não apresentaram registros da 2º dose de vacinação até o final de 2021.

5. Conclusões: A partir da análise dos dados coletados, é possível concluir que o acesso à vacinação entre as populações indígenas nas diferentes regiões do Brasil foi muito heterogêneo. Tal discrepância das taxas de vacinação, demonstrou, ao longo das semanas epidemiológicas analisadas, uma estagnação na cobertura vacinal, evidenciando um déficit na atenção governamental desprendida às áreas indígenas durante a pandemia.

Observações:

VIOLÊNCIA NA COMUNIDADE: RASTREAMENTO DOS GRUPOS SOCIAIS MAIS VULNERÁVEIS DO BRASIL

Autores: GABRIELL BRUNO MATIAS PONTES

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Resumo:

Introdução: Promover políticas de saúde efetivas contra a violência no âmbito do processo de saúde-doença do indivíduo e sua coletividade, especialmente no contexto da APS e MFC brasileiras, configura uma conduta indispensável para a garantia de uma intervenção holística no complexo planejamento de promoção da saúde não apenas em escala local, mas também nacional. Nesse contexto, emerge a relevante necessidade do rastreamento dos grupos sociais mais vulneráveis à violência, de maneira a subsidiar políticas de saúde direcionadas aos que mais comumente sofrem ataques ao bem-estar biopsicossocial.

Objetivos: Rastrear os principais setores da comunidade vítimas de violência no Brasil e contribuir com indicadores para a execução de políticas públicas de saúde efetivas e direcionadas para o pleno bem-estar biopsicossocial dos(as) brasileiros(as) mais vulnerabilizados(as).

Metodologia ou Descrição da experiência: Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, retrospectivo e descritivo, realizado com base em informações coletadas do Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (PDONDH), vinculado ao Governo Federal, cujo critério estabelecido de inclusão dos dados se deu por todos os fatos que atentassem ou violassem os direitos humanos de uma vítima registrados de 01/01/2020 a 28/02/2023 em todo o território nacional. Ademais, procedeu-se com cálculos estatísticos para a identificação dos grupos mais frequentemente atingidos pela violência no espaço e tempo delimitados pela pesquisa.

Resultados: Foi verificado um total de 5.655.123 registros de violações de direitos humanos contra as mais variadas camadas da comunidade brasileira. Outrossim, as práticas de violência se mostraram mais recorrentes contra crianças ou adolescentes, respondendo por aproximadamente 30,69% (1.735.265 registros) de todos os registros; seguido pela violência contra a mulher, com aproximadamente 26,37% (1.491.180 registros); violência contra a pessoa idosa com aproximadamente 25,8% (1.459.230 registros) e violência contra a pessoa com deficiência respondendo por aproximadamente 9,96% (563.089 registros) de todos os casos. Além disso, os demais grupos da comunidade brasileira representaram, juntos, aproximadamente 7,19% (406.359 registros) de todos os casos registrados.

Conclusão: Além dos casos de subnotificação, é necessário considerar, também, a interseccionalidade entre dois ou mais fatores sociais (incluídas as etnias e/ou raças, por exemplo), que apesar de não serem mencionadas explicitamente no PDONDH, exercem influência no agravamento das violências e iniquidades aos grupos sociais que apresentam mais de um marcador de risco e/ou discriminação social. Apesar disso, mostrou-se evidente a necessidade, em respeito ao princípio da equidade, de maior empenho nas políticas de saúde direcionadas às crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas com deficiência.

Observações:

“O MENOR SOFRIMENTO É A MORTE”: IDEAÇÕES SUICIDAS E HOMICIDAS NA APS

Autores: Ana Beatriz Damiani Ferreira, Bruna Franco Ramalho, Rodrigo Trindade Limongi Marques de Abreu, Emile Fernandes Spinassi Teixeira, Leonardo Campos Teixeira

Instituição: HPP - Hospital Pequeno Príncipe, FEAS - Fundação de Atenção Estatal à Saúde

Resumo:

Introdução: Mais de 700.000 pessoas cometem suicídio no mundo anualmente (OMS). No Brasil (2019), foram registrados mais de 13.500 suicídios. Majoritariamente, essas vítimas buscam ajuda prévia. A estatística acerca de homicídios é mais desafiadora, porém ambos indicadores geram custos inestimáveis. É essencial que a APS identifique indicativos de ideação homicida e/ou suicida e atue preventivamente.

Objetivo: Fomentar a discussão sobre o papel da APS face a ideação suicida/homicida, identificando equipamentos que colaborem com o cuidado.

Descrição da experiência: Nice procurou a UBS para renovar receitas. Mulher, 64 anos, analfabeta, evangélica, diarista aposentada, viúva, 6 filhos. Em polifarmácia, com metformina, dapagliflozina e insulina, acompanhando na endocrinologia, porém mantendo HbA1c 9,5%. Além de outros medicamentos gratuitos, utilizava atorvastatina, duloxetina e ciclobenzaprina (R\$350/mês). Possuía amaurose parcial, apenas quatro dentes e utilizava roupas gastas. Na consulta, referiu abandono por seus filhos, pois o mais novo, M., usuário de crack que já fora preso e fugira diversas vezes, frequentava sua casa. Nice relatou, também, passar dias sem comer. Pagava 3 empréstimos, um para M. e outro cuja origem desconhecia. Além disso, seu dinheiro sumia frequentemente. Ainda referiu ideação suicida permanente. Confessou já ter ingerido e dado chumbinho a M., afirmando que ainda pretendia assassiná-lo e cometer suicídio: “o menor sofrimento é a morte” (sic).

Resultados: A equipe preencheu Notificação da Rede de Proteção para o Ministério Público, familiares, CAPS e CRAS. Encaminhou Nice para atendimento psicológico e odontológico, combinou visitas domiciliares. Na visita, apresentou suas medicações e referiu vergonha de recorrer à igreja. A equipe acolheu seu sofrimento e elaborou um Projeto Terapêutico Singular. As medicações foram adaptadas para acesso integral via SUS, com a organização de um pack que facilitou sua compreensão e permitiu reestoque na UBS. O acompanhamento com a endocrinologia foi suspenso, a usuária passou pela odontologia, psicologia e CAPS. Após poucas semanas, Nice informou que M. havia retornado, porém, fez uma denúncia anônima que culminou com sua prisão. Relatou alívio e culpa. Confidenciou que sua filha S. foi quem percebeu o uso de drogas de M. e pediu que a mãe cuidasse dele pouco antes de morrer, aos 11 anos.

Conclusões: Observou-se despreparo do sistema, falta de apoio institucional e do serviço social para o caso de Nice. Por outro lado, a escuta ativa, acessibilidade à equipe e reestruturação do tratamento forneceram o apoio necessário para que buscasse compreensão e soluções para seu sofrimento.

Observações:

EDUCAÇÃO EM DIABETES MELLITUS TIPO 1 POR MEIO VIRTUAL - UM ESTUDO PILOTO

Autores: SANDHARA RIBEIRO RODRIGUES, Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BARBALHA, FIOCRUZ CE - Fundação Oswaldo Cruz polo Ceará

Resumo:

O diabetes mellitus tipo 1(DM1) é uma doença crônica de abrangência mundial, e seu controle inadequado ocasiona complicações incapacitantes. Os grupos de educação em diabetes existem para apoiar o autocuidado e podem ocorrer de várias formas, inclusive através de tecnologias. Barreiras associadas à participação em grupos presenciais podem ser superadas com o uso de intervenções digitais em saúde e percebe-se que há uma lacuna do conhecimento em relação a estudos que abordam essa temática com metodologias de intervenção. Este trabalho objetivou elaborar um programa virtual de educação em diabetes tipo 1, avaliar sua efetividade no controle metabólico de pessoas com DM1 com estudo piloto, mensurar o autocuidado e a qualidade de vida antes e após a intervenção. Tratou-se de um estudo metodológico. Inicialmente foi desenvolvido um protocolo de educação em diabetes no formato virtual com duração de 12 semanas. Em seguida, após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, o protocolo foi executado como estudo piloto com pessoas com DM1, residentes no município de Barbalha-CE, constituindo-se no envio de mensagens educativas através de um grupo de WhatsApp. Antes e depois da intervenção foram coletados dados clínicos e laboratoriais de controle glicêmico, e aplicados o Questionário de Medida de Qualidade de vida em Diabetes (DQOL-Brasil) e parte do Questionário para o Autocuidado em Diabetes (QAD). O material educativo foi baseado nas recomendações da Associação Americana de Educadores em diabetes, e constituiu-se de textos, imagens, infográficos e links. O projeto piloto foi executado com 6 pessoas, com idade média de 31 e tempo médio de diagnóstico de DM1 de 14,6 anos. Após a intervenção houve melhora no score de qualidade de vida medida pelo DQOL- Brasil, passando de 2,67 para 2,42. Quanto ao Autocuidado, houve aumento na frequência semanal de seguimento a alimentação saudável, maior consumo de frutas e vegetais, redução do consumo de doces, melhora na frequência de medição de glicemia capilar e exame clínico dos pés. Não houve significância estatística nas variáveis antropométricas, clínicas e laboratoriais analisadas. Conclui-se que a ferramenta de educação em diabetes construída é de prática execução e com ampla capacidade de acesso, podendo ser utilizada por vários profissionais e instituições de saúde. Foi observado melhora em algumas variáveis estudadas, porém recomenda-se estudos com amostragens maiores, com a finalidade de obter dados mais robustos e com poder de inferência, uma vez que se trata de um estudo piloto.

Observações:

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL PARA MAIOR ADEÇÃO DAS MULHERES AO EXAME CITOPATOLÓGICO

Autores: Diego da Silva Bezerra, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Instituição: UAPSM - UAPS MATTOS DOURADO, FSF - Faculdade São Francisco

Resumo:

O exame citopatológico, realizado anualmente ou a cada três anos em casos de seguimento negativo para câncer após duas avaliações anuais, é a melhor estratégia de detecção precoce do câncer do colo uterino. Doença que impacta a pessoa acometida, sua família e o sistema de saúde, o câncer de colo uterino configura importante problema de saúde pública. As estratégias de vacinação de meninas e meninos contra o papiloma vírus humano e o rastreio de casos precoces ainda não surtiram os efeitos almejados, sobretudo frente a baixa adesão da população. Objetiva-se neste trabalho relatar a experiência de estratégia de utilização do planejamento estratégico situacional, com utilização do prontuário eletrônico do cidadão, para melhoria da adesão preventiva com vacinação e de rastreio com exame preventivo. Trata-se de um relato de experiência realizada no ano de 2022. Inicialmente, foi realizada uma triagem diagnóstica a partir do prontuário eletrônico, com busca nominal de mulheres com idade entre 25 e 65 anos. De forma individual os prontuários foram analisados, a fim de identificar intervalo de realização de exame preventivo citopatológico de rastreamento com intervalo igual ou maior que dois anos. Durante a busca, observou-se que apenas 28% da população havia realizado o exame no período indicado, foi possível identificar, ainda, que muitos homens estavam cadastrados como do sexo feminino e alguns cadastros estavam duplicados na base de dados. Todas as inconsistências foram corrigidas e os nomes das mulheres que deveriam realizar os exames foram passados, em reunião, para os Agentes Comunitários de Saúde, que realizaram busca ativa direcionada. Com a ação foi possível chegar a um índice de 43% de realização do exame pela população, índice que continua em progressão. Foi possível, ainda, como resultado complementar, diagnosticar, através do exame clínico das mamas, três casos de câncer de mama, que estão em tratamento. A experiência revela-se positiva e pode ser utilizada como estratégia para outras unidades.

Observações:

INSTRUMENTO PARA CONSULTAS DE PRÉ-NATAL: PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ÀS GESTANTES NA UBS

Autores: Vitória Fior de Freitas, Yaly Rebouças Carneiro Bastos, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas, Antonia Ingrid de Oliveira Leandro, Pamella Mikaelle Magalhães Lucena de Brito Barbosa

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: Durante a gestação a mulher deve realizar no mínimo 6 consultas de pré-natal, tendo cada uma delas a sua importância no acompanhamento do desenvolvimento do feto e da saúde da gestante. Esse seguimento no cuidado à mulher e ao bebê é feito pelas Unidades Básicas de Saúde, onde médicos e enfermeiros realizam essa assistência. Com isso, não só é importante que a equipe saiba os parâmetros adequados durante a gestação, mas também conheça as condutas que devem ser realizadas a cada trimestre da gravidez e os sinais de emergência desse período, a fim de evitar erros. A partir dessa importância e da possibilidade de melhorar a qualidade do pré-natal, buscou-se a criação de um protocolo que uniformizasse as consultas na UBS Lucas Benjamin, em Mossoró-RN, no ano de 2022.

Objetivo: Relatar a experiência de alunos de medicina na ação de fomentar o uso do instrumento para consultas de pré-natal na busca de padronizar o atendimento à gestante.

Descrição da experiência: A ação ocorreu por meio da discussão entre médico, internos e enfermeiro da UBS sobre o instrumento para consultas de pré-natal, em que foi entregue o material impresso que contém tabelas com parâmetros e condutas para o atendimento à gestante que são: anamnese e exame físico; urgências/emergências da gestação; exames solicitados no pré-natal; valores de referência para exames; condutas gerais e vacinas durante gestação. Após esse debate, o protocolo passou a ser utilizado nas consultas pelos profissionais supracitados, ficando uma cópia do material na sala deles, o qual é utilizado durante a rotina de atendimentos à gestante.

Relevância: O instrumento permitiu a unificação das condutas realizadas durante o atendimento à gestante, contribuindo para a prevenção quaternária e redução de manejos desatualizados no acompanhamento do pré-natal. Além disso, o material serve para os profissionais da equipe como ferramenta de consulta em caso de dúvidas sobre o procedimento adequado.

Conclusão: Essa vivência possibilitou aos alunos, à preceptora e à equipe da unidade a reflexão sobre as condutas anteriormente realizadas no seguimento do pré-natal e a importância da padronização ao atendimento às gestantes para um acompanhamento mais seguro e eficaz do período gestacional.

Observações:

DESAFIOS NA IMPLANTAÇÃO DE TECNOLOGIAS INOVADORAS NA APS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: MARIA CLARA SILVÉRIO DE FREITAS, Luiz Fernando Faiad Meireles, Plabio Lucas da Silva Araújo, Sofia Arrais Haidar, Thiago Figueiredo de Castro

Instituição: UnB - Universidade de Brasília, SES DF - Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Resumo:

Introdução: Atualmente, a administração da saúde pública tem requerido metodologias e tecnologias que permitam, a baixo custo e com facilidade operacional, integrar todas as informações e disponibilizá-las de forma descentralizada aos diversos níveis da administração. No entanto, sua implementação na Atenção Primária à Saúde (APS) se mostra desafiadora pela falta de recursos, investimentos e capacitação dos profissionais nessa área, dificultando esse processo.

Objetivo: Destacar os principais desafios na implantação de inovações tecnológicas na APS.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura realizada de dez artigos selecionados das bases de dados Scielo e Pubmed, publicados entre os anos de 2011 e 2021. Foram aplicados os seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, Tecnologia na APS, Inovação na Saúde.

Discussão: No intuito de alterar o modo de produção do cuidado, saindo do sistema de coleta de dados simplificada (CDS) do antigo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), surge no Brasil em 2013, a proposta do Ministério da Saúde de um Sistema de Informação em Saúde (SIS), o e-SUS, sistema digital que contempla informações detalhadas e individualizadas para cada usuário da APS e integra, também, as informações de todos os sistemas utilizados, permitindo uma visão administrativa e sanitária abrangente, da situação de saúde da unidade. Contudo, a implantação do e-SUS encontra muitas barreiras, sendo a estrutura das UBS a maior delas, aliada à desigualdade de disponibilidade do serviço por todo o extenso território do país. Ademais, o último censo mostrou que 52,9% das UBS possuem computador, porém apenas 36,7% têm acesso à internet. Dentre os demais obstáculos encontrados para a implantação e utilização do e-SUS na APS, estão: o despreparo inicial dos profissionais para o preenchimento adequado das fichas, computadores incompatíveis com o software e a impossibilidade de edição dos dados já cadastrados no e-SUS, além das discrepâncias entre o fluxo de atendimento modelado no sistema, o fluxo de atendimento real e a lentidão do sistema.

Conclusão: Apesar de avanços significativos, ainda há espaço para maior atuação dos governos, como investimentos em políticas de treinamento de capacitação dos profissionais das UBS e instrução à população, a fim de promover o crescimento da informatização do sistema de saúde. Ademais, para que as tecnologias estejam disponíveis na APS é primordial que investimentos financeiros e materiais sejam feitos e bem geridos, visando o uso equitativo e o atendimento às reais necessidades do coletivo.

Observações:

CURADORIA IDEIASUS: APOIO, QUALIFICAÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DE PRÁTICAS E SOLUÇÕES EM SAÚDE

Autores: DAYANNE SPERLE CAMPOS, Maria Eduarda Silva Dias, Matheus Felipe de Macedo Freire, Yasmin Guimarães Silva, André Luis Bonifácio de Carvalho

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA

Resumo:

Introdução: O projeto de extensão “Curadoria IdeiaSUS” resultou de parceria entre a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e o Conselho de Secretarias Municipal de Saúde da Paraíba (COSEMS-PB), com a finalidade de sistematizar e auxiliar a qualificação de práticas exitosas do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Relatar a experiência dos extensionistas durante a realização do projeto, mostrando a importância dele para a formação dos discentes.

Descrição da experiência: Em 2020, o projeto teve como alvo nove práticas selecionadas a partir da “I Mostra Paraíba: Aqui Tem SUS”, de modo que os estudantes pudessem utilizar o método de sistematização construído por Oscar Jara Holliday para compreender as experiências. Em 2021, o projeto acompanhou quatro práticas, estendendo sua abrangência para além da Paraíba, com experiências em Santa Catarina, Tocantins e Rio de Janeiro, utilizando rodas de conversas por videochamada e matriciamento para sua compreensão.

Resultados: A sistematização das práticas foi feita juntamente com os seus autores e a equipe da Fiocruz e revelou as potencialidades e desafios de cada uma, tendo como projeto final uma espécie de manual sobre seu funcionamento. Foram identificadas e qualificadas ações estratégicas nos campos da gestão em saúde, igualdade de gênero, práticas integrativas, combate a arboviroses, vigilância e promoção da saúde mental. Em ambos os anos, foi feito o auxílio na divulgação das práticas por meio de lives chamadas “Quintas da Curadoria”, de modo que as práticas pudessem ganhar visibilidade e ser replicadas por outros municípios. Em 2023, o projeto retorna acompanhando novamente quatro práticas, localizadas nos municípios de João Pessoa, Queimadas e Itabaiana, além da experiência construída pelo COSEMS-PB.

Conclusões: A partir do acompanhamento e sistematização dessas práticas dentro do SUS, a finalidade da extensão universitária teve êxito em cumprir seus objetivos, ao fortalecer e auxiliar na sustentabilidade das práticas dentro do sistema de saúde, as quais oferecem ao usuário uma extensão de cuidado, e proporcionar aos extensionistas a vivência com atividades de diferentes locais da Paraíba com instituições extra-acadêmicas como a Fiocruz e o COSEMS-PB.

Observações:

MARCAÇÃO DE EXAMES VIA APLICATIVO DE MENSAGENS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autores: Antônio Wellington Grangeiro Batista De Freitas, Luiz Alberto de Freitas Junior, Anderson Milfont Feitosa Oliveira

Instituição: UFCG - Universidade Federal de Campina Grande, UFC - Universidade Federal do Ceará, SESAU - Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte

Resumo:

Introdução: Enquanto sistema de prestação universal dos serviços de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS) provê o cuidado integral com a saúde dos usuários, fornecendo atendimentos médicos e realização de exames complementares. Uma vez solicitados, marcados e realizados, convém que esses exames sejam avaliados por um profissional, porém o processo encontra problemas em todas as fases, fazendo-se necessária a avaliação de como podem ser solucionadas essas diferentes intempéries, incluindo a implementação de tecnologias digitais em saúde.

Objetivo: Avaliar o impacto da implantação de um fluxograma de marcação de exames no tempo entre consulta de solicitação e marcação dos exames.

Descrição da experiência: Em dezembro de 2022, foi instituído pela Secretaria Municipal de Saúde (SESAU) de Juazeiro do Norte, Ceará, a marcação de exames laboratoriais com o intermédio do aplicativo de mensagens instantâneas Telegram. A solicitação inicial era feita pelo e-SUS Atenção Primária, em seguida os dados de identificação do cidadão eram enviados via Telegram para um responsável do setor de marcações, que realizava a marcação e encaminhava o comprovante com as informações de data de realização para um endereço de e-mail da UBS, que identificava em protocolo e realizava a entrega ao cidadão com o auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde.

Resultados: A descrição dos resultados será realizada de duas formas separadas, diferenciando a data em que a SESAU marcou os exames solicitados e a data em que a marcação foi entregue aos pacientes. Em dezembro de 2022 e em janeiro de 2023, 93,6% das solicitações incluídas no PEC foram marcadas pela SESAU no mesmo dia de solicitação e apenas 2,1% das solicitações não foram registradas como marcadas. Quanto à entrega do comprovante de marcação, 21,3% não foram entregues aos usuários. Houve discordância entre os registros diretos do aplicativo de mensagem e o protocolo da unidade quanto à quantidade de solicitações.

Conclusão: Percebe-se com os dados que a parte de marcação tem apresentado agilidade considerável, com marcações rápidas por meio da SESAU. Entretanto, a participação do usuário no processo mostrou uma diferença no resultado, levantando a hipótese de que os cidadãos podem não estar disponíveis para a entrega dos comprovantes, tanto por não aceitação da realização dos exames, quanto por disponibilidades de horários e compatibilidade com suas demandas além dos problemas de saúde.

Observações:

O PODCAST COMO FERRAMENTA PARA COMPARTILHAR IDEIAS E PROMOVER DEBATES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Luan Franco, Mariana Machado Aragão

Instituição: SMS - Secretaria Municipal da Saúde de Salvador-BA, SESAU - Secretaria de Saúde de Camaçari-BA

Resumo:

O presente relato possui o objetivo de compartilhar a experiência da construção de um podcast, programa de áudio disponibilizado pela internet via plataformas de streaming, voltado para debater temas relacionados à Atenção Primária à Saúde (APS) e à Estratégia de Saúde da Família (ESF). A metodologia utilizada para a construção desse relato foi a análise dos roteiros dos programas, redigidos em conjunto com os convidados de cada episódio, bem como a análise dos diários de campo que foram gravados após os programas, com a descrição da experiência e as dificuldades e potencialidades encontradas. Há poucos podcasts voltados para a área da saúde, e até o presente momento da construção deste podcast não havia nenhum voltado especificamente para a atenção primária, fato que leva à reflexão da pouca abrangência dessa plataforma no meio científico/da saúde, ainda que seja uma ferramenta bastante conhecida e utilizada em outras áreas do conhecimento ou no entretenimento. Tal condição aponta para o desafio de tornar essa ferramenta de comunicação viável para o meio científico/da saúde. Conclui-se que a experiência da construção de um podcast voltado para a atenção primária exaltou a necessidade de democratizar debates e ideias em torno dos temas da ESF, motivar estudantes ou outros profissionais de saúde interessados na APS a atuar ou permanecer nesse nível de atenção e defender um Sistema Único de Saúde (SUS) público, universal e equânime.

Observações:

TERRITORIALIZAÇÃO COM USO DE GEORREFERENCIAMENTO EM MUNICÍPIO DO INTERIOR PAULISTA

Autores: Guilherme Coelho, Sofia Gallina Ferreira, Dalila Cristina Correia, Vanessa Baliego de Andrade Barbosa, Ugo Caramori

Instituição: DSC-FCM-UNICAMP - Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, EERP-USP - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, FAMEMA - Faculdade de Medicina de Marília

Resumo:

Para que os princípios básicos do SUS e os atributos essenciais da Atenção Primária à Saúde ocorram é necessário, primeiramente, que seja garantido um adequado acesso da população a uma equipe/unidade de saúde, a fim de que se cumpra a garantia de acesso, tanto para primeiro contato como em caráter universal. A territorialização, portanto, enquadra-se como um instrumento de planejamento local importante para que uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) tenha o acesso dos usuários ao sistema de forma organizada e eficaz, garantindo maior vínculo com a população, maior amplitude da atuação da equipe sobre a comunidade e conseqüentemente melhora dos cuidados em saúde ofertados à população atendida. Neste estudo objetivou-se realizar a territorialização em um município do interior paulista a fim de estruturar a região em áreas mais homogêneas do ponto de vista social, econômico e ambiental a fim de auxiliar a atuação da equipe de ESF no município. O estudo foi realizado em três etapas: primeiramente, levantamento de dados e compreensão da territorialização com o auxílio do software Google Earth® para georreferenciamento e mapas gerais fornecidos pelo setor de Engenharia da Prefeitura Municipal para conhecimento físico do território; levantamento de dados epidemiológicos sobre densidade populacional e sua distribuição por bairros do município; e organização, junto aos agentes comunitários de saúde (ACS), de condições sociais, econômicas, sanitárias e ambientais de cada bairro. Após compreendida a territorialização prévia, prosseguiu-se para a segunda etapa com a construção de uma nova proposta de organização do território, com áreas agrupadas conforme os dados obtidos, os vínculos previamente existentes e as semelhanças socioeconômicas e ambientais encontradas; os novos mapas construídos foram apresentados às equipes ESF e readequados conforme sugestões dadas principalmente do profissional ACS. Na terceira etapa, foi realizada a implementação da nova territorialização com o mapa entregue à Prefeitura Municipal e em cada unidade de ESF. A territorialização por georreferenciamento, como instrumento multidisciplinar, de baixo custo financeiro e rápida aplicação, mostrou-se uma importante ferramenta de trabalho para gestão municipal no manejo das demandas contínuas da dinâmica territorial.

Observações:

TECNOLOGIA COMO FERRAMENTA DE ACESSIBILIDADE E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: GABRIELLE REGINA OLAVO E SILVA, Sofia Arrais Haidar, Luiz Fernando Faiad Meireles, Amanda Oliva Spaziani, Raissa Silva Frota

Instituição: UCB - Universidade Católica de Brasília, FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, UnB - Universidade de Brasília

Resumo:

Introdução: A evolução tecnológica implica profundas alterações na compreensão dos processos de interação social e na construção da aprendizagem e do conhecimento. A transição do espaço físico para o ciberespaço garante novas abordagens e habilidades que promovem ações pedagógicas com o intuito de gerar conteúdos e debatê-los. As redes sociais garantem a interação, transmissão e partilha de informações entre os grupos de interesse comum, fato motivador dessa ferramenta. Dessa forma, as redes sociais dão vida aos seus autores, o que possibilita mecanismos de acessibilidade e educação no meio cibernético. Entretanto, há indivíduos que não são favorecidos neste meio e acabam sofrendo com a exclusão virtual.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo revisar a literatura científica em relação às redes sociais como ferramenta de acessibilidade e educação em saúde.

Metodologia: A metodologia empregada é de caráter analítico por meio de uma revisão de literatura bibliográfica. Os dados extraídos na pesquisa foram da base de dados PubMed com os descritores: Social, Network e Accessibility, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Após critérios de inclusão e exclusão, 14 artigos foram utilizados. Os utilizados para a inclusão: artigos em inglês, português ou espanhol, entre junho de 2015 a julho de 2021. Excluíram-se os estudos que não abordassem o conceito relevante para o alcance do objetivo, segundo critérios de qualidade metodológica.

Discussão: As redes sociais apresentam um número de participantes e formas de utilização que aumentam diariamente a fim de promover interações coletivas e formações educacionais. Essas tecnologias de informação exigem que os indivíduos englobem novos conhecimentos e se adaptem a elas de forma rápida e constante. Os acessos aos meios de comunicação e informação promovem o desenvolvimento cognitivo, uma vez que os indivíduos estão inseridos em uma cultura tecnológica. Esta inclusão digital não abrange toda a população, fato que limita essas relações de trocas entre os sujeitos e a busca do conhecimento ativo. Dessa maneira, o ambiente virtual deve receber investimentos para que consiga abranger todos os indivíduos, gerando conscientização e educação para a acessibilidade à Web.

Conclusão: As redes sociais influenciam na tecnologia intelectual através da informática e de suas ferramentas e linguagens, alterando o modo de percepção dos objetos e das ações que mediam as interações com o universo. Assim, os indivíduos que têm acesso a esse mecanismo beneficiam deste ambiente virtual, já os outros sofrem a exclusão virtual, como consequência da terrível desigualdade social presente no país.

Observações:

SATISFAÇÃO PESSOAL, SOBRECARGA DE TRABALHO E ESTRESSE EM PROFISSIONAIS DE ATUAÇÃO DOMICILIAR

Autores: Gabriel Nogueira Gaia, Maria Clara Ferreira Mazzinghy, Cybelle Cristina Pereira Rodrigues, Cristiane Ribeiro Maués

Instituição: CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará

Resumo:

Introdução: A sobrecarga deve ser vista como um conceito multidimensional, que abrange a esfera biopsicossocial, resultado da busca de equilíbrio. A experiência na assistência domiciliar é diferenciada ao permitir a proximidade com a dinâmica familiar, o que contribui para uma prática humanizada e resolutiva, ante as demandas complexas que permeiam o cuidados. A atuação da equipe multiprofissional, a flexibilidade e autonomia contribuem para um cuidado criativo e a promoção de resiliência dentro das equipes. Todavia, são inegáveis os conflitos internos que permeiam a prática domiciliar.

Objetivo: Analisar a associação entre a percepção subjetiva da satisfação pessoal, sobrecarga de trabalho e estresse entre profissionais que atuam no serviço de atenção domiciliar - Programa Melhor em Casa, bem como seus impactos na qualidade de vida e as características sociodemográficas, a condição de saúde e as características individuais do profissional.

Metodologia: Pesquisa e revisão bibliográfica, com levantamento dos autores centrais sobre a temática. Além disso, foi preenchido formulário próprio pelos profissionais que atuam na assistência domiciliar em um ambiente particular, de forma individual. Utilizando-se como base os formulários e as perguntas do Jbeili para Identificação Preliminar da Burnout elaborado e adaptado por Chafic Jbeili, inspirado no Maslach Burnout Inventory – MBI e o Job Stress Scale.

Resultados: Participaram da pesquisa 24 profissionais da equipe multidisciplinar do programa Melhor em Casa. Em relação a categoria profissional, participaram: 03 (três) Auxiliares Administrativo, 01 (uma) assistente social, 04 (quatro) enfermeiros (as), 04 (quatro) fisioterapeutas, 05 (cinco) médicos (as), 01 (um) motorista/conductor, 01 (um) nutricionista, 01 (um) psicólogo (a) e 04 (quatro) técnicos (a) em enfermagem. Sendo a maioria dos profissionais do sexo feminino (21 profissionais), correspondendo a 87,5%. Em relação à idade dos profissionais, a média de idade foi de 34 anos. Os resultados apontam para a maior frequência (maior do que a metade em todos os itens) de sobrecargas em todas as esferas, como em demandas psicológicas, discernimento intelectual, autoridade sobre decisões e apoio social no ambiente de trabalho.

Conclusão: Conhecer os serviços da Rede de Atenção à Saúde e o reconhecimento entre os pares favorece a sensação do profissional de maior acolhimento e suporte pessoal, identificado como um aspecto protetivo e resiliente para a saúde do profissional. Nota-se que ainda falta ao profissional ter clareza e consciência em relação aos próprios sentimentos, reconhecer e validar as emoções suscitadas no cuidado com o outro e buscar dar sentido à experiência, não se distanciando dela.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA DE INTERLOCUÇÃO ENTRE EQUIPES DE ATENÇÃO DOMICILIAR

Autores: Gabriel Nogueira Gaia, Maria Clara Ferreira Mazzinghy, Cybelle Cristina Pereira Rodrigues, Cristiane Ribeiro Maués

Instituição: CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará

Resumo:

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular possibilita essa integração, corresponsabilidade e autonomia do sujeito em seu processo saúde-doença, permitindo um diálogo entre a equipe multiprofissional e usuário. A atenção domiciliar (AD) é a forma de atenção à saúde oferecida na moradia do paciente e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação.

Objetivo: Propor e aplicar uma ferramenta sistematizada de matriciamento, corresponsabilização, interlocução e divisão de metas e do cuidado para garantir o diálogo entre os níveis da rede de atenção domiciliar e sobretudo garantir a autonomia e protagonismo do usuário no processo saúde-doença.

Metodologia: Pesquisa bibliográfica, com levantamento dos autores centrais sobre a temática, seguida de revisão bibliográfica, para fundamentação teórica. Em seguida, foi desenvolvido e aplicado o Projeto Terapêutico Singular, de forma sistematizada e organizada nos quatro itens previstos: Diagnóstico ampliado; Definição de Metas; Divisão de Tarefas e Responsabilidades e Reavaliação em todos os pacientes admitidos e acompanhados pelo Programa Melhor em Casa, sendo anexados no Prontuário Domiciliar do usuário, sendo preenchido e reavaliado em conjunto pelas equipes.

Resultados: O maior resultado além da formação capacitada e integral encontrasse no despertar de iniciativas que buscam implementação não apenas do Projeto Terapêutico Singular, mas de instrumentos e ferramentas que promovam o diálogo contínuo entre as equipes, contribuindo para uma cobertura integral e contribuindo para melhores desfechos. A aplicação e incorporação do Projeto Terapêutico Singular na rotina assistencial do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa/Belém/PA, com o destaque do instrumento no Prontuário Domiciliar se deu na totalidade dos pacientes assistidos, correspondendo em média a 200 (duzentos) usuários mensalmente. Contribuindo sobremaneira para estratégias como a divisão de responsabilidades e tarefas, incluindo o estabelecimento da periodicidade das visitas por parte da Estratégia Saúde da Família de sua área de abrangência, alcance precoce de metas e satisfação do usuário.

Conclusão: Com abordagens diferenciadas, a atenção domiciliar está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a necessidade do usuário, o seu cuidado é individualizado, sendo realizado por diferentes equipes. A equipe de Saúde da Família/Atenção Básica de sua referência é responsável pela garantia da longitudinalidade do cuidado. Sendo os casos de maior complexidade acompanhados em conjunto e com a corresponsabilidade do cuidado com as equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD) e de apoio (EMAP), do Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – Melhor em Casa.

Observações:

A (DES)VALORIZAÇÃO SOCIAL DO SUS E OS ASPECTOS RELACIONADOS - UMA REVISÃO NARRATIVA

Autores: Ígor Giordan Duarte Jorge, Julia da Silva Ribeiro, Leticia Marques Rocha, Julia Viana Vasconcelos, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição de 1988 representou a inclusão da saúde como um direito, mas, dada a necessidade de rápida universalização dos serviços de saúde, observou-se neles uma queda na qualidade. Assim, para reverter os problemas enfrentados pelo sistema de saúde, foram iniciados estudos no Brasil sobre a satisfação do usuário quanto a esses serviços.

Objetivos: O estudo tem como objetivo analisar as avaliações de satisfação dos usuários do SUS, bem como observar os seus reflexos na valorização ou não dessa Instituição

Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura nos bancos de dados eletrônicos PubMed e no Portal de Periódicos CAPES. Como critérios de inclusão, utilizou-se apenas artigos publicados entre 1990 a 2022 gratuitos na íntegra e escritos em português, inglês ou espanhol. Dentre mais de 50 artigos encontrados, 13 foram selecionados.

Resultados: Os resultados indicam diferentes razões para a desvalorização do SUS, observando-se, no atendimento ambulatorial, a insatisfação com o tempo de espera e, em casos de internação, a liberdade de escolha do médico. Há também particularidades regionais que contribuem para a satisfação, como o horário de funcionamento no Nordeste. Quanto à renda, pôde-se notar que os mais ricos relataram maior satisfação com a consulta e o seu processo de agendamento que os mais pobres. Ainda, a impressão que o usuário tem sobre seu estado de saúde pode influenciar sua percepção, dado que pacientes que se sentem melhores tendem a avaliar melhor o serviço de saúde. Foram observados diferentes aspectos que influenciam na satisfação do usuário, podendo haver discriminações no atendimento, além de alterações na satisfação a depender do tipo de serviço, da falta de médicos ou da demora no atendimento. Sendo assim, dada a importância da valorização do SUS pela sociedade para sua evolução, a sua desvalorização gera maior propensão ao sucateamento dos serviços.

Conclusão: A partir do estudo, foi possível concluir que o cenário de desvalorização da saúde pública no Brasil decorre de uma insatisfação popular com os serviços prestados pelo sistema. Foi verificado o desconhecimento de parcela da população sobre a extensão do SUS, e tal visão restrita influencia de forma negativa a percepção desses usuários, de modo a colaborar com o cenário de desvalorização do sistema. A partir disso, defende-se a divulgação à sociedade de dados que confirmem a importância do SUS e o avanço social que esse sistema representa para a Saúde Pública no Brasil.

Observações:

MORTALIDADE POR HANSENÍASE NO BRASIL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO ENTRE 2011 E 2020.

Autores: Leonardo Elias Araujo dos Santos, Mariana Alcântara Tavares, Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Hanseníase é uma doença muito negligenciada na atualidade. Essa patologia causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* é uma das maiores preocupações na Atenção Primária no Brasil, pois é papel do médico de saúde da família e da comunidade o diagnóstico precoce da doença. A relevância dessa enfermidade no contexto nacional deve-se tanto ao perfil epidemiológico do país, quanto às negativas consequências clínicas desta patologia, como comprometimento neural e lesões cutâneas.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de mortalidade da Hanseníase no Brasil entre os anos de 2011 e 2020, analisando os parâmetros de idade, gênero, escolaridade e regiões.

Metodologia: Trata-se de estudo epidemiológico com análise temporal da mortalidade por Hanseníase no Brasil no período de 2011 a 2020 com base no Sistema de Informações sobre Mortalidade do Sistema Único de Saúde. Os dados foram coletados com o intuito de comparar como essas informações se relacionam com a composição demográfica da população brasileira.

Resultados: Houve, no período estudado, um decréscimo nos número de novos óbitos por Hanseníase, indo de 198 mortes em 2011 a 116 mortes em 2020, representando uma diminuição em cerca de 41% nessa quantidade. Além disso, é evidenciada uma maior prevalência de falecimentos decorrentes quanto maior a faixa etária, com uma taxa de 75% de casos em pessoas acima dos 50 anos de idade. No que tange ao gênero, é evidente uma maior prevalência de mortes no sexo masculino, com frequência 169% maior do que no sexo feminino. Quanto à escolaridade, é possível observar que 57% das mortes ocorrem em indivíduos com no máximo 3 anos de escolaridade. Por fim, destaca-se a maior quantidade de óbitos totais por Hanseníase nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil, as quais possuem, respectivamente, cerca de 45% e 20% das mortes por essa patologia, ao mesmo tempo que compõem, respectivamente, 30% e 42% da população nacional.

Conclusão: O decréscimo na quantidade total de mortes por Hanseníase entre os anos de 2011 e 2020 pode ser associado à melhor eficiência no enfrentamento a essa patologia pela Atenção Primária, principalmente no que tange ao diagnóstico precoce e à maior oferta de tratamentos para essa doença. Destaca-se, também, a persistente relação de determinação social da Hanseníase ao longo dos anos, uma vez que ocorre uma maior prevalência dessa doença infecciosa entre populações pouco escolarizadas e entre regiões de grande desigualdade social do Brasil, como o Nordeste e o Sudeste.

Observações:

CUIDADOS PALIATIVOS NA MFC: MANEJO DA DOR EM PACIENTES COM CONDIÇÕES CRÔNICAS

Autores: LUANA DE OLIVEIRA PIRES, Elizandra Letícia Vieira Terra, Júlio César Reis Ribeiro, Sheila Pereira da Silva, Thiago Figueiredo de Castro

Instituição: UCB - Universidade Católica de Brasília, 2 UnB - Universidade de Brasília

Resumo:

Introdução: A definição de dor crônica (DC) é aquela que persiste por mais de três meses. Sendo uma problemática de saúde de grande incidência no Brasil, é também uma queixa comum no acolhimento da Atenção Primária à Saúde (APS). O manejo da dor através dos Cuidados Paliativos (CP), por outro lado, é definido como a assistência promovida pela equipe multidisciplinar que objetiva a melhora da: qualidade de vida do paciente e seus familiares, além de buscar aliviar o sofrimento do paciente nas suas diversas esferas.

Objetivos: Elucidar as perspectivas do CP no manejo da dor em condições crônicas de saúde dentro da APS, destacando sua importância no alívio do sofrimento dos pacientes em uma visão holística do ser humano.

Métodos: Trata-se de uma revisão rápida conduzida através das seguintes etapas: elaboração do foco de pesquisa, busca em literaturas existentes na base de dados SciELO, avaliação das informações obtidas, interpretação dos resultados e apresentação destes na forma de revisão integrativa sob as normas impostas pela ABNT.

Resultados: A necessidade de CP vem apresentando aumento expressivo, tendo em vista a transição epidemiológica enfrentada no país acompanhada do envelhecimento natural da população. Uma amostra coletada mostra que cerca de 1/4 dos médicos que atuam nesta área não têm a subespecialização. Nesse sentido, o sofrimento psicológico advindo das doenças crônicas tem capacidade de modular a dor física, amplificando a percepção dolorosa. Assim, quando essas dores se unem há grande comprometimento funcional na vida do paciente. A desesperança e catastrofização contribuem para uma piora do prognóstico dos pacientes. Nesse contexto, nota-se que a articulação que a APS privilegia o contato próximo com a família do paciente, procurando promover apoio e união entre os familiares em diagnósticos que ameacem a vida, tendo em vista os efeitos positivos da família nessas situações. Por fim, estudos recentes têm cogitado as intervenções psicoeducativas para o manejo da DC na APS, propondo uma intervenção multidisciplinar. Isso se dá pelo potencial promissor em mitigar os efeitos psicológicos que contribuem para a DC sentida pelos pacientes.

Conclusão: Esta revisão analisou informações disponíveis na literatura sobre a abordagem de CP na APS, buscando relacionar os aspectos psicossociais dos pacientes com sua DC. Ademais, a alta demanda de CP se traduz na grande quantidade de profissionais que atuam nesta área. Ao fim, foi revista a proposta de uma intervenção multidisciplinar de olhar humanizado para com paciente e as questões que afetam a DC.

Observações:

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO BRASIL: RELEVÂNCIA E OBSTÁCULOS

Autores: ÉRIC MOREIRA MENEZES, Laís Rodrigues Gondinho, Marcos Oliveira Dias Vasconcelos

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Resumo:

Introdução: Os cuidados paliativos (CP) visam proporcionar um suporte holístico ativo e uma saúde de maior qualidade àqueles com doença ameaçadora da vida e seus familiares. Para conferir o cuidado holístico preconizado, é importante que os CP sejam ofertados nos diferentes níveis de atenção à saúde. No Brasil, como em outros países, a Atenção Primária à Saúde (APS) representa um escopo de atuação necessário.

Objetivo: Analisar a importância e os entraves para a efetivação dos cuidados paliativos a nível da Atenção Primária à Saúde do Brasil, através de uma revisão bibliográfica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio das bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Periódicos CAPES. Os descritores usados foram "primary health care", "palliative care" e "Brazil" em associação.

Critérios de inclusão: artigos em português, inglês ou espanhol; publicados entre 2019-2023. Inicialmente, foram encontrados 88 artigos. Destes, uma amostra de 13 estudos foi selecionada, considerando como parâmetro a melhor correspondência em relação aos descritores utilizados e à temática desta revisão.

Resultados: A partir da análise dos artigos, observou-se que o envelhecimento populacional leva ao aumento da demanda no Brasil por CP, os quais têm na APS um espaço fundamental e relevante por sua potencialidade para uma assistência integral, longitudinal e comunitária, respeitando a autonomia do paciente e de seus familiares. Os cuidados paliativos na APS, ao dialogar com todo o contexto de vida das pessoas, permitem o acompanhamento em casa e o aprimoramento da assistência, de forma a evitar internações desnecessárias e o afastamento da família nos momentos finais de vida. Entretanto, em nosso país, existem obstáculos a serem superados, como: prestação de CP ainda centrada em hospitais; falta de infraestrutura e de diretrizes eficientes para nortear o papel dos cuidados paliativos na APS; alta demanda de atendimentos na APS, dificultando a continuidade do cuidado; pouca capacitação profissional para lidar com pacientes que necessitem de CP; estigma social negativo acerca dos cuidados paliativos, além da dependência de cuidador/familiar prestando assistência cotidiana.

Conclusões: O morrer, assim como o nascer, demanda acompanhamento e cuidado. Existem várias barreiras a serem quebradas no Brasil para ofertar CP de qualidade na APS. Apesar disso, o fortalecimento do paliativismo no primeiro nível de atenção em saúde é estruturante, justamente por se basear no cuidado humanizado, longitudinal e no estabelecimento de vínculo com os pacientes e familiares, de modo a minimizar o sofrimento e promover conforto no final da vida.

Observações:

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Pedro Nascimento Araujo Brito, Amada Raquel Freire de Moura, Andressa Gabriella Duarte de Queiroz, Julia de Melo Nunes, Dilma Lucena de Oliveira

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: O Brasil passa pelo aumento da população idosa e das pessoas com doenças crônicas. Diante disso, os cuidados paliativos (CP) têm maior relevância, ao pensar a qualidade de vida de pacientes e familiares. A Atenção Primária em Saúde (APS) representa garantia de acesso à assistência em CP, por suas estratégias longitudinais e integrativas de cuidado. Em face disso, questionamos quais os principais desafios e potencialidades para implementar os CP na APS no Brasil?

Objetivo: Sistematizar os principais desafios e potencialidades encontrados na literatura para a plena implementação dos CP na APS.

Método: Conduziu-se uma revisão narrativa nas bases BVS, Periódicos CAPES e Pubmed, utilizando-se a estratégia de busca ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Cuidados Paliativos") AND ("Brasil") para BVS e Periódicos CAPES e ("Primary Health Care") AND ("Palliative Care") AND ("Brazil") para Pubmed. Incluíram-se artigos completos publicados entre 2018 e 2023, escritos em inglês ou português e cujo objetivo primário focasse na relação entre CP e APS. Excluíram-se textos editoriais e estudos que tratavam de análises fora do Brasil. Os artigos foram selecionados pela leitura do resumo. Foi feita uma leitura completa dos artigos selecionados, depois os revisores produziram núcleos de sentido que respondessem ao questionamento proposto. Esses núcleos foram reunidos em categorias-sínteses. Encontrou-se 31 artigos, com 10 duplicatas excluídas, sendo selecionados 16 artigos.

Resultados: Para as potencialidades, localizou-se: a APS como potente estratégia para estruturação integral e universal dos CP, pelo cuidado longitudinal e humanizado; o avanço dos CP terem sido incluídos na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas em 2018. Os desafios são descritos nas categorias: negligência legislativa com as pautas de CP no SUS; mudanças técnicas e orçamentárias no SUS ameaçam o funcionamento das APS; a morte como um tabu dificulta a formação de profissionais em saúde em CP e afasta a população das discussões; falta de dados e estudos suficientes para acompanhar a eficiência dos CP no sistema público; dificuldade para os profissionais da APS prescreverem medicações necessárias em CP; fragilidade no processo de referência e contrarreferência entre os níveis de atenção à saúde; pouca utilização de ferramentas para análise de dor e rastreamento de paciente elegíveis para CP; insuficiente abordagem de CP na formação de profissionais em saúde.

Conclusões: A implementação e continuidade dos CP podem ser favorecidos pelos pilares da APS. No entanto, a atuação dos profissionais precisa enfrentar demandas formativas e administrativas e mudar resistências arraigadas na sociedade.

Observações:

CUIDADOS PALIATIVOS NA APS: UMA REALIDADE LIMITANTE

Autores: Aline Matos Chagas Cavani, José Otavio Cavani Ferraz de Almeida, Isabella Martins Monteiro, Rodrigo Carqueijeiro de Araújo Bastos, Mateus Moraes Henrique

Instituição: MPHU-Uniube - Mário Palmério Hospital Universitário - Universidade de Uberaba

Resumo:

Não é incomum na Atenção Primária à Saúde (APS) a ocorrência de pacientes com doenças que não possuem perspectiva de cura e, portanto, indicativas da realização de Cuidados Paliativos (CP) em nível domiciliar. A participação do Médico de Família e Comunidade (MFC), junto à equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF) se faz imprescindível devido ao suporte e ao vínculo que mantém com o paciente; contudo, tal atuação enfrenta muitas dificuldades.

Em Maio de 2022, S.M., 56 anos, masculino, procurou atendimento devido a odinofagia, sem outros sintomas. Negou comorbidades e uso de medicações, com histórico de tabagismo (cigarro de rolo, desde os 10 anos de idade) e de etilismo (um litro de pinga por dia, também desde os 10 anos de idade, tendo cessado hábito há 2 anos). Após quatro semanas de acompanhamento e piora do quadro clínico, evoluiu com disfagia importante e foi submetido a gastrostomia; a biópsia das lesões identificou Carcinoma de Células Escamosas de Orofaringe, em estado avançado, contraindicando-se a ressecção. Iniciou sessões de Quimioterapia Terapêutica, porém, devido à má resposta, foi indicada a instituição de CP exclusivos em regime domiciliar. Entretanto, observou-se uma lacuna entre a equipe de oncologia do hospital de referência e a equipe da APS, que não recebia comunicação do estado clínico, bem como das propostas de cuidado para o paciente, dificultando o manejo das demandas e intercorrências clínicas. O paciente passou a residir com seu irmão e cunhada, sua cuidadora, sem possuir o mínimo de condições financeiras, de higiene e de insumos para oferecer qualidade de vida no processo de evolução da doença. Evoluiu com óbito em 06/12/2022, em sua residência.

O caso acima relatado, com evolução rápida e progressiva, é um dos vários existentes na realidade da APS. Muitos são os pacientes com indicação de CP que, infelizmente, têm pouco ou nenhum recurso para atender às suas necessidades. A APS ainda carece de capacitação profissional para a atuação em CP, bem como de melhor estrutura para que estes possam ser realizados. Além disso, faz-se necessário aprimorar o processo de referência e contrarreferência interinstitucional, para cumprimento da integralidade, bem como melhor apoio para a instituição de homecare; isto tudo, visando melhor qualidade de vida para o precioso tempo que resta a este perfil de pacientes.

Observações:

A RELEVÂNCIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA MFC E NA APS

Autores: FELIPE SANTOS DA SILVA, Amanda Eugênio Dantas Macêdo, Ana Vitória Ferraz Ramalho, Gabrielly Freitas Costa, Maria Suziely Pereira

Instituição: FITS - Faculdade Tiradentes de Jaboação dos Guararapes

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é o acesso básico e primordial do paciente ao Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de oferecer um cuidado integral e multiprofissional. No Brasil, segundo a Portaria GM/MS nº19, de 03 de janeiro de 2002, já foram estabelecidas normas para os Cuidados Paliativos (CP) e o atendimento domiciliar, através do Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos, regulamentando o atendimento e a atenção domiciliar dentro do SUS, oferecendo uma qualidade de vida e um conforto para o paciente em CP.

Objetivos: Investigar a eficácia dos CP na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e familiares associados a doenças graves e/ou crônicas na Medicina de Família e Comunidade (MFC) e APS; analisar o papel dos profissionais de saúde da APS, especialmente os da MFC, na identificação precoce das necessidades de CP, no manejo dos sintomas e no planejamento do cuidado integrado e centrado no paciente e em sua família.

225

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, buscando artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, nas plataformas de dados Medline, Scielo e Pubmed, utilizando as palavras-chave: "cuidados paliativos na APS" e "MFC e cuidados paliativos".

Resultados: Os CP são uma abordagem de cuidado voltada para pacientes com doenças avançadas ou em estado terminal, com o objetivo de proporcionar conforto, qualidade de vida e dignidade, além de reduzir a carga sobre o SUS. Na APS, é importante que os profissionais estejam capacitados a oferecer esses cuidados aos usuários e suas famílias; abrange a necessidade de reconhecer e tratar os sintomas de desconforto físico, psicológico e espiritual. Além disso, é fundamental abordar as questões éticas e legais relacionadas ao tema, como a autonomia do paciente, a decisão de não prolongar o seu tratamento e o acesso a medicamentos controlados.

Conclusão: Essa abordagem é fundamental para garantir um atendimento digno e humanizado. Intervenções como a capacitação de profissionais de saúde para a oferta de CP, o acesso aos medicamentos e tecnologias necessárias para o alívio dos sintomas, a promoção de discussões sobre questões éticas e legais, e o envolvimento de equipes multidisciplinares na assistência aos pacientes e suas famílias são essenciais para a implementação dos CP na APS. Dessa forma, é possível garantir o direito dos pacientes a uma assistência de qualidade, com respeito à sua autonomia, dignidade e conforto, promovendo um atendimento mais humano e acolhedor na MFC e APS.

Observações:

PRESENÇA DE PROFISSIONAIS DA APS NO CURSO PHTLS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Luana Darc, Socorro Queiroz, Guilherme Nobre

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O PHTLS (Prehospital Trauma Life Support) é reconhecido mundialmente como um dos principais programas de educação continuada para emergência pré-hospitalar em trauma. Desenvolvido pela National Association of Emergency Medical Technicians – NAEMT, destina-se àqueles que prestam atendimento pré-hospitalar ao traumatizado, sejam médicos, bombeiros, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem ou socorristas. Durante a participação de estudantes universitários nas Ligas Acadêmicas das Instituições de Ensino Superior, surgem oportunidades para participar de diversos cursos, dentre eles, o PHTLS, na modalidade de ouvintes ou como modelos nas simulações.

Objetivo: O principal objetivo desse estudo é, através de um relato de experiência, descrever a importância da participação de profissionais da Assistência Primária de Saúde (APS) em cursos de aprimoramento do conhecimento no atendimento pré-hospitalar a pacientes politraumatizados, visando incentivar todos aqueles que labutam nessa área a aperfeiçoarem seus conhecimentos prévios no sentido de prestarem o melhor atendimento possível a essas vítimas.

Descrição da experiência: Acadêmicos participantes da Liga de Trauma da Universidade Federal do Ceará (UFC) têm, semestralmente, a oportunidade de estar presentes no curso PHTLS como ouvintes e modelos nas simulações, podendo, dessa forma, analisar a participação e a atuação de profissionais da APS, além de observar o desenvolvimento de seu aprendizado ao longo das 16 horas do curso. Em decorrência do princípio de integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS), é possível que membros da APS precisem lidar com pacientes politraumatizados. Levando-se em consideração que o trauma é a principal causa de morte em indivíduos com idade entre 1 a 44 anos durante os atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), há grande probabilidade de que esses profissionais precisem realizar as condutas iniciais do tratamento a essas vítimas antes de encaminhá-las a um serviço mais adequado para suas demandas. Evidencia-se assim, a necessidade de capacitação desses trabalhadores para que consigam lidar com o trauma da forma mais rápida e eficaz possível. Tal treinamento é ofertado pelo curso PHTLS, no qual estudantes da área da saúde têm a oportunidade de participar, observar as diversas ações do grupo, bem como a curva de aprendizado desses profissionais.

Conclusões: Assim, para tais estudantes, tornou-se relevante mostrar a importância da capacitação para os diversos profissionais da saúde em cursos voltados ao atendimento pré-hospitalar de politraumatizados, tanto pela alta incidência de traumas como pela necessidade da presença de indivíduos preparados para atendê-los em todos os âmbitos da saúde pública.

Observações:

REVENDO (AUTO)CUIDADO - CANTO DE TERAPIAS INTEGRATIVAS PARA GESTÃO DO AUTOCUIDADO (CANTIGA)

Autores: Lohana Pontes Machado, Ana Débora Costa Matos, Hellen Lima Alencar, Raoul Costa Praciano Sampaio

Instituição: UAPS PGO - UAPS Pedro Gabriel de Oliveira

Resumo:

Introdução cantiga: consiste no ambulatório Canto de Terapias Integrativas para Gestão do Autocuidado, criado em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) no município de Caucaia, no Ceará. Esse projeto busca praticar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), buscando um atendimento integral e holístico, com superação do modelo biomédico.

Objetivo: Descrever o projeto CANTIGA, com foco em Práticas Integrativas e Complementares e abordagens de autocuidado assistivo, desenvolvido em uma UAPS, no município de Caucaia, Ceará.

Metodologia/Descrição da experiência: Inicialmente, houve preparação da equipe do ambulatório, composta por médicos, preceptora e residentes em Medicina da Família e Comunidade, com formação prévia em cursos de PICS. Posteriormente, aplicou-se triagens em consultas de rotina, buscando-se pacientes com dores crônicas e/ou em sofrimento mental, com abertura de prontuário aplicando-se o Método Clínico Centrado na Pessoa, além da pesquisa de questões relacionadas a desequilíbrios de algum dos elementos (fogo, ar, água, madeira e metal) para o diagnóstico na Medicina Tradicional Chinesa. Assim, eram intercaladas, em dias de sexta-feira, práticas de Terapia Comunitária Integrativa, de Auriculoterapia, de Reiki, de Aromaterapia, de Arteterapia, de Meditação, de Musicoterapia e de Medicina Antroposófica, com grupos de 10 a 15 pessoas participantes.

Resultados: Foucault, em "A Hermenêutica do Sujeito" traz alguns conceitos da importância do ocupar-se consigo (heautoû epimeleîsthai). O cuidar de si consiste em direito e dever do cidadão, como algo que perpassa não só a saúde, mas a filosofia e a espiritualidade, potencializado em comunidade. Entretanto, é necessário que o cidadão tenha tempo, capacidade e cultura, raramente ocorrendo em uma realidade neoliberal, visto que os pacientes usualmente atendidos nas UAPS têm esses direitos tolhidos. Assim, houve a necessidade da construção do CANTIGA, visando melhora da saúde mental, com a PNPIC embasando um SUS mais humanizado, integral e holístico. A aplicação dessas atividades no CANTIGA impactaram positivamente o cuidado das pessoas assistidas, notando-se o aumento da frequência comunitária na UAPS, bem como melhora gradual do sofrimento psíquico dos pacientes acompanhados. Também, ao longo de um ano, os frequentadores do ambulatório demonstraram literacia em saúde, participação popular, resgate de autoestima, adesão, além de um clima propício a comunicação não-violenta e cultura de paz.

Conclusão: O ambulatório CANTIGA mostra-se como ferramenta importante e afetuosa para os participantes. Há integração, senso de comunidade, percepção de cuidado e promoção de práticas e tecnologias de cuidado de si, como promoção de saúde e qualidade de vida.

Observações:

CONFEÇÃO DE GUIA DE PLANTAS MEDICINAIS EM UBS: RELATO DE CASO

Autores: Tereza Brenda Clementino de Freitas, Letícia Alves Balbino Matoso, Antonia Ingrid de Oliveira Leandro, Bruna Harumi Ogata, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

O uso de plantas medicinais faz parte de diversas culturas espalhadas pelo mundo desde os primórdios da civilização humana, por meio da observação dos fenômenos da natureza. A fitoterapia, além de ser recomendada pela Organização Mundial da Saúde, é uma ciência descrita na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, para ser utilizada no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial na Atenção Primária à Saúde. Nesse sentido, a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS foi emitida em 2009 para reforçar esse nível de atenção. Com o objetivo de acessibilizar o uso das plantas medicinais para a comunidade da Unidade Básica de Saúde (UBS) Maria Neide, em Mossoró, foi desenvolvida uma ferramenta de consulta rápida e prática com conhecimentos básicos e úteis para o uso seguro das plantas medicinais. O guia fez parte de um projeto de intervenção no território coberto pela UBS Maria Neide e consistiu na elaboração de um material virtual gráfico contendo informações essenciais, resumidas e didáticas sobre o modo de preparo e o uso das plantas medicinais. Os materiais utilizados tinham embasamento científico do Ministério da Saúde (MS) e de Instituições de Ensino Superior. O material foi escrito com linguagem acessível de forma didática para que a população-alvo compreendesse melhor, evitando termos rebuscados e poluição de informações. A lista de plantas utilizadas pela comunidade foi fornecida pelas Agentes Comunitárias de Saúde, às quais foram adicionadas as plantas com mais evidências científicas. Após leitura pelas ACS, o material finalizado foi disponibilizado para livre consulta da comunidade na forma física com exemplar disponível na UBS, por compartilhamento de PDFs em meios de comunicação online e por endereço eletrônico: Guia Prático de Plantas Medicinais - Maria Neide - FINALIZADO (1).pdf. Como resultados do projeto, foi possível observar que a comunidade teve de fato mais acesso a conhecimentos úteis para o uso adequado e seguro das plantas medicinais. As principais limitações foram o impedimento de disseminação para a população não-alfabetizada, devido ao caráter escrito, e a dificuldade de encontrar saberes com embasamento científico sobre as plantas de maior uso na comunidade, destacando as lacunas de conhecimento, dificultando a inserção do saber metodológico nos lares dos usuários. Assim, foi fornecida à população mais autonomia sobre seu próprio cuidado, legitimando o saber popular e reforçando as tradições comunitárias.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR (PTS): REVISÃO INTEGRATIVA COM FOCO NO PAPEL DO USUÁRIO

Autores: Maria Clara Ferreira Mazzinghy, Gabriel Nogueira Gaia, Cybelle Cristina Pereira Rodrigues

Instituição: CESUPA - CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

Resumo:

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) consiste em uma poderosa ferramenta de promoção à saúde que envolve um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, direcionadas ao indivíduo, com o objetivo de traçar estratégias de intervenção para o usuário envolvendo a pactuação. Compreende-se o cuidado como uma construção complexa e dinâmica, realizada conforme as necessidades particulares e individuais, considerando para isso os elementos relevantes a sua história de vida, que possam ser determinantes ou condicionantes ao cuidado e condição de saúde.

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura sobre o tema PTS. Identificar, na literatura, se a construção do PTS na Atenção Primária à Saúde atende a seus pressupostos teóricos e conceituais e, indicar a re-organização do trabalho com vistas à construção compartilhada do PTS junto ao usuário, a partir das suas próprias necessidades e atribuições.

Metodologia: A revisão integrativa da literatura objetivou levantar o desenvolvimento do PTS, distanciando sua aplicabilidade tão somente à realidade da Saúde Mental e no desenho de um Prontuário Compartilhado, e identificar o mais apropriado para aplicação no âmbito da Atenção Primária em Saúde. A busca se deu a partir de diversas fontes: bases de dados eletrônicos, revistas, anais de congressos, referência cruzada e Plataforma Lattes, por meio de descritores e palavras-chave. A amostra foi constituída de publicações, as quais foram lidas, resumidas e analisadas.

Resultados: Foram selecionados estudos, produzidos no período de 2000 a 2022, sendo realizados em âmbito nacional e em âmbito internacional. Para análise dos estudos, buscou-se a categorização dos achados em cinco grupos: 1) conceitos e bases teóricas do protagonismo do usuário e do impacto da sua participação na própria reabilitação e prática de cidadania; 2) estrutura, forma e o como-fazer dos PTS; 3) vantagens do emprego do PTS nas práticas assistenciais; 4) os desafios, obstáculos e dificuldades nos quais o PTS esbarra; 5) as propostas para superação dos desafios relacionados ao PTS.

Conclusão: O estudo valeu-se da combinação do uso de descritores e palavra-chave, o que permitiu a recuperação de maior número de estudos sobre o assunto, pertinentes ao objeto estabelecido. O PTS é ferramenta potente de cuidado, porém enfrenta muitos desafios o que pode restringir suas potencialidades. Recomenda-se que estudos futuros proponham um registro norteador de ações, que corresponda aos saberes teóricos e conceituais e da reabilitação, de modo a contribuir com a elaboração do PTS efetivo e com resultados concretos e pertinentes, com sua construção coletiva.

Observações:

AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Autores: Carolina dos Santos Vieira, Camila de Moraes Vidal, Camila Nascimento Monteiro, Gustavo Dias Santiago de Amorim

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: Nos últimos anos, a implementação de modelos de atenção primária (APS) no sistema de saúde suplementar no Brasil tem se tornado mais popular. O objetivo é tornar este sistema mais eficiente, com intervenções pertinentes baseadas no cuidado centrado no paciente e evitando desperdícios. Os profissionais que atuam na atenção primária devem ser capazes de oferecer um atendimento humanizado, resolutivo, abrangente e integrado, promovendo acesso e coordenação do cuidado, centralizado na pessoa e utilizando tecnologia e métodos cientificamente comprovados.

As terapias complementares têm crescido desde a instituição da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2006, e a auriculoterapia é uma dessas terapias, baseada na Medicina Tradicional Chinesa. A auriculoterapia como medida preventiva e como terapia complementar é um dos métodos terapêuticos não alopáticos mais utilizados por médicos e enfermeiros em diferentes países. Trata-se de uma intervenção que estimula pontos energéticos na orelha, promovendo a regulação psíquico-orgânica do indivíduo. Este estudo apresenta a experiência de um grupo de usuários e a percepção de uma equipe de APS sobre o uso da auriculoterapia como ferramenta complementar em casos de sintomas relacionados à saúde mental, dores crônicas e agudas, picos hipertensivos e doenças crônicas.

Objetivo: Relatar a experiência de implementação do uso da auriculoterapia em um grupo de pessoas na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: É um estudo descritivo de natureza qualitativa na modalidade de relato de experiência, a partir de um grupo de práticas integrativas e complementares numa unidade de APS da saúde suplementar, com cerca de noventa pessoas.

Resultados: Avaliamos as impressões sobre as sessões de auriculoterapia em 90 pacientes, realizadas por uma médica e uma enfermeira. As queixas foram agrupadas em seis categorias, incluindo saúde mental, dores crônicas, dores agudas, doenças crônicas, hipertensão e aicmofobia. A maioria das queixas estava relacionada à saúde mental e 18 pacientes relataram melhora total dos sintomas após a terapia. Houve abandono do tratamento em 25 casos. No geral, a técnica foi eficaz na sensação de alívio de sintomas e na experiência de cuidado e acolhimento em muitos pacientes.

Conclusão: Na nossa experiência, principalmente por não apresentar efeitos colaterais, ter baixo custo e ser de fácil aplicação na prática clínica, a auriculoterapia apresentou uma boa adesão dos profissionais de saúde e dos usuários, tornando-a uma ótima opção de prática integrativa complementar para o cenário da APS.

Observações:

INSERÇÃO DA AURICULOTERAPIA NA APS COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE

Autores: GILDSON ALEX AMARO DOS SANTOS, FERNANDA VASCONCELOS PRADO CORREIA, VERA LÚCIA VIDAL NETO

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAPELA, SERGIPE

Resumo:

Introdução: A auriculoterapia é um recurso de cuidado em saúde que pertence ao conjunto de terapias da medicina tradicional chinesa. Este é um dos procedimentos amparados pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares como legítimos e constituintes do rol de serviços existentes dentro do Sistema Único de Saúde. A auriculoterapia e as demais práticas da política podem ser ofertadas aos pacientes como integrantes e/ou complementares ao cuidado central, o qual é majoritariamente baseado no modelo biomédico.

Objetivo: avaliar a experiência da inserção desse serviço junto ao atendimento na rede de atenção primária à saúde no município de Capela/SE.

Metodologia: Os atendimentos em auriculoterapia são realizados por profissional de equipe específica, constituídos por escuta, acolhimento, anamnese e aplicação da terapia ao paciente. Dentro de uma visão de tratamento, é realizado atendimento periódico com o paciente de forma a estabelecer um acompanhamento no qual o intervalo entre aplicações se dá a cada sete ou 14 dias.

Resultados: Pode-se observar neste serviço que entre indivíduos assistidos dentro da periodicidade planejada houve: diminuição de queixas sobre intensidade e duração de algias em tecido ósseo-articular e muscular, sobretudo em região de coluna vertebral; mitigação em sintomatologia decorrente de ciclo menstrual, como cefaleia e cólica; melhoria no sono em qualidade e quantidade de tempo; diminuição de rigidez em falanges de mãos; melhoria de fluxo intestinal e saúde gástrica frente a gastrite, pirose e refluxo; atenuação de ansiedade, dentre outros. Esses benefícios fazem parte do autorrelato de pacientes no retorno aos atendimentos, colhidos dentro de uma faixa de sete a 12 atendimentos. Ponderações: Apesar das mudanças positivas em quadro de saúde promovidas pela auriculoterapia serem diretamente proporcionais ao número de aplicações e intervalo de dias entre atendimentos, iniciando-as desde a primeira aplicação, ainda assim, a prática terapêutica possui atuação não apenas em queixas agudas e idiopáticas, mas também frente a enfermidades já estabelecidas, a exemplo de lombalgia e síndrome do túnel de carpo.

Conclusão: Dessa forma, a partir da observância do acompanhamento de cuidado em auriculoterapia é possível concluir que esta prática terapêutica possui capacidade de atuação positiva sobre alterações e enfermidades em vários sistemas orgânicos, além de baixo custo, método não invasivo ao organismo e boa aceitação por parte dos indivíduos assistidos com essa terapia.

Observações:

AURICULOTERAPIA – UM IMPORTANTE RECURSO TERAPÊUTICO NA OTIMIZAÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL NO SUS

Autores: BÁRBARA CHAVES ALVES DE OLIVEIRA, Raoul Costa Praciano Sampaio, Malena Martins Magalhães, Lara Maria Taumaturgo Dias Correia

Instituição: ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, SMS-FOR - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, NUPICS - Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - UERN

Resumo:

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que visam a promoção, a prevenção e a recuperação do bem-estar da população, em constante fortalecimento, desde 2006, no SUS por meio das Políticas Nacionais em Saúde (PNPICS). De acordo com os dados do Ministério da Saúde, as PICS estão presentes em 54% dos municípios brasileiros, dos quais 78% encontram-se na Atenção Básica. Nesse contexto, a Acupuntura Auricular (AA) ou Auriculoterapia é uma opção terapêutica integrativa que envolve a abordagem complementar e dinâmica do paciente, permitindo que o mesmo tenha uma coparticipação no seu processo saúde-doença a qual atua por meio do equilíbrio psíquico – orgânico, estimulando áreas na orelha que promovem liberação no sistema nervoso central de neurotransmissores responsáveis por respostas orgânicas e imunológicas, assim como a analgesia.

Objetivo: Apresentar a Acupuntura Auricular como ferramenta terapêutica na otimização da promoção dos cuidados e na prevenção dos agravos em saúde, preconizando o estreitamento do vínculo médico-paciente e salientando a importância das PICS no SUS.

Descrição da experiência: AA realizada com sementes de mostarda com aplicação em pavilhão auricular ativo de pacientes maiores de 18 anos acompanhados ambulatorialmente na UAPS de adscrição, no município de Fortaleza/Ceará, por queixas de dor crônica, insônia, ansiedade e abuso do tabaco, em uso de terapias farmacológicas e seguindo protocolos padronizados e plano terapêutico individualizado realizado de 4 a 10 sessões por profissionais de saúde (Médicos Residente em MFC e Educadora Física) com formação em Auriculoterapia.

Resultados: As práticas de Auriculoterapia permitem que os pacientes exerçam a autonomia do cuidado, atuando ativamente no seu processo terapêutico, diferentemente da abordagem tradicional com uso de medicamentos, por meio do autoestímulo auricular local associado a um ambiente com olhar acolhedor e uma escuta ativa qualificada. Durante os atendimentos, observou-se que estes pacientes apresentavam alívio das queixas já nas primeiras sessões e que se sentiam mais confiantes para compartilhar sobre as suas problemáticas com a equipe, fortalecendo o vínculo e permitindo um melhor entendimento desta do seu processo de saúde-doença diante da realidade clínica de cada indivíduo.

Conclusões: Dessa forma, a AA permite de forma simples, efetiva, barata e com poucos riscos que seja possível otimizar a prevenção e a restauração da saúde, por meio de uma prática humanizada, atuando como modelo terapêutico integrativo com ampliação da corresponsabilidade no cuidado biopsicossocial do indivíduo, reforçando os princípios do SUS e evidenciando a necessidade de mais investimentos em PICS.

Observações:

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: ATENDIMENTO A IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (2018-2022)

Autores: YASMIN GUIMARÃES SILVA, Maria Luiza Souto Gomes, Pedro Nascimento Araujo Brito, Rawllan Wesley Alves Felipe, Larissa Melo Kollet

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba, FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança, UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa

Resumo:

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) adotam uma abordagem do processo saúde-doença-cuidado mais holística que a medicina ocidental. No Brasil, a portaria nº 971/2006 aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde, que, dentre outras práticas, incentivou a oferta da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a qual valoriza a inter-relação harmônica entre as partes, visando à integridade e contribuindo, principalmente para idosos, na melhoria da aptidão funcional e da qualidade de vida.

Objetivo: Busca-se relatar o perfil demográfico dos atendimentos baseados na MTC nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de todo o Brasil entre 2018 e 2022 em idosos com 65 anos ou mais.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo feito a partir de dados quantitativos obtidos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) entre 2018 e 2022, selecionando atendimentos individuais caracterizados como consulta agendada, escuta inicial, consulta do dia ou atendimento de urgência, realizados em UBS e relacionados a todos os profissionais presentes nesse ambiente. Além disso, foram critérios de seleção o uso da MTC em pacientes com 65 anos ou mais.

Resultados: A despeito da biomedicina, observou-se que a MTC representa a racionalidade médica mais utilizada nos atendimentos aos idosos nas UBS. Entre 2018 a 2022, foram relatados 112.907 atendimentos aos usuários com a idade selecionada em todo o país. Em relação ao sexo, observa-se uma maior procura do feminino pelas consultas, representada por 79,61% (89.911) dos atendimentos nesse intervalo. O Sudeste representa a região com maior número de consultas do período (56.445), seguido pelo Sul com 22.652 atendimentos. A região com menor adesão à prática é o Norte, limitado a 5.536 encontros. A pandemia da COVID-19 interferiu significativamente na cifra de consultas, com queda de 55% dos atendimentos de 2019 (31.623) para 2020 (14.228). A expectativa pelo fim da pandemia reacendeu a busca pela racionalidade, configurando aumento de 50,4% na quantidade de atendimentos de 2021 (18.776) para 2022 (28.249).

Conclusões: No contexto da Atenção Básica, a MTC representa uma das PICs mais utilizadas por médicos como prática complementar na atenção de idosos. Dados epidemiológicos nos mostram que há maior busca no Sudeste, sobretudo pelo sexo feminino. Contudo, a pandemia da COVID-19 impactou essa prática, reduzindo significativamente o número de consultas durante o isolamento, número que voltou a crescer no último ano.

Observações:

O TRABALHO COM REZADEIRAS COMO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO CEARÁ

Autores: Natacha Xavier Cavalcante, Aryanne Renatta Monteiro Diogenes, Vitória Araújo Gonçalves Ribeiro, João Gabriel Rodrigues Botelho

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará-Sobral

Resumo:

Introdução: As rezadeiras são mulheres religiosas que, por meio de um ritual sincrético, buscam aliviar a dor e o sofrimento de pessoas com mazelas no corpo e/ou na mente. Muitas vezes, inclusive, seus serviços e conselhos são procurados antes de um atendimento médico na Unidade Básica de Saúde, uma prática comum no interior do Nordeste. Nesse contexto, em 2003, na cidade de Maranguape-CE, o programa "Soros, Raízes e Rezas" foi elaborado pela Secretaria de Saúde do município em parceria com rezadeiras locais no contexto da Atenção Primária.

Objetivo: Avaliar o impacto do trabalho com rezadeiras no PSF.

Metodologia: Revisão de literatura sobre o Programa "Soros, Raízes e Rezas". A coleta de dados foi realizada na base de dados Google Acadêmico. Foi executada uma análise de artigos publicados entre 1998 e 2008 acerca do tema com o intuito de apurar dados sobre os resultados e objetivos do programa.

Resultados: A estratégia utilizada pelo município teve como objetivo mudar os indicadores de mortalidade infantil que eram de 36 a cada mil nascidos vivos, sendo 40% dos casos decorrentes de diarreia. O programa foi realizado em 3 etapas: um encontro entre as próprias rezadeiras para compartilhar saberes da prática, uma aproximação delas com a equipe de Saúde da Família, a fim valorizar ambas as formas de assistência em saúde, e, por fim, uma capacitação dessas rezadeiras sobre o tratamento da diarreia em crianças. A equipe as instruiu sobre como fazer a correta diluição do soro e aumentar a ingestão de água filtrada para que elas fizessem o mesmo com as famílias que as procuravam com crianças com diarreia aguda. Após um ano de implantação do programa, tais óbitos em menores de 1 ano de idade caíram para 5% e o número de rezadeiras cadastradas aumentou de 155 para 188. Com a participação mais ativa dessas mulheres no sistema de Atenção Primária, as equipes do PSF passaram a se reunir com elas para analisar os índices de mortalidade infantil e as suas principais causas, levando em conta as famílias que procuravam atendimento médico e/ou a reza.

Conclusão: Com a introdução do programa no município foi possível observar uma queda na mortalidade infantil cuja causa principal era a diarreia. Além disso, foi possível estabelecer uma via de comunicação entre as rezadeiras locais e a equipe de saúde da família com a paralela ação de promoção à saúde dos municípios por meio da capacitação dessas mulheres.

Observações:

TÉCNICAS DE AGULHAMENTO NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DOLOROSA MIOFASCIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: LAURA GOMES PEREIRA, Flávia Letícia Miranda Galvão, Karla Ribeiro Lima, Júlia Arruda Santos, Carolina Souza Alves

Instituição: UNIVASF - UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO

Resumo:

Introdução: A síndrome dolorosa miofascial (SDM) é uma das principais queixas reportadas à Medicina de Família e Comunidade (MFC), na atenção primária à saúde (APS), apresentando grande prevalência na população. Ela é caracterizada pela presença de pontos de gatilho, que podem apresentar maior sensibilidade à pressão, e por bandas tensas na musculatura, cuja dor irradia - afetando o desempenho na vida profissional e a qualidade de vida do paciente. O diagnóstico é clínico e seu tratamento abrange diversas esferas da medicina, podendo aliar ações da medicina convencional, como o uso de medicamentos analgésicos, e práticas integrativas e complementares (PICs), com enfoque nas técnicas de agulhamento, as quais ganham, progressivamente, maior espaço no cotidiano da MFC, por seus resultados promissores e por potencializar as condutas terapêuticas na abordagem da dor.

Objetivo: Avaliar o uso do agulhamento como um dos principais recursos terapêuticos no manejo da síndrome dolorosa miofascial na APS.

235

Metodologia: O estudo é uma revisão de literatura, em que foram analisados artigos indexados em bases de dados online (BVS, PubMed e SciELO), atualizações de medicina baseada em evidências trazidas pelo UpToDate e publicações pertencentes a plataformas virtuais de saúde, como a do Ministério da Saúde.

Resultados: A análise dos resultados demonstra a relevância da utilização do agulhamento no manejo dos pacientes com a SDM. Nessa perspectiva, o emprego do agulhamento apresentou-se eficaz e com benefícios, a citar: a significativa redução dos sintomas de dor, com a desativação dos pontos-gatilho; a diminuição da necessidade de medicamentos, bem como a promoção do bem-estar geral dos pacientes - a partir da melhora da microcirculação, além dos aumentos da amplitude de movimento e da tolerabilidade ao exercício. Contudo, são pontuados obstáculos que interferem no amplo e devido emprego dessa PIC, como o ainda incipiente investimento governamental, a abrangência territorial restrita a alguns centros e a oferta precária de disciplinas que familiarizam o graduando em saúde com essas práticas.

Conclusões: Dessa maneira, é clara a eficácia das técnicas de agulhamento no tratamento da SDM. Isso reforça a importância de continuidade das ações de expansão e promoção dessa PIC, visando alcançar maior investimento financeiro para capacitação de profissionais, bem como para desconcentração territorial das práticas. Ademais, defende-se o incentivo não só da implantação disciplinar acadêmica, mas também do desenvolvimento de pesquisas, a fim de buscar mais áreas de aplicabilidade das práticas integrativas.

Observações:

INDICADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS EM ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NA REALIDADE AMAZÔNICA

Autores: Maria Clara Ferreira Mazzinghy, Gabriel Nogueira Gaia, Cybelle Cristina Pereira Rodrigues

Instituição: CESUPA - CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

Resumo:

Introdução: O programa Previne Brasil é o atual modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), é composto por quatro componentes, sendo um deles o pagamento por desempenho, que leva em consideração sete indicadores de saúde. A análise de doenças crônicas é avaliada por dois indicadores: Proporção de pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) com consulta e pressão arterial (PA) aferida no semestre e proporção de pessoas com Diabetes Mellitus (DM) com consulta e hemoglobina glicada (HbA1c) solicitada no semestre. A HAS e a DM são duas doenças crônicas não transmissíveis bastante prevalentes no Brasil, sua prevalência vem aumentando nos últimos anos e são fator de risco para doenças cardiovasculares. Em 2022 o Previne Brasil estabeleceu novas metas para os indicadores de saúde, que são consideradas como referência para a avaliação da qualidade da APS. Definiu-se 50% tanto para a proporção de pessoas com HAS quanto para pessoas com DM com consultas e PA e HbA1c, respectivamente, avaliadas e solicitadas no semestre. Esse estudo se justifica pela importância em analisar os indicadores de saúde das doenças crônicas de HAS e DM. **OBJETIVOS:** Analisar os indicadores de saúde de doenças crônicas em 2022 da Estratégia Saúde da Família (ESF) São Francisco e avaliar se alcançaram as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

Metodologia: Estudo de natureza descritiva com base nos dados disponíveis para domínio público provenientes do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB) analisando os dois indicadores de saúde de doenças crônicas nos três quadrimestres de 2022 na equipe II da ESF São Francisco localizada em Marituba no Estado do Pará.

Resultados: Em 2022 nenhum dos dois indicadores de saúde de doenças crônicas alcançaram a meta estabelecida. Porém ao decorrer dos quadrimestres, observou-se um aumento da porcentagem da proporção dos pacientes com HAS consultados (24%, 29% e 29%). Em relação a proporção de pacientes com DM consultados observou-se um aumento da porcentagem do primeiro quadrimestre para o segundo, porém com uma diminuição no terceiro quadrimestre (21%, 22% e 14%).

Conclusão: Foi possível analisar os indicadores de saúde de doenças crônicas na equipe II da ESF São Francisco em 2022. Tal análise tem importância pois através dela é possível avaliar a efetividade do trabalho da equipe para com a assistência à população e constata-se a importância do trabalho em equipe para melhorar os resultados dos indicadores de saúde da comunidade.

Observações:

APOIO INSTITUCIONAL PARA QUALIFICAÇÃO DO TRABALHO E TRANSIÇÃO DE AGENDA EM UBS

Autores: MARIANNA FISCHER DE PAULA LOPES, Karla Morais Seabra Vieira Lima, Dayanna Mary de Castro, Natália Caroline de Carvalho, Flávia Cristina Jácome Machado

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA LIMA

Resumo:

Introdução: A Diretoria de Atenção Básica de Nova Lima/MG, com objetivo de melhoria da Atenção Primária à Saúde (APS), desenhou, em conjunto com profissional especialista em Medicina de Família e Comunidade, processo de experiência de apoio institucional descentralizado em Unidade Básica de Saúde (UBS) piloto. O apoio institucional refere-se a um modo de trabalho gerencial para análise e gestão compartilhada do trabalho, avaliação e formação subjetiva dos profissionais atuantes e melhoria da oferta de serviços.

Objetivo: Ampliar o acesso e qualificar o processo de trabalho da UBS FLORIE WANDERLEY DIAS, em Nova Lima/MG.

Experiência: A experiência do apoio institucional foi realizada durante 2 meses, com avaliação das agendas dos profissionais junto à gerência, diagnóstico da unidade, compreensão dos processos de trabalho e perfil dos recursos humanos, programação da transição do modelo carve-out para acesso avançado, alinhados a reuniões com ACSs, técnicas de enfermagem, enfermeiras e médicas para apresentação da proposta. Também foram desenhados fluxos para a unidade, treinamento e alinhamento dos processos de trabalho, além do Treinamentos de Escuta Qualificada do Acolhimento e Classificação de Risco para APS. O papel do apoio institucional também incluiu o apoio clínico para resolutividade dos casos e redução de agendamentos futuros para transição do modelo de agenda, além do acolhimento das dificuldades enfrentadas pelas categorias profissionais neste processo.

Resultados: O tempo de agendamento das consultas reduziu de um mês para uma semana, sendo possível realizar manejo de agendas segundo imprevistos, com modificação e abertura semanal de vagas e atendimento da maioria das demandas no mesmo dia. Foi evidente uma maior capacitação do acolhimento, maior comunicação entre os profissionais e maior resolutividade para as demandas.

Durante o processo, imprevistos como a mobilização de profissionais para apoio em outras unidades, saída de profissionais das equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) e afastamentos resultaram em uma sobrecarga do processo de trabalho, fatores já enfrentados no cotidiano das UBS.

Conclusões: O apoio institucional e a qualificação das unidades com base nos princípios da APS mostraram-se positivos com relação à resolutividade das demandas do usuário, maior capacitação do acolhimento e organização do processo de trabalho. Para a continuidade da ação, o processo de educação continuada da equipe e o treinamento dos novos profissionais inseridos no serviço são necessários, com a finalidade da manutenção da qualidade da assistência.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROCESSO DE REVISÃO DE REGISTROS MÉDICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Felipe Gonçalves Corneau, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Fabio Dezo, Pedro Augusto da Silva Pagy Carvalho Pinto, Luana Camargo Brito

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: Este relato de experiência descreve a implementação de um fluxo de avaliação de registros de prontuário médico em um serviço de atenção primária na saúde suplementar. A avaliação dos prontuários é fundamental para garantir a excelência do cuidado oferecido aos pacientes, e a padronização desse processo é essencial para aprimorá-lo.

Objetivo: Aprimorar a avaliação dos prontuários, seguindo padrões internacionais de qualidade, contribuindo para a melhoria da assistência, coordenação do cuidado e satisfação dos pacientes.

Metodologia: Foi desenvolvido um formulário estruturado para padronizar e facilitar a avaliação dos prontuários. O formulário é aplicado pelos médicos responsáveis técnicos das unidades ambulatoriais em registros aleatorizados pelo time de dados da instituição. Cada avaliador tem um período reservado mensalmente para a atividade, sendo responsável pela avaliação de um número pré-definido de colegas.

As perguntas do formulário levam em conta aspectos relacionados ao registro médico segundo as premissas do Registro Orientado por Problemas (ReSOAP) e segundo padrões de qualidade para APS da Joint Commission International, mas também a qualidade das condutas e a adequação às práticas baseadas em evidências são analisadas. As respostas são avaliadas através de uma fórmula que indica um resultado final com um percentual de adequabilidade. O Indicador de qualidade assistencial "Conformidade no registro médico" é monitorado pelo time de práticas assistenciais da área de saúde populacional da instituição, com periodicidade mensal, e com meta de >90% de conformidade. Após uma etapa inicial, a ferramenta foi transferida para a plataforma "Redcap" para coleta dos dados, o que possibilitou um processo mais ágil, confiável e seguro e facilitou a criação de um dashboard com os dados e a sistematização dos indicadores.

Conclusão: A implementação do fluxo de avaliação de registros permitiu a padronização da avaliação dos prontuários médicos, seguindo padrões internacionais de qualidade, e possibilitou a identificação de oportunidades para feedbacks, aperfeiçoamento de processos e treinamentos, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial, coordenação do cuidado e satisfação dos pacientes. Essas ações fazem parte da estratégia de educação permanente e contribuem para a cultura de segurança e para melhoria contínua da qualidade assistencial.

Observações:

PROJETO DE INTERVENÇÃO EM UM POSTO DO CEARÁ EM BUSCA DA DIMINUIÇÃO DA SUPERLOTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CAMILA BANDEIRA DE SOUSA, André Allison Sousa de Lima, Renan Vieira Saraiva Leão, Brígida Emília Pereira Quezado

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A Unidade Básica de Saúde (UBS) se dedica ao atendimento de menor complexidade, ou seja, aflições que podem esperar a fila do posto. Entretanto, muitos transtornos são gerados devido a demanda excessiva: insatisfação dos usuários, pela demora no atendimento, enfraquecimento do vínculo médico-paciente, desgaste dos profissionais e ineficácia nas resoluções das demandas.

Objetivos: Relatar a experiência de estudantes de medicina na elaboração e implementação de um projeto de intervenção (PI) em um posto do estado do Ceará, apresentando reflexões acerca dos benefícios e desafios dessa prática.

Relato de experiência: O PI surgiu a partir de uma atividade acadêmica (curso de medicina), inicialmente, realizando um questionário identificando as principais insatisfações dos frequentadores da UBS. A superlotação do serviço de saúde foi o principal motivo dos conflitos, portanto, foi pensado na orientação de quando ir ao posto como solução para tal óbice, sendo definidas três diferentes abordagens para esse fim: sala de espera com os profissionais do posto (principalmente agentes comunitários de saúde (ACS)), sobre instruir a comunidade acerca de quando ir a unidade; a criação de posters e banners com tais informações para os pacientes e a criação de um vídeo com essas informações, disponibilizado para os ACS compartilharem. Os materiais informativos foram fixados no dia 28 de outubro de 2022, mesmo dia das rodas de conversas com os colaboradores do posto. Ademais, realizou-se 4 salas de espera nas semanas subsequentes orientando os pacientes sobre o tema.

Reflexões sobre a experiência: Destaca-se como benefício do PI a possibilidade dos acadêmicos vivenciarem os desafios enfrentados na atenção primária para o bom atendimento, além de proporcionar o estudo de temas fundamentais na medicina, a interação com o público e a resolução de problemas de forma criativa, factível e acessível, contribuindo, para incentivar a participação da população como agente transformador. Os principais desafios enfrentados foram as dificuldades de alinhamento de expectativas e ideais, o curto prazo de realização e o período de pandemia, sendo um grande contratempo para a aplicação e a avaliação plena do impacto, além do manuseio das mídias digitais, principalmente em tentar torná-las acessíveis a uma população desprivilegiada e em sua maioria analfabeta.

Conclusões e recomendações: Conclui-se que a elaboração e implementação do PI foi extremamente satisfatória, pois cumpriu o seu propósito de nutrir nos estudantes a capacidade de reconhecimento das vulnerabilidades e de proporcionar ideias resolutivas. Devendo essa prática ser amplamente disseminada devido a seu forte potencial social e de formação dos futuros médicos.

Observações:

IMPORTÂNCIA DAS TESTAGENS RÁPIDAS NOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Fernando Parahyba Diogo de Siqueira, Emanuela Ferreira Marques, Larissa Paulielly Matos Furtado, Andréa de Souza Gonçalves Pereira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS de 2022, foram notificados 16.703 mil novos casos de HIV no Brasil, sendo em sua maioria indivíduos de pele parda, do sexo masculino, na faixa etária dos 25 a 29 anos de idade e com ensino médio completo. A infecção pelo HIV faz parte da Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, devendo seus casos serem notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Atualmente Fortaleza disponibiliza testes rápidos para hepatites, sífilis e HIV nas unidades básicas de saúde(UBS).

Objetivo: Demonstrar a importância da realização rotineira de testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), principalmente para pacientes de alto risco, com o intuito de detecção precoce, tratamento adequado e redução de transmissibilidade.

Descrição de experiência: Trata-se de um relato de caso, através da revisão de prontuário eletrônico, numa UBS. Paciente, 34 anos, relata fazer sexo com múltiplos parceiros masculinos, com histórico de odinofagia de repetição e lesões em regiões genitais desde 2018, com testes rápidos negativos em 2019. Novo episódio em 2021, sem registros de testes rápidos. Em 2022, apresentou nova crise associada a cefaléia, déficit visual e episódios febris, sendo realizadas sorologias para sífilis e Hepatites B e C, com resultado reagente para VDRL, efetuado tratamento completo. Em 2023, retornou com piora de quadro anterior, com febre alta persistente, excluindo diagnóstico diferencial de arterite temporal. Teste rápido positivo apenas para sífilis, tendo sido solicitados exames sorológicos para definição de cicatriz ou doença ativa, além de exames de imagem e encaminhamentos para especialistas. A sorologia para HIV positivou, tendo esse resultado mudado o curso da investigação.

Resultados: Foi possível identificar neste relato a importância, tanto de pedir os testes rápidos, quanto de repeti-los pelo risco do período de janela imunológica. Mesmo o paciente tendo comportamento sexual de risco, houve longos intervalos entre a realização dos testes, apesar da disponibilidade destes nas unidade de saúde. No referido caso, os testes rápidos em 2023 foram pedidos na primeira consulta do usuário no pronto atendimento, como rotina mesmo sem a suspeição inicial de IST. O intervalo entre o teste rápido negativo e a sorologia positiva foi de apenas 8 dias.

Conclusões: É fundamental garantir testagens sistemáticas para ISTs nas UBS, bem como registros, notificações e acompanhamento adequado destes pacientes, sendo também essenciais atividades educativas com o intuito de frear a disseminação das doenças e suas consequências danosas.

Observações:

ATUAÇÃO DAS PARTEIRAS TRADICIONAIS APÓS IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS

Autores: Marita Brilhante, Érika Ribeiro, Juliana Sampaio

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: A assistência obstétrica no sistema de saúde brasileiro estrutura-se hegemonicamente no modelo biomédico, hospitalocêntrico. O parto domiciliar assistido por parteiras tradicionais continua existindo de modo complementar ao sistema de saúde ou como única modalidade de cuidado.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi compreender o que a literatura traz sobre a realidade das parteiras tradicionais nos últimos vinte anos, desde a implementação do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais (2000) do Ministério da Saúde.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa, que incluiu artigos em português publicados em revistas científicas entre 2001 e 2021, obtidos das bases Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores: parteiras tradicionais, cuidado em saúde e políticas públicas, usando o operador booleano (AND). Os artigos foram analisados por análise de conteúdo temática, segundo Bardin.

Resultados e discussão: Foram obtidos 15 artigos no total, sendo 7 na base Scielo e 8 na base BVS, sendo identificadas três categorias temáticas, quais sejam: o chamado – de onde vem o saber das parteiras tradicionais? Modos de fazer: cuidados e técnicas presentes no ofício das parteiras; Interação com o modelo biomédico. O dom divino e a experiência cotidiana consigo e com outras parteiras mais experientes são elementos centrais do chamado ao ofício. A “puxação” ou “pegar a barriga” é uma técnica usada para diagnosticar, intervir e sobretudo para construir vínculo com as mulheres, sendo até mais frequente que a assistência ao parto. Percebe-se que em geral atuam desarticuladas da rede de atenção e em raras exceções atuam em complementaridade com o sistema de saúde, sendo reconhecidas, porém não legitimadas pelos gestores. São criticadas e também criticam o modelo de cuidado biomédico e compreendem que seus cuidados são singulares e que não causam danos às mulheres e aos bebês.

Considerações finais: A literatura revela uma ética entre as parteiras tradicionais que se atrela ao compromisso e responsabilidade em auxiliar mulheres que estão gestando, parindo e aprendendo a cuidar dos seus bebês. Após vinte anos do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, as parteiras em geral não fazem parte da rede de atenção em saúde de modo formal, mesmo sendo a única possibilidade de cuidado das gestantes e puérperas nas localidades remotas do país.

Observações:

MAIO AMARELO: A PREVENÇÃO PRIMÁRIA COMO MEIO DE CONSCIENTIZAR E SALVAR VIDAS

Autores: BÁRBARA PONTE SOUZA, Carla Micaele Felix dos Santos, Sílvia Flávia Alves de Freitas, Regina da Silva Martins, Ana Beatriz Gondim Campelo

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: No Brasil, entre 2020-2022, ocorreram 689.174 internações por acidentes de transporte, das quais 15.102 indivíduos evoluíram para óbito. A Campanha Maio Amarelo surge com objetivo de alertar a população sobre esses índices, além de disseminar conhecimento sobre segurança no trânsito. Visando compreender os hábitos no tráfego dos cidadãos de Sobral/CE e o conhecimento sobre as ações de prevenção de acidentes e o Movimento Maio Amarelo, o Programa de Atendimento Pré-Hospitalar elaborou um instrumento de avaliação.

Objetivos: Analisar os hábitos da população sobre segurança no trânsito e o impacto que as ações da atenção primária têm sobre a conscientização da sociedade acerca do Maio Amarelo.

Métodos: Foi aplicado um questionário impresso a uma amostra de 40 transeuntes nas ruas do bairro do Centro da cidade de Sobral/CE, contendo 12 perguntas acerca de seus hábitos, cuidados e conhecimentos no trânsito.

Resultados: Da amostra coletada, 80% confirmaram dirigir algum tipo de transporte e desse número a sua maioria é composta por motociclistas (87,5%). Dos 32 condutores entrevistados, 10 afirmaram não possuir habilitação (31,3%), 19 relataram já ter dirigido algum veículo após ingestão de bebida alcoólica (59,4%) e 9 confirmaram fazer o uso do celular enquanto estão no trânsito (28,1%). 30% da amostragem total costuma não fazer o uso corriqueiro do cinto de segurança, e 15% não têm o hábito de usar capacete ao andar de moto, sendo a falta de costume, o esquecimento e o uso apenas em viagens os principais motivos relatados. Como pedestres, 55% disseram sempre fazer o uso da faixa ao atravessar a rua, e o principal motivo para o não uso desta foi a pressa. 30 pessoas do total entrevistado (75%) afirmaram se sentir inseguras no trânsito, devido à desatenção e à imprudência dos motoristas. 90% confirmaram que é para o SAMU que ligariam em casos de acidentes, e destes, 66,7% discariam o número 192. Mais da metade das pessoas interrogadas nunca tinham ouvido falar do Maio Amarelo (65%) e 35 delas acreditam que campanhas como essa contribuem para uma maior conscientização e melhoria no trânsito.

Conclusão: Desse modo, compreende-se que as políticas públicas relacionadas à segurança no trânsito ainda são insuficientes. Assim, campanhas como a supracitada tornam-se necessárias para sensibilizar pedestres e motoristas a respeitar as leis, a fim de evitar o aumento no número de ocorrências e a sobrecarga no sistema público de saúde.

Observações:

O ENSINO SOBRE VULNERABILIDADES EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: LAÍS RODRIGUES GONDINHO, Lucas Costa Nunes, Daniella de Souza Barbosa

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Resumo:

Introdução: A disciplina “O cuidado às populações excluídas”, vinculada ao Departamento de Promoção da Saúde do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba, debruça-se no entendimento da relação do cuidado às populações em situações de vulnerabilidade, marcadas pela diferenciação social, política, econômica, ambiental e cultural, além de suas implicações na garantia da atenção à saúde integral, universal e de qualidade, pressuposto defendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Norteia-se, assim, no conhecimento dos desafios à garantia do cuidado integral a grupos sociais vulnerabilizados como: população negra, LGBTQIAPN+, mulheres, povos indígenas, pessoas com deficiência e pessoas em situação de rua.

Objetivo: Refletir sobre a aplicação da disciplina “O cuidado a populações excluídas”, a partir da vivência na monitoria durante dois semestres letivos do ano de 2022 e seus impactos sobre a formação médica.

Metodologia: A disciplina foi organizada com aulas expositivas e colaborativas com os coletivos das populações estudadas. Em sala, cada grupo discente utilizou referências para discussão das temáticas da disciplina na população sorteada ao grupo. As temáticas foram: capitalismo, desigualdade social e saúde; meritocracia e o acesso à saúde; necropolítica e movimentos de re(existência); vulnerabilidade e cuidado. Os debates ocorreram na forma de seminários, material audiovisual e rodas de conversa. A colaboração dos monitores incluiu a participação nas atividades de planejamento, avaliação e monitoramento das atribuições didático-pedagógicas no processo de ensino e aprendizagem.

Resultados: A experiência na monitoria demonstrou aos discentes a importância de um ensino atento às subjetividades e contextos sociais. A existência dessa disciplina mostra-se importante em um sistema educacional, geralmente, centrado no ensino do modelo biomédico, permitindo a discussão de pautas, muitas vezes, escassas no curso de medicina. A inserção de tais discussões possibilitou o desenvolvimento de um olhar atento às intersubjetividades, contextos e estruturas sociais, e o impacto destes na promoção da saúde.

Conclusão: Acredita-se que a pedagogia proposta aproxima o ensino médico da perspectiva freiriana de que a educação não é transferência de conhecimentos, mas criação de possibilidades para a sua própria produção ou construção. Assim, a disciplina evidenciou-se como importante instrumento para construir um espaço no qual a formação em saúde transpõe as paredes do método clássico, permitindo o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades nos alunos, e afetando positivamente a formação dos profissionais que irão atender às populações em situação de vulnerabilidade. Construindo, assim, um caminho de fomento ao acesso a uma saúde equânime e à luta por justiça social.

Observações:

ANÁLISE DA COBERTURA VACINAL E ATUAÇÃO DA APS EM MOSSORÓ/RN 2013-2022

Autores: MATEUS GUIMARÃES DIÓGO, Lucas Silva Agostinho, Pedro Erthal Amorim, Sabryna Brena Cunha Fontele, Jennifer do Vale e Silva

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: O Programa Nacional de Imunização (PNI) destaca-se, desde a sua concepção em 1973, como um dos melhores programas de imunização do mundo, garantindo o acesso universal e gratuito à imunização. Parte desse sucesso deve-se à ampliação da cobertura de Atenção Primária à Saúde (APS) a partir da criação do SUS, em 1988. No entanto, políticas de ajuste fiscal implementadas a partir de 2015 no Brasil agravaram o subfinanciamento do SUS e, conseqüentemente, fragilizaram o PNI e APS. Além disso, o movimento antivacina avançou no mesmo período, com o impulso da propagação de informações falsas, reduzindo a adesão da população à vacinação.

Objetivo: O trabalho buscou correlacionar a redução da cobertura da APS com a redução da cobertura vacinal na cidade de Mossoró - RN, abrangendo fatores de ordem política, social e cultural.

Metodologia: A coleta de dados foi realizada por meio do acesso às bases de dados nacionais sobre os indicadores de saúde - site DataSUS e o site e-gestor AB - dos quais foram coletados os dados dos últimos 10 anos, 2013 a 2022, sobre os indicadores de cobertura vacinal e os de monitoramento da cobertura assistencial da APS.

Resultados: Observou-se uma queda na cobertura da atenção básica no país. Em Mossoró, houve redução de aproximadamente 19% na cobertura de APS. Já o Índice de Cobertura Vacinal (ICV) em Mossoró, decresceu 18,24% ao longo do período analisado. Discussão. Os dados sugerem que a queda na vacinação é influenciada pela redução na cobertura da APS. Mas, também, sofrem influencia de outros fatores, dentre eles: aspectos sociais, como a desconfiança recente da população com a eficácia e segurança das vacinas, chanceladas por notícias inverídicas; estruturais, como a falta de insumos ofertados pelo PNI; e operacionais do sistema de saúde, como a capacitação profissional insuficiente, resultando no reduzido engajamento de trabalhadores da área da saúde - que são espelho e marco referencial da população - na defesa e incentivo da vacinação.

Conclusões: Os cortes de gastos na saúde impactaram negativamente na APS e, diretamente no ICV. Entretanto, a análise realizada necessita de outros estudos para que se consiga uma avaliação mais detalhada dos fatores que contribuem para a queda de vacinação a nível nacional e municipal.

Observações:

O PAPEL DAS PICS COMO ABORDAGEM ALTERNATIVA NO MANEJO DA DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Angélica Fernandes, Alini Cecília Oliveira dos Santos Guimarães, Edson Lineu Callou Cruz Amorim, José Alves Tenório Neto, Laura Moura Targino

Instituição: FITS - FACULDADE TIRADENTES

Resumo:

Introdução: A Expressão PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) são tratamentos com recursos terapêuticos voltados para prevenir diversas doenças na atenção primária e usado no manejo da dor crônica. Além disso, são oferecidos nas Unidades de Saúde da Família, aliviando o sofrimento e promovendo o autocuidado. Ademais, esse método promove o alívio da dor, tornando-se um excelente auxiliar para o relaxamento do corpo e diminuição da ansiedade, sendo capaz de diminuir significativamente o uso de analgésicos, contribuindo na recuperação dos pacientes.

Objetivo: Esse trabalho tem como objetivo abordar o papel das PICS como alternativa do manejo da dor crônica na atenção básica de forma a propiciar uma melhor qualidade de vida aos portadores desse sintoma.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura buscando artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, nas plataformas de dados PubMed e SciELO, utilizando as palavras chaves: Práticas Integrativas e Complementares, Dor crônica, Atenção Básica e Saúde.

Resultados: Os benefícios das PICS em pacientes com dor crônica têm sido comprovados cientificamente, além de promover inúmeros benefícios terapêuticos como: o sono reparador, o alívio do stress e melhora na depressão. Dessa forma, os dados coletados de artigos do sistema informatizado do SUS, mostram que a adesão ao PICS cresceu significativamente. Além disso, nos 3 anos pré pandemia foram registrados uma média de 4 milhões de atendimentos com PICS realizados nas unidades básicas de saúde, dentre esses, quase a metade dos atendimentos baseados em medicina chinesa, como acupuntura. Somado a isso, foi observado uma média de 280 mil atendimentos com fitoterápicos, 52 mil atendimentos de homeopatia e 900 mil atendimentos envolvendo outros tipos de práticas integrativas. Os estados da região Norte e Nordeste ainda estão abaixo da média quando comparados com estados do Sul e Sudeste do País.

Conclusões: A experiência sensorial e emocional da dor fragiliza, sensibiliza e na maioria das vezes incapacita o indivíduo de realizar suas atividades habituais, sendo importante o reconhecimento de diferentes recursos para o controle e manejo. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) tem se mostrado eficaz cientificamente, além de promover o alívio da dor, proporcionam importante reequilíbrio biopsicossocial do indivíduo.

Observações:

A VIVÊNCIA DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA COM POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: LUIZ HENRIQUE FERNANDES DA SILVA, ANA CLÁUDIA DE MELO MALTA, RAISSA ALVES FALCÃO RODRIGUES, TIAGO LOPES DO NASCIMENTO, VITÓRIA EMILY AMORIM LIMA

Instituição: FITS - JABOATÃO - FACULDADE TIRADENTES JABOATÃO DOS GUARARAPES

Resumo:

Introdução: O CENTRO POP (Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua) caracteriza-se como sendo um local que oferta atendimentos destinados às pessoas em situação de vulnerabilidade social, onde estas utilizam as ruas como meio de moradia e/ou sobrevivência. Além disso, estes centros desenvolvem atividades voltadas para o desenvolvimento de sociabilidades, almejando a consolidação de vínculos familiares e/ou interpessoais, culminando assim com a possibilidade de reedificar novas propostas de vida.

Descrição do caso: O presente estudo, permitiu a vivência dos acadêmicos de medicina na prática e no desenvolvimento de ações no CENTRO POP, com a realização de rodas de conversas e, com a participação dos usuários em situação de rua além da equipe multidisciplinar em que foram abordados a temática sobre o conhecimento do direito e da cidadania. Essa troca de saberes proporcionou desenvolvimento do conhecimento dos usuários perante seus direitos como cidadãos, além de agregar conhecimento aos estudantes de medicina.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência vivido entre alunos de medicina e usuários de um centro de apoio às pessoas em situação de rua no município de Jaboatão dos Guararapes-PE. Como metodologia, foi realizada uma pesquisa exploratória em conteúdos acadêmicos convergentes do assunto para auxílio da discussão dos resultados e análise crítica, bem como a descrição pessoal dos estudantes a partir das experiências vividas durante as ações de promoção e prevenção à saúde in loco.

Discussão: As atividades no CENTRO POP, promoveram debate e informações sobre saúde, promoção e prevenção dos direitos para os usuários do centro. Dessa forma, através de rodas de conversa com profissionais da saúde e estudantes de medicina, as pessoas que frequentam este ambiente tiveram oportunidade de entender melhor seus direitos como cidadãos e saber como garanti-los de forma integral. Ademais, essas pessoas se encontram em um estado de vulnerabilidade social por estarem expostas a riscos de adoecimento constante.

Conclusão: Dessa forma, enfatizamos a importância da atenção à população em situação de rua, para assim promover a saúde e educação básica dos cuidados com saúde de forma integral. Ademais, é notada a participação dos estudantes para promover o conhecimento no tocante ao acolhimento e manejo desses indivíduos em suas particularidades. Com efeito, a vivência contribui para formação acadêmica e assistência com a atenção básica e apoio multiprofissional.

Observações:

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS: DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA INDÍGENA

Autores: PEDRO SAMUEL MENDES CARNEIRO DA PONTE, André Carvalho de Sousa, Antônio Alexandre De Castro, Gabriella Fidelis de Sá, Paulo Henrique Rodrigues Machado, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DOS POVOS INDÍGENAS: DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA INDÍGENA

Introdução: A Política Nacional de Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), instituída em 2002, buscou trazer uma garantia de acesso à atenção primária à saúde (APS) dos povos originários por meio de medidas baseadas nos princípios do SUS, dando destaque à universalidade, integralidade e equidade, além da descentralização de serviços e recursos. Outro importante ponto do programa foi a abordagem relacionada à participação social e às inúmeras diferenças culturais e linguísticas entre as comunidades, o que poderia resultar em uma dificuldade de adaptação e comunicação em relação ao serviço de saúde ofertado. Em adição, o Programa Mais Médicos (PMM) auxiliou no aumento do número de médicos nas regiões indígenas, melhorando também o acesso dos indivíduos ao atendimento profissional.

Objetivo: Diante do contexto apresentado, o objetivo deste estudo foi analisar as condições da atenção primária à saúde na população indígena após a implementação do PNASPI.

Metodologia: O presente trabalho se caracteriza como uma revisão de literatura de abordagem qualitativa com dados obtidos a partir de pesquisa bibliográfica. Foram utilizados os descritores "Saúde dos Povos Indígenas" e "Brasil" e seus correspondentes em inglês nas bases de dados LILACS e MEDLINE, respectivamente. Os artigos selecionados foram publicados entre os anos 2018 e 2023, tendo sido incluídos quatro trabalhos para a discussão.

Resultados: Mesmo após a implementação do PNASPI, a população indígena infantil teve como principais causas de morte enfermidades preveníveis, como doenças respiratórias e doenças infecciosas e parasitárias. Apesar da tendência de queda vertiginosa na mortalidade de crianças brasileiras, no âmbito dos povos originários essa taxa vem decrescendo mais lentamente. Os profissionais alocados para a APS nas comunidades indígenas geralmente se mostram desqualificados para atuarem em contextos interétnicos heterogêneos. Além disso, estes profissionais encontram inúmeros desafios no processo de trabalho, como a alta rotatividade dos médicos e as fragilidades de infraestrutura e logística, resultando na irregularidade da oferta dos serviços pela escassez de médicos experientes e de materiais em quantidade suficiente.

Conclusão: Apesar de impactos positivos em alguns aspectos da saúde indígena, de acordo com o que foi descrito na literatura pesquisada, a implementação do PNASPI, até o momento, não promoveu alterações profundas e relevantes que permitissem a redução das precariedades apresentadas pela atenção primária nos povos originários. Além disso, a reduzida presença de âmbitos interculturais na abordagem médica das comunidades, também prejudicou a efetividade do programa.

Observações:

MERCANTILIZAÇÃO DA DOENÇA E OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE: DESAFIOS À APS

Autores: GUILHERME AUGUSTO ARAÚJO DE ANDRADE, Marta Elvira Costa Marques, Thalys Maynard Costa Ferreira, Louise Tavares Ferreira

Instituição: UNIPÊ - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA

Resumo:

Introdução: O processo de mercantilização da doença tornou perceptível a estratégia industrial de formar uma sociedade patológica para o aumento do consumo, transfigurando a saúde num meio de controle, perversidade e fonte de lucro. Isso posto, nota-se as ameaças feitas à saúde pela mercantilização da doença, visto que a transformação de pessoas saudáveis em enfermos, sem levar em consideração os Determinantes Sociais da Saúde, torna-se cada vez mais presente no Brasil. Considerando a Atenção Primária à Saúde como ordenadora do cuidado, vislumbra-se o potencial de desenvolver medidas capazes de superar as controvérsias dessa problemática, garantindo a qualidade de vida e zelo integral pelos usuários.

Objetivo: Discutir os desafios e o papel fundamental da APS no rompimento da mercantilização da doença a partir de uma visão integral e considerativa dos Determinantes Sociais da Saúde.

Metodologia: Revisão integrativa, fundamentada numa abordagem qualitativa, realizada a partir de uma busca online de artigos publicados nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs, PubMed e biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), em português e inglês, com texto completo, no período de 2010 a 2023, utilizando os descritores: mercantilização, saúde pública, medicamentos, cruzados pelo operador booleano AND, portando uma amostra de 13 artigos, filtrados a partir da estratégia PRISMA.

Resultados: A colonização empresarial transformou a medicina e a oferta do cuidado em um produto, fato intensificado com políticas de fortalecimento da assistência privada, contrastando com o crescente subfinanciamento do SUS. Nessa perspectiva, a onda de retorno à visão patologicista, predominante sobre a clínica ampliada e o cuidado integral, representa retrocesso. Os reflexos dessa situação são sentidos diariamente no âmbito da atenção básica, a qual perde força diante da junção das instituições médica, técnica, farmacêutica e política; que se utilizam de sua influência para disseminar crenças limitantes à população. Como consequência, os profissionais da APS recebem esses usuários com ideias subversivas, como o despreparo da máquina pública e a resolutividade do setor privado; mecanismos culturais e habituais que correlacionam o cuidado e tratamento efetivo com técnicas invasivas, prescrição de medicações, exames e uso de tecnologias densas. Entretanto, apesar das tentativas de sucateamento, a APS segue sendo um setor indispensável e resolutivo.

Conclusões: Torna-se fulcral resgatar os princípios constituintes da APS, fortalecer políticas preventivas e fomentar sua importância, desde a base da formação médica, para garantir que a graduação não continue a gerar profissionais preocupados apenas com a visão do lucro ao custo da extinção do cuidado genuíno.

Observações:

PROVIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NAS TERRAS INDÍGENAS DA AMAZÔNIA LEGAL

Autores: Cecilia Malvezzi, Gabriel Côrtes

Instituição: UFSCar - Universidade Federal de São Carlos, yaha - YAHA serviços

Resumo:

Apresentação: Com criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI) houve incremento em recursos humanos e avanços na Política Nacional de Atenção aos Povos Indígenas sendo fundamental a realização de estudos de monitoramento e avaliação dos serviços de saúde dessa população.

Objetivos: Análise descritiva dos recursos humanos desenvolvidas pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena na Amazônia nos Distritos Sanitários Especiais Indígenas de 2019 e 2020.

Metodologia: A proposta de Donabedian (1980) para avaliação de serviços de saúde, separa componentes básicos de qualidade em três categorias: estrutura, processo e resultado. O trabalho analisou indicadores no eixo estrutura. Utilizamos dados da SESAI acessados pelo Serviço de Informação ao Cidadão (SIC), do Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI).

Resultados: O número total de trabalhadores, assim como o número de cada categoria profissional apresenta variação entre os DSEIs. O DSEI com mais trabalhadores registrados é o DSEI Leste de Roraima, com 1043,8. O DSEI com menos trabalhadores registrados é o DSEI Araguaia, com 155,8. A média de médicos é de 0,6 por mil habitantes, variando de 0,1 no DSEI Cuiabá e 1,8 no DSEI Kaiapó do Pará. Do total de 268,6 médicos, 85,3% pertencem ao Programa Mais Médicos pelo Brasil, os demais são contratados por ONGs. O DSEI com mais Agentes indígenas de Saúde (AIS) registrados é o DSEI Alto Rio Solimões, com 451,9, o DSEI com menos AIS é o DSEI Araguaia, com 34,6. Em relação ao total geral dos DSEI da Amazônia há uma média de 7,1 AIS por mil habitantes, variando de 3,6 no DSEI Tocantins e 12,5 no DSEI Vilhena. A média de enfermeiros é de 2,4 por mil habitantes, variando de 1,1 nos DSEI Amapá e Norte do Pará e 5,6 no DSEI Vilhena. A média de cirurgiões dentistas é de 0,6 por mil habitantes, variando de 0,3 no DSEI Parintins e 1,5 no DSEI Cuiabá.

Conclusões: Pode se observar que não há uma padronização no número de profissionais que atuam na saúde indígena, ou mesmo na proporção de profissionais por mil habitantes. Não é possível identificar se tais variações estão relacionadas à falta de um padrão no dimensionamento, se refletem a dificuldade de fixação de profissionais, ou se são adequações locais ao perfil do território. A subnotificação ou falta de atualização de cadastro no SESAI RH deve ser considerada.

Observações:

ESTRESSE OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA PESQUISA CONVERGENTE ASSISTENCIAL

Autores: Elaine Nunes Pacheco, Paula Hayasi Pinho

Instituição: UFRB - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, FESFSUS-BA - Fundação Estatal Saúde da Família - Bahia

Resumo:

A grande complexidade do trabalho na Atenção Primária à Saúde, expõe os profissionais à fatores precipitantes do estresse ocupacional. Estudos mais recentes sobre saúde do trabalhador, ocupam-se em avaliar a salubridade do trabalho, considerando-o multifatorial, modificando o foco da doença para o trabalho saudável, da prevenção para promoção e do fator de risco para o fator psicossocial. A psicologia positiva tem abordado sobre as emoções, as instituições e os comportamentos positivos dos seres humanos, contribuindo na discussão de fatores psicossociais e promoção do trabalho saudável. No campo da psicologia positiva, a teoria do Modelo de Demandas e Recursos no Trabalho (Job Demands and Resources) considera que o trabalho se concretiza no desgaste de energia dos indivíduos para atender às demandas laborais e, para este fim, utiliza os recursos oferecidos pela organização. A elevada demanda diante de poucos recursos disponíveis, leva a exaustão da energia dos indivíduos, gerando o esgotamento ocupacional ou Síndrome de Burnout. O objetivo desta pesquisa, que constitui dissertação de mestrado em saúde da família, foi analisar as demandas e os recursos, sob a ótica do modelo JDR, no contexto de trabalho da Atenção Primária. Trata-se de pesquisa qualitativa, com abordagem da Pesquisa Convergente Assistencial. Para coleta de dados utilizou-se entrevistas semiestruturadas e grupos convergentes, em formato virtual. Participaram da pesquisa dez profissionais da Atenção Primária, do município de Camaçari-BA, vinculados ao Programa de Residência. Como resultado emergiram as seguintes categorias temáticas: demandas e recursos do trabalho na Atenção Primária, desafios da preceptoria e os efeitos da pandemia nos trabalhadores. As principais demandas do trabalho foram referentes: a conflitos entre os modelos de atenção, a baixa autonomia dos profissionais no processo de trabalho, as falhas no planejamento, a falta de materiais e recursos humanos. Enquanto nos recursos foram identificadas atividades em grupo para apoio e promoção da saúde mental dos trabalhadores, uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, estímulo ao trabalho em equipe, cultura organizacional mais afetiva. Conclui-se que a quantidade e a magnitude das demandas são maiores que os recursos e, considerando o modelo JDR, há uma tendência ao esgotamento, com adoecimento mental dos profissionais de saúde da Atenção Primária. Portanto, há necessidade de aumentar os investimentos em recursos para os profissionais, apontando possibilidades para equilibrar a balança entre as demandas e os recursos do trabalho da Atenção Primária.

Observações:

ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA DE PACIENTES COM GRAVIDADE EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE CASO

Autores: DANIELA ANDRADE VENTURA, Yuri Goodwin Kerner, Morena Oliveira Costa, Mateus Luz Ruela da Silva, Matheus Souza de Oliveira, Ana Carolina Gonçalves Corneau

Instituição: PRMFC/SMS - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR

Resumo:

Introdução: A Universalidade é Princípio Fundamental do SUS, definido pela Lei nº 8.080/1990, que determina acesso universal a todos os serviços de saúde. Muitas são as dificuldades para se garantir tal e, assim, diminuir as barreiras enfrentadas pelos usuários ao serviço de saúde. O atendimento de consultas por demanda espontânea (DE) é uma tentativa de aumentar o acesso à Unidade de Saúde da Família, buscando resolutividade para uma demanda aguda do usuário ou realizando o agendamento precoce para o cuidado longitudinal do mesmo e de suas condições de saúde.

Objetivo: Evidenciar o papel do atendimento à DE na ESF na identificação de pacientes com afecções potencialmente graves.

Metodologia: O presente trabalho trata-se de um relato de caso, em que os dados foram obtidos através de revisão do prontuário de um paciente atendido no serviço de atendimento à DE na Unidade de Saúde da Família Canabrava, em Salvador-Bahia.

Relato de caso: A.L.S., homem cis, 73 anos, previamente hígido, chega à USF em novembro/2021, às 10:30, solicitando atendimento médico por DE com queixa de dor em peso em região precordial, iniciada às 02:00 do mesmo dia, com irradiação para MSE, associado a náuseas e sudorese. Ao exame, apresentava sinais vitais estáveis, em REG, fácies de dor, LOTE, afebril, sudoréico, com bem perfundido e aparelhos respiratório e cardiovascular sem alterações. Realizado Dipirona 1g e AAS 300mg no momento do atendimento. Acionado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que chegou à unidade às 11:15, realizou ECG, com evidência de IAMCSST em parede inferior. Iniciado Protocolo IAM, conduzindo o paciente às 12:10 à UTI de hospital de referência. Após alta, retornou à USF para manter acompanhamento também via DE, uma vez que não fazia parte dos usuários cadastrados na área de cobertura da USF. Estava em uso de anticoagulação plena com DOAC e Clopidogrel, devido ao alto risco trombótico (aneurisma de aa. coronárias), precisando comprar os medicamentos; além de Atorvastatina, Enalapril e Metoprolol. Encaminhado o caso pelo Telessaúde-Bahia para discussão com Cardiologista, que orientou sobre a troca do DOAC de Apixabana para Rivaroxabana, mais barato. Ainda, foram solicitados exames e preenchidos formulários para retirada de Atorvastatina pelo SUS. Paciente mantém acompanhamento regular nessa unidade.

Conclusão: O atendimento por DE na Estratégia de Saúde da Família pode ser altamente eficiente na identificação de pacientes com condições críticas e que denotam risco à vida, e na gestão do cuidado e no atendimento longitudinal dos usuários.

Observações:

O PAPEL DO MFC COMO ATOR NA MELHORIA DA QUALIDADE E EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Autores: Rodrigo Carqueijeiro de Araújo Bastos, Leonardo Peres da Silva, Mateus Moraes Henrique, Isabella Martins Monteiro, Aline Matos Chagas Cavani

Instituição: UNIUBE - Universidade de Uberaba

Resumo:

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade médica que tem como objetivo oferecer um cuidado integral, continuado e de qualidade para indivíduos e famílias, com foco na promoção da saúde e na prevenção de doenças. A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível de atenção à saúde mais próximo das pessoas e das comunidades, caracterizando-se pela abordagem centrada na pessoa, na família e na comunidade, com ênfase na prevenção e na resolutividade.

Neste trabalho, nosso objetivo é avaliar os impactos da MFC na abrangência e resolutividade dos sistemas públicos, privados e suplementares de saúde no Brasil. Para tanto, realizamos uma revisão sistemática da literatura, com a seleção de estudos que abordam o tema em questão.

A metodologia utilizada consistiu na busca de artigos científicos nas bases de dados MEDLINE/PubMed, Scopus e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: "Medicina de Família e Comunidade", "Atenção Primária à Saúde", "Sistemas Públicos de Saúde", "Sistemas Privados de Saúde" e "Sistemas Suplementares de Saúde". Foram incluídos estudos publicados nos últimos 10 anos, em português, inglês e espanhol, que apresentassem dados sobre a abrangência e resolutividade da MFC nos diferentes sistemas de saúde.

Os resultados da revisão sistemática indicam que a MFC apresenta impactos positivos na abrangência e resolutividade dos sistemas públicos, privados e suplementares de saúde. Nos sistemas públicos, a presença de equipes de MFC está associada a uma maior oferta de consultas médicas, redução de internações hospitalares, menor utilização de serviços de urgência e emergência e melhoria na satisfação dos usuários. Nos sistemas privados e suplementares, a MFC também se destaca pela maior atenção às necessidades dos pacientes e pela redução de custos em saúde.

Concluimos, portanto, que a MFC desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças, além de contribuir para a melhoria da qualidade e efetividade dos serviços de saúde em diferentes sistemas. No entanto, é importante ressaltar a necessidade de investimentos em capacitação e formação de profissionais de saúde, além de políticas públicas que incentivem a implantação de equipes de MFC nos sistemas de saúde.

Observações:

PROJETO TELENORDESTE – HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS: ANÁLISE DO DESFECHO DAS PRIMEIRAS 1000 TELEINTERCONSULTAS

Autores: FERNANDO MOREIRA GONÇALVES, Stephan Sperling, Duane Rodrigues Batista, Soraya Camargo Ito Suffert, Tiago Kietzmann Penalves Rocha

Instituição: HSL - SOCIEDADE BENEFICENTE DE SENHORAS HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Resumo:

Introdução: O Projeto "Assistência médica especializada na região Nordeste do país por meio de telemedicina" – TeleNordeste – tem por objetivo empregar inovação e recursos de saúde digital para fortalecer o acesso à Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) em territórios cronicamente desassistidos ou com dificuldade de fixação de especialistas focais, por meio de teleinterconsultas, que se configuram como dispositivos digitais de compartilhamento de cuidado, orientados por condições clínicas, envolvendo profissionais de saúde atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), usuários (as) desses serviços e teleconsultores (especialistas focais ou Médicos/Médicas de Família de Comunidade). A evitação de encaminhamentos presenciais para os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) é um dos indicadores de resultado propostos.

Objetivo: Analisar o desfecho das primeiras 1000 teleinterconsultas realizadas pelo Projeto Telenordeste.

Metodologia: As teleinterconsultas realizadas são registradas de acordo com a padronização de Registro de Atendimento Clínico (RAC) da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), tendo como possibilidades de desfecho: (1) Alta Clínica; (2) Encaminhamento; (3) Transferência e (4) Retorno. Com base nos dados do dashboard de monitoramento, elaborou-se análise descritiva sobre os desfechos, traçando paralelos com dados presentes na literatura.

Resultados: Desde o início do projeto (junho/2022), até o atual levantamento (março/2023), foram realizadas 1.096 teleinterconsultas. Analisando os desfechos padronizados, observam-se: 507 (46,2%) de Alta Clínica; 435 (39,6%) de Retorno; 145 (13,2%) de Encaminhamento e 9 (0,8%) de Transferência. Discussão: Starfield et al (2002), em artigo que avaliou a expectativa de encaminhamento dos profissionais de APS nos EUA e Canadá, mostraram que mais de 50% dos encaminhamentos para a maioria das especialidades tinham como objetivo apenas uma consulta pontual e não a transferência de cuidado para outro nível de atenção. Similarmente, 46,2% das teleinterconsultas do Projeto TeleNordeste tiveram Alta Clínica como desfecho, não demandando nem seguimento presencial, nem retorno em teleinterconsulta no período de 9 meses, corroborando o dado verificado pelos referidos autores e sugerindo que a contrarreferência síncrona atende às expectativas dos profissionais de APS no manejo dos casos. Não obstante, é necessário segregar o dado por condição clínica teleinterconsultada para melhor avaliação, pois é a condição clínica que determina o tipo de intervenção que o teleconsultor conseguirá promover e, conseqüentemente, maior ou menor impacto na capacidade de permanência do caso na APS. Os desfechos observados podem indicar aumento da resolubilidade da APS por meio das teleinterconsultas.

Observações:

Referência: Starfield B, Forrest CB, Nutting PA, von Schrader S. Variability in physician referral decisions. J Am Board Fam Pract. 2002;15:473-480.

PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA NO ÂMBITO DA TELESSAÚDE EM PEDIATRIA

Autores: ISAAC LEVI GENUINO SAMPAIO, Kayron Ayslan de Abreu Lacerda, Vanessa de Oliveira Fernandes, José Alfredo da Silva Neto, Lara Conceição Marques de Sousa

Instituição: UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

Resumo:

Introdução: A telessaúde é uma das estratégias de qualificação da atenção primária. Nesse contexto, a realização de capacitações através da Telepediatria aos profissionais da Atenção Primária em Saúde possui grande relevância na atualização dos conhecimentos teórico-práticos. A satisfação é um importante indicador de qualidade dos serviços, e sua avaliação permite mudanças na prestação de cuidados, identifica problemas e viabiliza a melhor gestão e os melhores comportamentos dos profissionais de saúde.

Objetivo: Analisar a percepção dos profissionais que participaram das webcapacitações em telepediatria.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal e observacional em que, inicialmente, foram desenvolvidas ações em telessaúde por meio de palestras semanais através da plataforma de transmissão online, síncrona e gratuita do Google Meet por profissionais especializados associados ao Hospital Universitário Júlio Bandeira, Cajazeiras, PB, com duração aproximada de 2 horas cada, divulgadas em forma de convite pelo Instagram e grupos de WhatsApp, onde estavam presentes profissionais da saúde, médicos, enfermeiros, técnicos e outros. Em seguida, respondiam a um questionário online de forma anônima em que pudessem expor as opiniões sobre o serviço prestado.

Resultados: Foram realizadas um total de 10 webcapacitações telepediátricas entre setembro e dezembro de 2022, com a participação de um total de 46 profissionais da saúde nas seguintes temáticas: febre (n=9, 19,5%), diarreia e desidratação (n=4, 8,7%), asma (n=1, 2,2%), estados nutricionais (n=1, 2,2%) catapora, doença de mão, pé e boca e monkeypox (n=2, 4,4%), refluxo gastroesofágico (n=3, 6,5%), atendimento ao paciente grave (n=18, 39,1%), mordedura de animais (n=1, 2,2%), ferimentos na pele, cortes e hemorragias (n=1, 2,2%), e, por fim, calendário vacinal (n=6, 13%). Quanto a percepção dos participantes, constatou-se que: 100% dos ouvintes concordaram totalmente em recomendar a webpalestra; 100% afirmou que houve agregação de conhecimentos científicos para a prática profissional; 95% concordaram totalmente quanto ao tempo da transmissão para atingir os objetivos propostos nas temáticas, enquanto 5% concordaram parcialmente; sobre os pontos positivos da transmissão da telessaúde em pediatria, a maioria (n=15, 32,6%) apresentaram elogios gerais como "ótima aula", seguido por elogios a apresentação ou explicação (n=13, 28,2%); por fim, quanto às sugestões de melhoria, a grande maioria (n=32, 69,5%) afirmou não haver.

Conclusões: Logo, inferiu-se, a partir das percepções relatadas, a relevância das webcapacitações no formato de telessaúde, oferecendo atualizações no manejo de diversas condições importantes na pediatria voltadas para a atenção básica.

Observações:



Eixo 3

USO RACIONAL DE BENZODIAZEPÍNICOS: PRESCRIÇÃO E DESPRESCRIÇÃO

Autores: Michelle Barbosa

Instituição: MB - Michelle Barbosa

Resumo:

Os benzodiazepínicos constituem o grupo de psicotrópicos mais comumente utilizados na prática clínica devido as suas quatro atividades principais: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular. No Brasil, estima-se que quase 2% da população adulta seja usuária crônica de benzodiazepínicos, para tratamento de condições diversas como transtorno de ansiedade generalizada, síndrome do pânico, insônia e alterações de humor diversas presentes em outros transtornos, como transtornos de personalidade e transtornos de adaptação. Devido à sua relativa segurança e rápido início de ação, bem como baixo custo para aquisição, a prescrição desses medicamentos é significativa e tem aumentado progressivamente, especialmente na última década. Estudos mostram que apenas 15% das prescrições de benzodiazepínicos é realizada por psiquiatras, com a maior parte das prescrições advindo de médicos especialistas de outras áreas, incluindo médicos que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS). Como o uso prolongado de benzodiazepínicos está relacionado ao desenvolvimento de dependência e de outros efeitos adversos, como vertigem, letargia, ataxia, amnesia retrógrada, acidentes e aumento na frequência de quedas em idosos, o conhecimento acerca do uso racional e seguro desses medicamentos, incluindo prescrição e desprescrição, é fundamental na prática diária do médico que atua na APS. O objetivo geral dessa atividade é discutir o uso racional de benzodiazepínicos na APS. Os objetivos específicos são discutir as propriedades farmacológicas desses medicamentos, as indicações e contra-indicações, o planejamento terapêutico envolvendo seu uso, os critérios para desprescrição e a condução prática da suspensão ou da redução do consumo no contexto de redução de danos.

Observações:

Carga horária: 2 horas. 100 vagas. Material: flip chart, 1 pacote de 400 ou 500 folhas ofício ou A4, kit para apresentação multimídia (projetor, tela, computador).

SATISFAÇÃO DE USUÁRIAS DE DIU DE COBRE COM ÊNFASE NO PERFIL ÉTNICO-RACIAL

Autores: Laila de Albuquerque Schlüter, Regina Paiva Daumas

Instituição: UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Resumo:

Introdução: O dispositivo intrauterino de cobre é um anticoncepcional não hormonal de longa duração com alta efetividade. No Brasil, sua inserção é disponível na Atenção Primária de Saúde (APS), através do Sistema Único de Saúde (SUS). Historicamente, a disponibilização dos diferentes métodos anticoncepcionais de forma gratuita para a população se caracterizou por políticas focadas no controle de natalidade e com pouca ou nenhuma liberdade de escolha pelas mulheres. A maioria dos usuários dependentes do SUS é negra e pouco se debate sobre sua satisfação em relação aos métodos oferecidos e se há distinção conforme perfil étnico-racial.

Objetivo: Esta revisão, portanto, tem como objetivo Identificar e analisar estudos sobre avaliação de satisfação de usuárias do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre e a metodologia oferecida para coleta da informação, com ênfase na abordagem de diferenças étnico-raciais. **Método:** Realizou-se uma revisão de escopo através de busca nas bases de dados de bibliografia em saúde PubMed, SCIELO e LILACS, utilizando as palavras-chaves "Intrauterine Devices, Copper" AND "Patient Satisfaction" na base PubMed e "Dispositivos Intrauterinos" E "Satisfação" nas bases SCIELO e LILACS, para o período de 2013 a 2022. Foram incluídos estudos publicados em inglês ou português que avaliaram por meio de entrevista presencial ou questionário a satisfação de usuárias de dispositivo intrauterino de cobre inserido de forma eletiva em nível ambulatorial, por meio de entrevista ou questionário.

Resultados: Foram encontrados nove estudos dentro dos critérios de inclusão, sendo três deles brasileiros. Observou-se que cada um apresenta metodologia de avaliação de satisfação distinta dos demais e que, em sua maioria, não há descrição do perfil étnico-racial das usuárias. Apenas um estudo brasileiro se situou na APS e um coletou dados de raça/cor.

Conclusão: É importante que haja maior padronização na avaliação da satisfação das usuárias de métodos anticoncepcionais. Considerando a centralidade dos determinantes sociais de saúde, é essencial realizar novas pesquisas acerca dos métodos anticoncepcionais disponíveis no SUS focando no perfil étnico-racial e na APS. Esses dados devem permitir não só compreendermos a realidade brasileira, como também trazeremos a subjetividade e o debate de saúde sexual para os usuários de forma equânime, tornando-os centrais na discussão e na escolha de métodos.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DE CADERNETA DE ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES DIABÉTICOS INSULINODEPENDENTES

Autores: Isabele Akemi Miachir Matano, Simone de Carvalho Santos, Rachel Esteves Soeiro, Patricia Cardoso Pierette, Joseane Almeida Santos Nobre

Instituição: SSPA - secretaria de saúde da Prefeitura de Americana - SP, UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, UNASUS - universidade Aberta, FAM - Universidade de Americana, UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

Resumo:

Introdução: Diabetes Mellitus é uma doença prevalente relacionada a complicações cardiocirculatórias. No Brasil estima-se que mais de 50% da população diagnosticada apresente hemoglobina glicada acima de 6,5. O motivo possui diversos fatores que diferem caso a caso e conforme perfil populacional. Na área em questão percebeu-se grande dificuldade de compreensão da doença pelo paciente o que dificultava sua tomada de decisão de forma consciente e esclarecida com relação ao manejo e tratamento, além de baixa comunicação e elaboração de contrarreferência de forma generalizada entre especialidades e serviços de urgência/emergência.

Objetivo: promover conscientização, autonomia e participação do paciente diabético insulino dependente com relação ao seu tratamento, além de melhorar a coordenação de cuidado.

Método/Relato: Implementação da "Caderneta do diabético insulino dependente" elaborada por médica da unidade em conjunto com estagiários de enfermagem. Nesta foram incluídas sessões com: tabela de resultados de fundo de olho e avaliação de extremidades, orientações simples de manejo e administração de insulina e possíveis intercorrências, acompanhamento de nutrição e odontologia, além de sessão de acompanhamento médico. Nesta última contendo tabela para preenchimento do paciente com diário de glicemia capilar, e espaço de resumo de atendimento médico e resultados de exames. Atrás de cada folha de acompanhamento há espaço destinado para preenchimento por especialidades ou serviços de emergência. Funcionando como a caderneta da gestante, os pacientes foram orientados a levar a caderneta para todos os seus atendimentos dentro e fora da unidade.

Resultado e conclusão: Em primeiro momento, houve uma animação e aceitação da caderneta, depois notou-se dificuldade dos pacientes em se acostumarem ou compreenderem o uso da caderneta. Fora necessário abordar seu conteúdo no grupo, e reforçar sua importância para manejo da doença em consultas individuais. Ainda assim, após implementação e período de adaptação observou-se maior entendimento e autonomia dos pacientes quanto aos detalhes envolvendo o tratamento e a importância da realização dos diários e de sua participação nas tomadas de decisão no tratamento. Outro ponto importante é a melhoria na abordagem multidisciplinar, pois a caderneta funcionou como contrarreferência antes raramente preenchida. Relatada aprovação do material por uma das especialidades, além de sugestões com relação ao manejo de outro paciente com complicações renais descritos pelo nefrologista. Uma ressalva que dificulta a implementação deste é a necessidade de um design diferenciado e dinâmico por ser uma doença crônica. Solução encontrada fora encadernação com grampo plástico "macho-fêmea" ou pasta canaleta o que possibilita adição de novas folhas de atendimento conforme necessidade.

Observações:

TRANSTORNOS MENTAIS GRAVES NA APS: QUAL O PAPEL DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM SEU MANEJO?

Autores: Natália Bortoletto D'Abreu, Erika Barros Lima Pinheiro, Fernanda Rodrigues Molles

Instituição: UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Resumo:

Introdução: Em 2022, a Organização Mundial da Saúde divulgou que quase um bilhão de pessoas viviam com transtorno mental (TM). Ao analisar o acesso aos serviços de saúde, constatou-se que 71% das pessoas com psicose no mundo não tinham acesso. A atenção primária à saúde (APS) é responsável por garantir o acesso ao sistema de saúde e coordenar o cuidado longitudinal e integral. Estima-se que cerca de 80% das pessoas com TM são acompanhadas por profissionais na APS. No entanto, no Brasil, estudos demonstram a dificuldade dos médicos em manejar TM e de articular o cuidados com outros pontos da rede de atenção psicossocial (RAPS).

Justificativa: tendo em vista a alta prevalência de TM e a importância da APS neste cuidado, é imprescindível que os médicos de família e comunidade sintam-se capacitados em lidar e articular o cuidado destas condições, garantindo uma melhor assistência à esta população.

Objetivos: proporcionar aos participantes a compreensão do papel do médico de família no manejo e coordenação dos cuidados nos principais TM graves como esquizofrenia, risco de suicídio, síndromes demenciais avançadas, transtornos de personalidade, afetivo bipolar e do espectro autista. Propiciar o entendimento da RAPS, assim como as ferramentas de apoio matricial e referência, além do conhecimento da terapia farmacológica e não farmacológica para o manejo na APS, assim como a desprescrição quando necessária.

Metodologia: metodologia ativa com aprendizagem baseada em equipes e discussões de casos clínicos. O primeiro momento contará com 10 questões de múltipla escolha. Posteriormente, os participantes serão divididos em 6 pequenos grupos e receberão um caso clínico, ambientado na APS, sobre TM grave, com questões disparadoras. Neste momento discutirão o manejo desse paciente considerando contexto familiar e sociocultural, coordenação do cuidado com equipe multidisciplinar da UBS e com outros pontos da RAPS. Deverão também chegar a um consenso acerca das respostas às perguntas anteriores. O grupo terá 90 minutos para a realização da discussão, apresentando, após, uma síntese de suas discussões e com a realização do debate entre todos. Esta parte terá duração prevista de 90 minutos, com conceitos-chave à temática trazidos pelos coordenadores, além da devolutiva às questões iniciais.

Observações:

Mini-curso sugerido pelo Grupo de Trabalho de Saúde Mental da SBMFC Duração esperada: 4 horas Número de participantes: no mínimo 6 pessoas até 90 pessoas Equipamentos necessários: Computador, projetor, papel, caneta, cartolinas, post-it e mesas e cadeiras móveis

RELATO DE EXPERIÊNCIA: COLOCAÇÃO DE IMPLANTE SUBDÉRMICO EM MULHERES VULNERÁVEIS

Autores: NESTOR LEMOS FERREIRA, Anne Rafaelle Linhares Moreno

Instituição: AFNE - ASSOCIAÇÃO FILANTRÓPICA NOVA ESPERANÇA, UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: Os direitos das mulheres, principalmente quando voltados à sexualidade, ainda apresentam impasses para que sejam garantidos, tendo a estigmatização e o preconceito alguns dos desafios a serem contornados. Alternativas contraceptivas limitadas na rede pública para uma população diversificada e com necessidades biopsicossociais peculiares são evidências da escassez de políticas públicas voltadas a tal questão. Nesse contexto, o implante subdérmico, por ser um método de longa duração sem necessitar de constante manutenção e não estar sujeito a uma rotina periódica que pode levar a falhas, é uma ótima opção para que mulheres vulneráveis assegurem seu direito à saúde sexual e reprodutiva, dada a eficácia e disponibilidade do contraceptivo no Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Relatar a experiência de um médico da família e comunidade (MFC) e sua equipe na realização de uma campanha do dia internacional da mulher voltada a mulheres vulneráveis na unidade básica de saúde (UBS) Cambuci na cidade de São Paulo e a importância dessa ação na promoção da saúde sexual e reprodutiva desse público alvo.

Metodologia: Mulheres da região adscrita à UBS foram convidadas a participar da ação, que envolvia coleta de papanicolau, solicitação de mamografia, teste rápido para detecção de infecções sexualmente transmissíveis, participação nas práticas integrativas e complementares e fornecimento e colocação de implante subdérmico voltada para mulheres em situação de rua na estação de atendimento médico pelo MFC. Com isso, esperava-se fomentar a equidade e a integralidade do cuidado das participantes.

Relato de experiência: A ação em saúde promovida por meio do programa Avança Saúde Mulher pela prefeitura de São Paulo foi realizada no Dia Internacional da Mulher, em 8 de março de 2023, e contou com a presença do prefeito Ricardo Nunes, da primeira-dama Regina Nunes, da secretária de relações internacionais de São Paulo Marta Suplicy, bem como de representantes da secretaria municipal de saúde. No total, 19 mulheres foram beneficiadas com implantes subdérmicos durante o evento na UBS Cambuci.

Conclusão: Políticas públicas eficazes podem ser melhor elaboradas quando da participação de seus atores envolvidos: população, profissionais de saúde e gestores. A realização de tal ação no dia internacional da mulher trouxe notória visibilidade ao método contraceptivo mencionado, ampliando assim o direito à saúde sexual e reprodutiva, principalmente em se tratando de um grupo tão vulnerável quanto o de mulheres em situação de rua.

Observações:

ABORDAGEM AO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA APS: UMA LINHA DE CUIDADO

Autores: Luana Camargo Brito, Felipe Goncalves Corneau, Cristine Aparecida da Cunha, Camila Nascimento Monteiro, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Fabio Dezo

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: O transtorno do espectro do autista (TEA) se baseia em uma condição que é diagnosticada de forma abrangente e não limitada à aplicação de testes e exames. A sua condução é realizada por uma equipe multiprofissional capacitada e com experiência clínica.

Objetivo: O objetivo deste relato consiste em descrever a linha de cuidado para a abordagem de pacientes com TEA em uma Unidade de APS com o intuito de defini-la como coordenadora do cuidado.

Metodologia: O desenvolvimento da linha de cuidado passou por algumas etapas: 1) Entendimento de dores e lacunas no atendimento de pessoas com TEA; 2) Definição de escopo de atuação da equipe de APS em consonância com atuação de equipe de neuropediatria, equipe multiprofissional e educadores da creche da **Instituição**; 3) Construção de documento direcionador da linha de cuidado; 4) Capacitação do time de enfermagem.

Resultados: As reuniões envolvendo a APS e a Neuropediatria se iniciaram em Julho de 2021. O protocolo de atendimento foi publicado em 2022 e a primeira capacitação ocorreu no mês de novembro de 2022. Além disso, foi realizada parceria com uma clínica de abordagem multiprofissional que utiliza o método ABA (Applied Behavior Analysis - Análise do Comportamento) para que os pacientes façam seguimento com a psicoterapia Comportamental, integrada com Fonoterapia e Terapia Ocupacional.

Conclusão: Na linha de cuidado, fica claro que toda a equipe de APS pode suspeitar de transtorno do espectro do autista em pessoas com dificuldades na interação social por meio de vigilância dos marcos do desenvolvimento e de triagem específica, combinadas com a avaliação clínica, além de sugerir intervenções não específicas. Logo, além do acolhimento, da suspeita, do encaminhamento para avaliação abrangente e da escuta qualificada da família e da pessoa com TEA, a equipe de APS pode atuar na coordenação do cuidado ao realizar a integração entre a pessoa com TEA, sua família, o acompanhamento multiprofissional e a atenção secundária. Além disso, a equipe de APS realizar práticas de Educação em Saúde ao orientar estratégias que podem apoiar a família, como: descrição das atividades habituais; comunicação verbal clara; cronograma de imagens; utilização de materiais interativos e estímulo à atividades coletivas.

Observações:

USO DE HALOPERIDOL INTRAMUSCULAR NO MANEJO DA ESQUIZOFRENIA: UM RELATO DE CASO

Autores: Maria Luiza Tito, Juliana Oliveira Costa, Lara Aladim, Flávio Luiz Araújo do Nascimento

Instituição: Unp - Universidade Potiguar, Ufrn - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: A esquizofrenia é uma grave disfunção neuropsiquiátrica que afeta aproximadamente 23 milhões de pessoas no contexto mundial. Além disso, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) está entre as 10 doenças mais incapacitantes devido a consequente e expressiva diminuição da qualidade de vida desses pacientes.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente com esquizofrenia no contexto da atenção primária à saúde.

Metodologia: Estudo observacional descritivo e retrospectivo realizado por meio de revisão do prontuário e busca na literatura. Em relação à busca nas bases de dados, utilizou-se os descritores "esquizofrenia" e "tratamento" combinados com o operador booleano "and" no PUBMED e SCIELO.

Resultados: Paciente do sexo feminino, 34 anos, psiquiatricamente sintomática em uso de Fumarato de Quetiapina 100mg. Retorna a consulta na atenção primária com quadro de surto psicótico associado a delírios persecutórios e de autorreferência, discurso desorganizado, disforia e ausência de insight. Ao exame psíquico, se apresentava obnubilada, desorientada autopsiquicamente, hipervigil, bradipsiquismo e com pensamentos desagregados. Devido ao quadro clínico e a condição socioeconômica desfavorável, a paciente lida com conflitos familiares consequentes dessa realidade e dificuldade para aderir ao tratamento. Apesar da posologia adequada ser de 300 mg/dia, a paciente estava sob efeito de uma subdose da quetiapina, de 100mg/dia. Diante desse contexto, a terapêutica foi substituída por Haloperidol via intramuscular a cada 28 dias, a fim de facilitar a adesão e melhor adaptação posológica. Na consulta seguinte, parentes relataram melhora importante de sintomas, de relação familiar e de qualidade de vida.

Conclusões: Portanto, é oportuno destacar a valia do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) no âmbito da Atenção Primária à Saúde, levando em consideração a magnitude do paciente e seu contexto socioeconômico. Por conseguinte, espera-se obter uma melhor adesão terapêutica e qualidade de vida para a paciente e seus familiares.

Observações:

TRANSLAÇÃO: IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE REFERENCIA DE CUIDADOS TRANSESPECÍFICOS NA CIDADE DE POÇOS DE CALDAS - DIGNIDADE E GARANTIA DE DIREITOS

Autores: EUCLIDES COLACO MELO PASSOS, Gabriel Silva Alves, Bruno Marcelo Mariano, Ana cristina de Sousa, Francisco Carlos Leandro

Instituição: PMPC - Prefeitura Municipal de Poços de Caldas, PUC - Minas Poços de Caldas - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - campus Poços de Caldas

Resumo:

Introdução: A população trans exige cuidados específico. A ausência desses cuidados somados à violência e constantes violações de direito tem um impacto severo sobre a saúde desse segmento da população, sobretudo no que tange a saúde mental. Ainda que o número de pessoas trans seja significativo e moderadamente exista domínio técnico para o atendimento, o reconhecimento da demanda ainda é precário e existem poucos profissionais qualificados, na rede pública ou privada. A inadequação dos atendimentos, o despreparo dos profissionais leva a não adesão dessas pessoas aos serviços de saúde existente e a exposição a intervenções clandestinas e precárias, o que acaba por gerar mais danos, muitas vezes indelével à vida dessas pessoas. Reconhecendo o contexto tortuoso a que se encontra exposta a população trans e no intuito de promover os cuidados necessários à saúde com dignidade e restituir o status de cidadania dessas pessoas é que se lança mão de um dispositivo específico para atendimento dessas demandas.

Objetivo: relatar a experiência da implantação do centro de referência em cuidados transespecíficos (TRANSLAÇÃO)

Relato: desde fevereiro do ano de 2022 o serviço fora implantado de maneira gradual ofertando serviços de acompanhamento médico, psicológico, de enfermagem e serviço social. Desse modo, os cuidados psicossociais, a orientação profissional sobre terapia hormonal cruzada e indicação criteriosa de procedimentos cirúrgicos vem sendo feita com uma clientela de cerca de 100 pessoas, sendo 51 homens trans e 48 mulheres trans e 1 indivíduo não binário. Muitos desses indivíduos já fazendo algum tipo de cuidado sem orientação adequada e se expondo a riscos diversos. Foram realizadas 458 consultas, 45 consultas com enfermeiro, 302 atendimentos psicológicos, 65 atendimentos de serviço social e 46 atendimentos de nutrição. Foram realizadas 26 reuniões com famílias, 46 reuniões de matriciamento.

Considerações finais: A experiência de outros equipamentos como este mostra que há uma melhor adesão e melhores cuidados quando da instalação do ambulatório. Além dos ganhos diretos referentes a acesso a cuidado em saúde, há ganhos simbólicos: o entendimento que existe uma política pública voltada para si, a rede de atendimento sensibiliza o seu olhar para pontos que antes passavam despercebidos e a faz desenvolver a compreensão da sociedade sobre a questão, mitigando preconceitos e violência.

Observações:

USO DA ESTRATIFICAÇÃO POPULACIONAL EM UMA OPERADORA DE AUTOGESTÃO

Autores: Antonio Cipriano Neto, Frank Ney Sousa Lima, Carlos Wilson Gomes de Barros, Erica dos Santos Rios, Danielle Campelo do Nascimento

Instituição: CASSI - Caixa de assistência dos funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: Visando superar as características inerentes ao modelo de atenção à saúde baseado na oferta de serviços, a CASSI organiza o seu sistema de saúde com base Atenção Primária à Saúde (APS), que vem sendo desenvolvida no serviço público com alto índice de resolutividade e de eficiência econômica para resultados em saúde. Conhecer a dimensão da variabilidade entre os gastos de um grupo de beneficiários que utilizam dos serviços da APS e os que não a utiliza faz-se necessário para identificar os perfis de indivíduos que compõem a população da operadora de autogestão para ofertar serviços adequados.

Objetivo: Desenvolver uma metodologia de estratificação da população capaz de posicionar os grupos de participantes que usam e os que não usam o serviço de APS em dimensões semelhantes para comparar as despesas entre eles.

Metodologia: A partir do acesso ao Sistema Operacional da operadora que disponibiliza dados provenientes das contas médicas e utilizando o software Statistical Analysis System (SAS), foi projetada a aplicação da metodologia da estratificação. As variáveis utilizadas para composição dos estratos foram: idade, utilizações de consultas eletivas e em pronto socorro, eventos ambulatoriais (distintos de consultas), internações (hospitalares, domiciliares e psiquiátricas), terapias seriadas, total de gastos assistenciais e cadastrado no Programa de Assistência Farmacêutica. As variáveis foram categorizadas e pontuação específica foi atribuída. O resultado do somatório dos pontos posicionava cada indivíduo em um estrato específico, em faixas de 1 a 4. A estratificação foi sistematizada em formato piramidal e na lógica decrescente, tendo como referência gráfica o modelo da pirâmide de risco da Kaiser permanente.

Resultados: Os grupos foram classificados como Grupo 1- beneficiários que estão ao menos três anos sob os cuidados da APS e Grupo 2 - beneficiários sem utilização da APS. Foram computadas as despesas assistenciais per capita para os dois grupos, por estrato. Para o estrato 1, o Grupo 1 apresentou despesa assistencial per capita 1% menor em relação ao 2. Para os demais, apresentam uma diferença entre os dois grupos, sendo observadas por estrato: 2 de 33,41%, estrato 3 de 26,91% e 4 de 16,68%.

Conclusões: Este método mostrou que é possível conhecer o comportamento assistencial dos beneficiários, mesmo com limitações em obter dados de saúde. O participante sob cuidado longitudinal tende a utilizar os recursos assistenciais de forma mais racional em decorrência de um cuidado coordenado pela APS, na comparação com aqueles sem esse cuidado.

Observações:

CONTRIBUIÇÕES DAS PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA O MANEJO DOS PRINCIPAIS MOTIVOS DA CONSULTA DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SALVADOR-BA

Autores: Juliane Lopes Ferreira dos Santos, Deivisson Freitas da Silva, Alexandre Araújo Cordeiro Sousa, Mylena Caroso Melhem

Instituição: PRMFC-SMS - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador-BA, PMS - Prefeitura Municipal de Salvador, ABAMEFAC - Associação Baiana de Medicina de Família e Comunidade

Resumo:

As plantas medicinais são capazes de aliviar ou curar enfermidades e são a base para obtenção dos medicamentos fitoterápicos. Além disso, seu conhecimento pode auxiliar na promoção de vínculo na atenção primária à saúde e na aproximação entre profissionais da saúde e comunidade, reforçando seu papel como primeiro contato. Entretanto, existem desafios para a implantação do uso racional da fitoterapia como a falta de conhecimento dos profissionais sobre o tema, assim como uma percepção dos profissionais sobre a existência de poucos estudos acerca da sua eficácia. Algumas iniciativas como o Mapa de Evidências Efetividade Clínica das Plantas Medicinais Brasileiras (MEECPMB), tem contribuído para a redução dessas lacunas reunindo estudos de revisão sistemática sobre plantas medicinais brasileiras. O presente trabalho busca avaliar o potencial uso de plantas medicinais e fitoterápicos para os principais motivos da consulta médica dos usuários da Unidade de Saúde da Família (USF) do Garcia, em Salvador-BA com base o MEECPMB. Foram analisados também as plantas incluídas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME). Foram identificados os motivos da consulta mais frequentes a partir dos dados do prontuário eletrônico em um período de 30 dias, a partir da codificação da CIAP-2. Foi realizada uma equivalência entre os códigos da CIAP-2 e o MEECPMB. Foi identificado que os principais motivos da consulta na USF Garcia foram semelhantes a estudos realizados em outros municípios brasileiros (e.g., Fortaleza-CE, Florianópolis-SC e Betim-MG). Com relação as plantas medicinais, foram identificadas no MEECPMB espécies com potencial uso para sete dos 14 motivos da consulta na USF Garcia, associadas a estudos com alto ou moderado nível de confiança. O maior número de plantas com evidências alta ou moderada estavam associados a desfechos relacionados ao Diabetes. Apenas uma das plantas elencadas neste estudo, Aloe Vera, esteve presente na lista da RENAME. Enquanto nenhuma delas esteve presentes na lista da REMUME. Esses resultados sugerem que o conhecimento sobre os principais motivos da consulta na APS pode contribuir para o fomento ao uso racional de fitoterápicos conforme a demanda do território e, assim, incentivar novos estudos para embasar a atualização regular da relação dos fitoterápicos disponibilizados pelo SUS.

Observações:

O DIFÍCIL DIAGNÓSTICO DAS DOENÇAS AUTOIMUNES E SEUS INÚMEROS DESDOBRAMENTOS, UM RELATO DE CASO DE PSICOSE LÚPICA

Autores: Mauricio Vaillant, Clarissa Chaves, Vanessa Caprini, Heloysa Nitz, Layane Bassetti, Natasha Gomçalves

Instituição: MULTIVIX - Empresa Brasileira De Ensino Pesquisa E Extensao S/A, PMV - PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Resumo:

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença crônica inflamatória de característica autoimune. No Brasil, a estimativa é de 8,7 novos casos de LES a cada 100.000 pessoas, sendo mais comum em mulheres em idade fértil. A doença pode comprometer o sistema nervoso central gerando quadros de transtornos psicóticos, ou seja, manifestações neuropsiquiátricas, como a psicose Lúpica.

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente portadora de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), tardiamente diagnosticada, cujo comprometimento imunológico, renal, gastrointestinal e vascular, associados a um fator estressor, pode ter agravado o quadro, contribuindo para o desenvolvimento da Psicose Lúpica.

Descrição da experiência: O.F.L, 62 anos, foi diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) em 1993, porém referia início dos sintomas desde 1982. Durante todo o período entre 1982 a 1993 (11 anos), a paciente refere idas frequentes a serviços médicos para a avaliação do seu quadro persistente, porém o diagnóstico para LES nunca foi confirmado, tendo cada situação tratada isoladamente. Ao todo, foram diagnosticadas as seguintes comorbidades: quatro perdas gestacionais, cisto uterino, Síndrome do Anticorpo Antifosfolípideo (SAF), hepatomegalia, comprometimento renal, gastrointestinal e cardiovascular, trombose, Infarto Agudo do Miocárdio, Síndrome de Sjogren, Fibromialgia, Osteoartrite, Linfoma de Hodgkin e por fim, a Psicose Lúpica, marcada por picos de alucinações e psicose alternados com lucidez. Durante as crises, a paciente não conseguia reconhecer aonde estava, apresentava dificuldade em se comunicar verbalmente, pensamentos insistentes, andar em círculos, confusão mental, amnésia, astenia e dificuldade de se locomover. A piora do quadro psiquiátrico, progrediu simultaneamente ao relacionamento conturbado com o seu ex cônjuge, sendo um importante fator estressor desencadeante.

Resultados: O caso relatado traz à discussão, a progressão do Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), que sem o tratamento adequado, pode ocasionar no desenvolvimento da Psicose Lúpica. Logo, estamos diante de um caso raro de LES, uma vez que, é diagnóstico diferencial para psicose secundária ligada a doença.

Conclusão: A paciente diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) e em tratamento multifatorial, apresenta uma gama de complicações secundárias a doença e, atualmente, com manifestações neuropsiquiátricas predominantemente psicóticas. O diagnóstico tardio, corroborou para a disseminação dos comprometimentos de órgãos alvo. A diversidade sintomática dificulta o diagnóstico. Sobretudo, conclui-se que, a abordagem e o acompanhamento multidisciplinar centrada na pessoa, é fundamental na assistência de pacientes com doenças multissistêmicas.

Observações:

PRÁTICAS NÃO MEDICALIZADORAS EM GRUPO COM POTENCIAL USO NA APS - REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: JOÃO AURÍLIO CARDOSO DE MORAES, Ana Helena Cavalcanti Silva, Fabrina Tayane Guedes Farias, Janine Azevedo do Nascimento, Dilma Lucena de Oliveira

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Resumo:

Introdução: O Movimento da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) se apoia no fim da histórica exclusão das pessoas em sofrimento mental. Institucionalizada pela Lei 10.216/2001, as diretrizes defendidas pelo movimento começam a ser implementadas a nível nacional, não só numa nova rede de serviços, como também na necessidade de construir novas compreensões e práticas de cuidado. Assim, esta revisão sistemática busca responder "Quais práticas não medicalizadas estão sendo desenvolvidas desde a RPB".

Objetivo: Identificar na Rede de Atenção Psicossocial (RAPs) as práticas em grupo de cunho não medicalizador com potencialidade de uso na Atenção Primária à Saúde (APS). **Métodos:** Foram utilizadas como fonte de pesquisa as bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Scielo por meio das palavras-chave "Sofrimento psíquico" AND "Saúde mental" AND ("Reforma psiquiátrica" OR "Terapêutica"), contemplando os anos de 2001 a 2020. Dos 210 trabalhos encontrados, houve 70 duplicações. Destes 140 restantes, 81 foram selecionados para a leitura de resumos. Após essa etapa, 41 passaram para a leitura completa, restando 6, sistematizados pelo método da metassíntese.

Resultados: O grupo é compreendido como mediador na ressignificação do sofrimento e no aprendizado de mudanças de identidades e formas de se relacionar entre si, os distúrbios e a sociedade. Dessa forma, apresenta-se como ferramenta terapêutica baseada na compreensão de que a exclusão social e os efeitos do diagnóstico de patologia mental resultam de um processo sócio-histórico e simbólico que constroem a identidade do portador e de seus familiares. Fundamentadas nesses princípios, as práticas encontradas são: psicanálise grupal como metodologia para contribuir com as mudanças de cuidado e formas de socialização; grupos de apoio ao cuidador, haja vista a maior prevalência de sofrimento neste recorte populacional; oficinas de informática e compartilhamento de experiências em blogs, com interação com outros usuários; oficinas de trabalho corporal; expressão de sentimentos e vivência por meio de oficinas musicais; terapia comunitária como tecnologia de cuidado de superação do sofrimento.

Conclusão: A estigmatização causada pelo sofrimento mental, por vezes, impossibilita o usuário de visualizar suas potencialidades. Nas oficinas, acontece a recolocação da ordenação patológica, fazendo-se superar os limites que o lugar social de portador de transtorno mental impõe ao usuário, na medida que se estimula a criatividade e se reconhece potencialidades. Além disso, o compartilhamento de vivências demonstrou grande efeito terapêutico ao romper com o isolamento, tanto social, quanto das ideias. Todas as práticas encontradas foram consideradas viáveis e úteis no contexto da APS.

Observações:

O ENSINO E A APLICABILIDADE DA ABORDAGEM DA DOR NA APS

Autores: Guilherme Vale Alves, Danielle Souza Silva, Jade Malheiros Almawy

Instituição: PRMFC/SMS-Rio - Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da SMS-Rio

Resumo:

Introdução: A dor é uma das principais demandas dos pacientes na Atenção Primária a Saúde (APS), que afeta profundamente a vida dos indivíduos. Sua alta prevalência entre idades diversas e, por muitas vezes, baixa resposta aos tratamentos atuais representam um desafio significativo para o Médico de Família e Comunidade. A escolha do tratamento mais eficaz requer consideração das fisiopatologias que ilustram os variados tipos de dor e, portanto, precisa de avaliação para abordagens distintas. É notória a precariedade de ensino sobre a dor e todas suas complexidades, em especial para sua resolução, durante a graduação. A partir disto, foi idealizada e construída a oficina sobre abordagem de dor na APS para ser ofertada aos Residentes de Medicina de Família e Comunidade da Clínica da Família Zilda Arns, localizada no Complexo do Alemão, na Cidade do Rio de Janeiro.

Objetivo: A partir do conhecimento sobre os principais tipos de dor na APS e, propriamente, na comunidade atendida, pretendeu-se com a oficina auxiliar na construção do raciocínio clínico frente a essas demandas e na prática de manejo da dor, com agulhamento seco e molhado, alongamentos, fricção fascial, ventosaterapia, moxabustão, além de técnicas avançadas de bloqueio de Fischer (bloqueio anestésico paravertebral) e infiltrações intra-articulares. Almeja-se também que o médico aprenda a prescrever tratamento farmacológico baseado em evidências, apresente os principais exercícios de alongamento e fortalecimento em cada abordagem e, em casos refratários, entenda como e quando encaminhar ao especialista focal para abordagem multidisciplinar.

Metodologia: A oficina é estruturada em encontros de 5 horas durante 12 semanas, com 1 hora de conhecimento teórico e 4 horas destinadas ao atendimento de casos agendados pelos residentes. Os temas teóricos se dispõem em cronograma contemplando assuntos como sensibilização medular e seguimentar, ombralgia, lombalgia, ciatalgia, dor em coxa e joelho, cervicalgia e cefaleia.

Resultados: A última semana da oficina é destinada para avaliação final, compilando os resultados obtidos a partir da avaliação subjetiva dos residentes e preceptores ao longo da oficina, avaliação objetiva quantificada a partir da aplicação de questionário de conhecimentos pré e pós-oficina, além da análise dos pacientes quanto a resolução da dor.

Conclusões: A qualificação de profissionais possibilitou a melhora da resolutividade e a abordagem da dor de diversos pacientes mais precocemente, refletindo em melhor qualidade de vida para estas pessoas, além de promover prevenção quaternária.

Observações:

MIGRAÇÃO E SAÚDE: DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA CULTURAL PARA A GESTÃO DA CLÍNICA

Autores: TEREZA JURGENSEN, DEIVISSON Vianna Dantas dos Santos, Daiane Cristina Pazin

Instituição: SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Pinhais - PR, UFPR - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Resumo:

A migração é um fenômeno social inerente ao ser humano tão antigo quanto à própria humanidade, sendo uma das principais características da globalização. Embora se pense que o fluxo migratório se dá maioritariamente em direção aos países mais ricos, dados recentes mostram que atualmente a maioria dos migrantes dirigem-se a países em vias de desenvolvimento. Nos últimos anos, o Brasil tem registrado um aumento de migrantes presentes no território nacional. O princípio da universalidade no SUS garante o direito à saúde para a população migrante, que enfrentam diversas barreiras burocráticas, linguística, e às diferenças culturais entre usuário e trabalhador. A competência cultural na Atenção Básica reconhece as características culturais dos grupos sociais, suas diferentes necessidades e concepções do processo saúde-doença. Buscando ampliar seu desenvolvimento, a construção da clínica ampliada é a transformação da atenção individual e coletiva considerando outros aspectos do sujeito para além dos biológicos, o que contempla a especificidade deste grupo vulnerável que constituem os migrantes. O presente trabalho trata-se do relato de experiência de uma atividade formativa de educação permanente junto à uma equipe de Estratégia de Saúde da Família. Tem como objetivo o desenvolvimento da competência cultural na APS para a gestão da clínica no atendimento ao migrante. Para a construção da atividade, usuários do serviço que são migrantes participam em um processo de cogestão previsto na teoria Paideia considerando seus saberes privilegiados com relação à sua própria saúde. A partir de atividades seriadas realizadas na reunião de equipe, realizar um plano de atenção à saúde do migrante para ser apresentado como proposta à gestão municipal. O migrante, embora tendo sua saúde influenciada pelos planos socioeconômicos e culturais, apresenta agravos e doenças em última instância, que se expressam nos sujeitos concretos. Neste sentido, a clínica ampliada nos permite negociar algumas reduções de danos e, junto aos sujeitos, maiores graus de responsabilização e autonomia no cuidado à saúde. As transformações em direção à cogestão e à clínica ampliada devem preferencialmente buscar um trabalho processual de aprendizado coletivo, mais do que mudanças abruptas. Se considerarmos o grupo dos migrantes residentes no território como agentes de saúde da sua própria família ou agrupação, podemos encontrar lideranças que auxiliem no cuidado e na aprendizagem da equipe de saúde para lidar com as barreiras que estão postas.

Observações:

VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL, DECLÍNIO COGNITIVO E SOMATIZAÇÃO: MANEJO DA DOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: LARISSA MELO VASCONCELLOS, Mariana Diegas Ibarrola, Livia dos Reis Ribeiro, Alfredo de Oliveira Neto, Bruno Netto dos Reis

Instituição: UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

O projeto de extensão "Atenção Primária à Saúde na Vila Residencial do Fundão (APS)" é formado por alunos de graduação em Medicina da UFRJ cujo intuito é reunir ensino, pesquisa e extensão. Para isso, proporciona atendimentos ambulatoriais na Associação de Moradores da Vila Residencial do Fundão (AMAVILA) à população local, sob a supervisão de médicos, também professores orientadores do projeto. Além disso, o APS constitui-se como espaço de acolhimento, afeto e escuta ativa a indivíduos em vulnerabilidade social, econômica e psicológica. O objetivo deste trabalho é realizar um relato de caso de paciente idosa com queixa de prurido sistêmico, idiopático e refratário a tratamentos farmacológicos, e suas possíveis correlações com síndrome demencial e quadro psicossomático. M.T.B, paciente do sexo feminino, de 84 anos, aposentada, portadora de hipertensão arterial sistêmica e cardiopatia, buscou atendimento na Atenção Primária com queixa principal de "coceira por todo o corpo" associada a "manchas na pele", sobretudo nas áreas expostas ao sol. Escabiose e ressecamento cutâneo foram considerados e tratados por outros médicos, sem sucesso. Diante do quadro, foram realizadas consultas na sede da AMAVILA, com retorno agendado e na presença do filho que mora com a paciente. Além das consultas, foram feitas visitas domiciliares agendadas e busca ativa na residência. Ao exame físico, foi detectado apenas lentigo solar compatível com a idade. Nas consultas, a paciente apresentava-se muito chorosa e preocupada com o quadro, solicitando hemogramas por acreditar ser portadora de "doença do sangue". Nas visitas domiciliares, havia indícios de perda da autonomia para atividades básicas e instrumentais da vida diária. Mãe e filho foram ouvidos em conjunto e separadamente, acolhidos e orientados. Para o manejo do quadro clínico da paciente, foram implementadas medidas farmacológicas e não-farmacológicas. Os resultados da intervenção médica estão em aberto e a paciente está em acompanhamento contínuo. Embora não tenha dado continuidade ao tratamento por queixas de náuseas, houve melhora significativa após a administração de fluoxetina. Ainda, a piora do quadro coincide com os momentos de intenso conflito familiar. Concluiu-se, portanto, ao longo das consultas, que a paciente apresenta declínio cognitivo, uma possível síndrome demencial associada a múltiplas comorbidades e histórico de conflito familiar, o que pode ter implicações em um quadro depressivo, cuja manifestação ocorre predominantemente com episódios de choro sem motivo aparentemente e quadro alérgico inespecífico, traduzido em coceira generalizada. Dessa forma, o relato visa discutir a associação entre condições de fragilidade emocional e queixas psicossomáticas.

Observações:

ENTRE VIOLÊNCIAS, RACISMO E AFETAÇÕES: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE DE MFC PRETO

Autores: Vinícius Oliveira de Miranda Pereira, Mariângela Costa Vieira

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Introdução: Nos últimos anos, após a política de cotas a graduação em medicina, curso historicamente elitista e hegemonicamente branco, vem passando por uma transformação e aumento de diversidade, com o aumento do número de pessoas negras (pretas e pardas). Apesar disto, há ainda muito o que caminhar para tornar essa quantidade representativa de uma sociedade majoritariamente negra. Faz-se importante pensar e fomentar a presença de médicos e médicas negros e negras em territórios vulneráveis e de maioria negra, para além de estimular a representatividade, pensar em um cuidado partindo de um lugar comum à população assistida.

Objetivo: Relatar a experiência e atravessamentos de um residente em Medicina de Família e Comunidade preto em uma comunidade carente em um município do Recôncavo da Bahia.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre o primeiro ano de residência de MFC de um residente preto em uma comunidade no interior da Bahia.

Resultados: Em um território de população de predominância negra, historicamente marcado por estigmas de violência e envolvimento com tráfico de drogas, mas de muita potência, se fez o primeiro ano de residência de médico preto em processo de formação em Medicina de Família e Comunidade. Foram dezenas de casos de homicídios e prisões por envolvimento no tráfico de drogas no município de Santo Antonio de Jesus em 2022, sendo muitos do bairro Irmã Dulce. Coube à equipe de saúde da USF do bairro entender os aspectos amplos e multidimensionais do fenômeno de violência que transpassa o cotidiano do bairro. Algumas mães vivenciando a dor do luto pelos filhos mortos por um sistema cíclico e opressor e outras tantas, vendo suas condições de saúde interferidas pelo medo da violência. Jovens que para ingressar no mercado de trabalho formal, omitem seu endereço, mas que a cor da pele retrata as raízes de um povo violado por séculos e que diariamente sofre violências das mais diferentes esferas. Há no médico preto do posto uma referência de possibilidades e de identificação, através do cuidado e olhar. O reconhecimento de que é diferente, mas com semelhanças profundas.

Conclusão: Diante disto, conclui-se que o processo de formação da residência médica em MFC para o médico preto em áreas marginalizadas e periféricas não é somente acadêmico e médico, mas social e humano. A cada dia o não mais tornar-se negro, mas reconhecer-se negro é fundamental. Parafraseando Emicida: "Eu fiz meu próprio caminho e meu caminho me fez".

Observações:

CONSTRUÇÃO COLETIVA DO PRONTUÁRIO DO ADOLESCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Tatiana Fiuza, Lohana Pontes Machado Machado, Hellen Lima Alencar Alencar, Camilla Mendes Tavates Fiuza, Ana Carolina Marcon Maciel Maciel

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará, PRMFC - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade Integrado de Fortaleza, CUCA - Centro de Cultura, Esporte e Lazer

Resumo:

Introdução: O prontuário é uma fonte valiosa de informações sobre o paciente. A construção coletiva de um prontuário que possibilite a atenção interprofissional, ética, humanizada e integral ao adolescente foi e tem sido um esforço da equipe do ambulatório do adolescente realizado em um centro de cultura, esporte e lazer na periferia de Fortaleza, Ceará. Esse é retroalimentado após reflexões da equipe interprofissional em discussões interprofissionais de casos complexos.

Objetivo: Descrever a construção coletiva e interprofissional de prontuário para atenção ao adolescente na Atenção Primária à Saúde (APS).

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência do processo de construção coletiva e interprofissional de um prontuário para atenção a adolescentes e jovens atendidos no ambulatório do adolescente.

Resultados: Quanto à consulta do adolescente, a anamnese deve ser ampliada, utilizando o método clínico centrado na pessoa (MCCP) e a abordagem familiar (genograma e ecomapa). Deve-se abordar as queixas atuais, a história patológica pregressa, a história familiar e o estado vacinal. Um instrumento amplamente validado é o HEADSSS, sendo possível com ele fazer uma abordagem integral às questões do paciente. A atenção integral à saúde do adolescente requer uma visão holística e multiprofissional e deve ter foco no reconhecimento de quem são os adolescentes e jovens sujeitos de direitos do século XXI. Para captar e registrar esses direitos, buscamos referências no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Estatuto da Juventude. Outra vertente abordada nas consultas são a saúde sexual e reprodutiva e questões abertas voltadas a essas foram incorporadas no prontuário. Atenção à saúde mental e ao sofrimento psíquico são possíveis com o HEADSSS, incluindo o uso de drogas e o suicídio. A lista de problemas, as possibilidades e um projeto terapêutico singular finalizam o prontuário.

Conclusão: A adolescência é uma construção sócio-histórica cujas manifestações são influenciadas pelos fatores socioeconômicos, políticos e culturais do ambiente e da família, ou seja, pelos Determinantes Sociais, e assim condicionado pelos modos de vida. O prontuário para registro de consultas a esses deve conter além de informações biomédicas, espaços para reflexões biopsicossociais sob diversas visões e diálogos entre profissionais de saúde.

Observações:

INTERAÇÃO ENTRE HOMO SAPIENS E DASYPODIDAE: PERSPECTIVAS EPIDEMIOLÓGICAS DA HANSENÍASE COMO INFECÇÃO ZONÓTICA NO ESTADO DE PERNAMBUCO - BRASIL

Autores: Wanderson Romário de Pádua Bezerra, Joaquim Luiz Crateu Granja, José Roberto Dias Neto, Francisco Bezerra de Almeida Neto

Instituição: UNINASSAU - Centro Universitário Maurício de Nassau

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de alta prevalência em países em desenvolvimento, com o Brasil ocupando o primeiro lugar no mundo na taxa de detecção de casos novos. Tem como os principais agentes etiológicos o *Mycobacterium leprae* e o *Mycobacterium lepromatosis*. Embora existam lacunas epidemiológicas quanto às formas de transmissão e contágio, é de conhecimento comum que o ser humano é o principal reservatório da bactéria responsável pelo desenvolvimento da doença. Contudo, apesar de escassos, há estudos recentes que evidenciam animais silvestres infectados na natureza e potenciais vetores dos agentes etiológicos que precipitam a hanseníase.

Objetivo: Como forma de compreender possíveis novas fontes de transmissão da doença, este estudo foi realizado pretendendo averiguar a possível associação entre o contato com mamíferos da família Dasypodidae e a chance de infecção pela hanseníase no estado de Pernambuco.

Método: Entre novembro de 2018 a maio de 2019, foram entrevistados 76 pacientes em tratamento para hanseníase distribuídos em centros de referência para a doença ao longo do território do estado de Pernambuco, para verificar sobre o seu conhecimento sobre a forma de contágio, classificar a forma clínica da doença e se havia alguma forma de exposição dos pacientes portadores de hanseníase com animais da família Dasypodidae.

Resultados: Dos 76 pacientes, 49 eram do sexo masculino (64,5%) e 27 eram do sexo feminino (35,5%). As idades variaram de 12 até 96 anos (Média 48,1). As formas clínicas predominantes foram Boderline-Borderline (43,3%) e Virchowiana (31,6%). Todos os entrevistados referiram conhecer o tatu e 47 (61,8%) referiram algum tipo de contato com o animal. Em relação a forma de contágio, 51 pacientes (67,1%) responderam que não tinham conhecimento sobre a forma como haviam contraído a hanseníase e 25 pacientes (32,9%) referiram que não tinham conhecimento. Dos que responderam que não tinham conhecimento de como haviam contraído a doença, 36 pacientes (47,4%) haviam tido contato com o animal. Discussão: Até os dias de hoje, a transmissão da hanseníase ainda não é bem compreendida. Ademais a observação da interação humana com os tatus e a sua possibilidade de infecção não é recente, visto que só no ano de 1977, em Lousiana, foram identificadas espécies infectadas com o *Mycobacterium leprae*.

Conclusão: Houve maior prevalência de pacientes que tiveram algum tipo de contato com o animal, mas não sabiam a forma que contraíram a doença, ou seja, a forma de contágio da Hanseníase não está elucidada em boa parte dos casos.

Observações:

HANSENÍASE HISTOIDE: UMA FORMA INCOMUM DE UMA DOENÇA COMUM

Autores: PRISCILA COSTA DOS SANTOS, JULIANA MARIA CAVALCANTE RIBEIRO RAMOS, MARIANA MACEDO MILITÃO MENDONÇA

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que afeta pele e nervos periféricos apresentando evolução lenta e progressiva, sendo capaz de provocar deformidades. O Brasil é o segundo país do mundo com maior número de casos. Dados epidemiológicos recentes demonstram redução significativa dos diagnósticos de hanseníase durante a pandemia do novo coronavírus, configurando uma subnotificação dos casos nesse período. Do ponto de vista clínico, existem diversas apresentações possíveis dificultando, por vezes, o diagnóstico precoce da doença.

Objetivo: Auxiliar os profissionais de saúde da APS a reconhecerem precocemente uma forma incomum de uma importante doença para saúde pública.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso baseado em informações coletadas por meio de atendimentos realizados em uma unidade básica de saúde, após consentimento esclarecido do paciente. Os dados coletados foram analisados, respeitando a confidencialidade e a privacidade desse. A fim de elucidar os tópicos de maior relevância identificados, realizou-se uma revisão bibliográfica de artigos publicados, nos últimos cinco anos, nas plataformas PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde.

Resultados e Discussão: Masculino, 67 anos, compareceu à UBS apresentando pápulas e nódulos eritematosos disseminados pelo tronco e membros há cerca de 12 meses. O teste de sensibilidade era duvidoso. Diante da suspeição clínica de hanseníase histoide, foi solicitado o exame de baciloscopia da linfa cujo resultado foi positivo com valor de 4,5. Iniciada poliquimioterapia com esquema multibacilar e busca ativa dos contatos. A forma histoide é uma variante incomum da hanseníase virchowiana cursando com lesões de pele do tipo pápulas e nódulos eritematosos. Devido ao pequeno tamanho das lesões, o teste de sensibilidade torna-se um desafio. A baciloscopia é um exame com alta especificidade, porém, possui baixa sensibilidade resultando negativa nos casos paucibacilares. A baciloscopia normalmente é útil nos casos multibacilares. Considerando que o presente relato trata-se de uma manifestação atípica e altamente transmissível da hanseníase virchowiana, ressaltamos a importância do seu reconhecimento precoce pelos profissionais da APS no intuito de evitar a transmissão e prevenir formas graves da doença.

Conclusões: A APS é a principal porta de entrada do SUS, além de funcionar como coordenadora do cuidado. Dessa forma, os profissionais que atuam na APS apresentam um papel de extrema importância no manejo da hanseníase, devendo estar aptos a realizar o diagnóstico e o tratamento em tempo oportuno, quebrando, assim, a cadeia de transmissão e evitando sequelas irreversíveis da hanseníase.

Observações:

TESTE DE SENSIBILIDADE DOS PÉS COMO INSTRUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DE NEUROPATIAS E VASCULOPATIAS EM PACIENTES DIABÉTICOS NA CLINICASSI-AL

Autores: SABRINA EMYLLE TORRES FERNANDES, Teófilo Guimarães Ferreira, Emerson de Oliveira Costa, Girlene Maria Ferreira de Melo Costa, Débora de Amorim Guimarães

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA AOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: As alterações circulatórias e de sensibilidade nos pés são complicações comuns em indivíduos que apresentam o diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM). A identificação dessas anormalidades é fundamental para diminuir o risco de incapacidades decorrentes das neuropatias e vasculopatias nesse público. Sob esse viés, o teste de sensibilidade dos pés é um instrumento de tecnologia leve, sendo capaz de proporcionar diagnósticos precoces relacionados as condições degenerativas provenientes do DM na Atenção Primária à Saúde (APS). A realização desse teste faz parte da rotina de cuidados direcionados aos pacientes desse grupo, conforme protocolo instituído pela CliniCASSI-AL. Nesse sentido, compreender a vivência prática do teste de sensibilidade dos pés feita pelos profissionais da equipe de saúde, possibilita identificar as reais necessidades dos indivíduos, contribuindo para uma linha de cuidado em saúde integral e resolutiva na APS.

Objetivo: Descrever a vivência obtida na realização do teste de sensibilidade dos pés em pacientes diabéticos durante as consultas multiprofissionais na CliniCASSI-AL.

Método: Trata-se de um relato de experiência com a finalidade de ressaltar a importância do teste de sensibilidade como instrumento de identificação de neuropatias e vasculopatias em pacientes diabéticos na CliniCASSI-AL. Durante a realização do teste, os indivíduos foram submetido as seguintes etapas: inspeção, palpação de pulsos, avaliação de reflexos, perfusão cutânea, propriocepção e vibração.

Resultados: Através da realização do teste de sensibilidade dos pés em pacientes diabéticos foi possível identificar alterações importantes, tais como: fissuras; calosidades; descamações e ressecamentos de pele; déficit circulatório e sensorial; infecções e/ou lesões fúngicas e bacterianas; e deformidades estruturais. Esses achados foram importantes para resolução, minimização e controle dos agravos encontrados, viabilizando um plano de cuidados individualizado. Ademais, o teste oportunizou a promoção a saúde no contexto do cuidado com os pés diabéticos e mudança de hábitos de vida saudáveis, melhorando o autocuidado destes.

Conclusão: O investimento na realização do teste de sensibilidade dos pés em indivíduos diabéticos pelos profissionais de saúde mostrou-se essencial no cuidado desse público, o que levou a adoção de ações direcionadas na melhora do seu quadro clínico. Nesse sentido, compreender a experiência da equipe de saúde com esse instrumento propiciou uma avaliação precisa das necessidades identificadas nos pacientes diabéticos, demonstrando a importância de o teste ser incluído na rotina da APS na CliniCASSI-AL.

Observações:

EXPECTATIVAS DAS GESTANTES EM RELAÇÃO AO SEU PARTO: RESULTADOS PRELIMINARES

Autores: Jéssica Limana, Sarah Maria dos Santos Ahne, Gabriela Moreno Marques, Betine Pinto Moehlecke Iser, Camila Giugliani

Instituição: HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina

Resumo:

Introdução: A APS propicia a vinculação da gestante à rede de serviços de saúde. Por meio da atuação de profissionais capacitados, é possível reduzir desfechos negativos de saúde materna e infantil. Dessa forma, o conhecimento das expectativas das gestantes em relação ao seu parto colabora para uma atenção pré-natal de qualidade, centrada na gestante.

Objetivos: Avaliar as expectativas das gestantes sobre o seu parto.

Métodos: Estudo transversal com 146 gestantes que responderam a um questionário online do Google® Forms, composto por questões sociodemográficas, história obstétrica e pelo Questionário de Expectativas Quanto ao Parto e Nascimento (QEPN), que consiste em 10 questões, desenvolvidas pelas pesquisadoras, sendo as opções de respostas compostas por uma escala Likert, variando de "concordo totalmente" a "discordo totalmente". Todas as participantes deram o aceite ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e o estudo foi aprovado pelos comitês de ética das instituições envolvidas. A pesquisa teve sua divulgação ampliada pelas redes sociais, além de diretamente nas Unidades Básicas de Saúde, cursos de gestantes, universidades, hospitais e ambulatórios/clínicas públicos e privados que realizam atendimento a gestantes.

Resultados: A média de idade das participantes foi de 31,5 anos (DP ± 5,1), 70,9% tinha ensino superior completo e 89,4% se autodeclarava como branca. 70,9% das gestantes eram primíparas, 44,7% estavam no terceiro trimestre de gestação, 73,1% realizaram o pré-natal exclusivamente na saúde suplementar e 11,3% o fizeram exclusivamente nas Unidades Básicas de Saúde do SUS. Quanto às expectativas, 76,4% das gestantes responderam que: sentem autonomia para escolher o tipo de parto; 71,6% têm confiança nos profissionais que participarão do seu parto; 56,8% acredita estar preparada para mudanças que possam ocorrer no momento; 97,9% e 96,5%, respectivamente, possuem ciência de que é normal sentir medo ou dor durante o trabalho de parto e 52,4% acredita ser capaz de suportar a dor do parto. Já 67,3% delas relataram ansiedade ao pensar sobre o momento do parto e 85,1% se preocupam com as intercorrências que possam ocorrer.

Conclusão: Esta pesquisa está em andamento e, ao final, pretende validar um instrumento para medir as expectativas das gestantes com o seu parto. De maneira preliminar, sugere que é possível identificar expectativas positivas e negativas das gestantes em relação ao seu parto, permitindo com que sejam exploradas durante o pré-natal, objetivando uma abordagem centrada na gestante e em seus anseios, subsidiando o uso de recursos como o plano de parto para qualificar o cuidado.

Observações:

MANEJO MULTIPROFISSIONAL NA CLASSIFICAÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES TEGUMENTARES NA CLINICASSI-AL

Autores: TEÓFILO GUIMARÃES FERREIRA, SABRINA EMYLLE TORRES FERNANDES, EMERSON DE OLIVEIRA COSTA, GIRLENE MARIA FERREIRA DE MELO COSTA, DÉBORA DE AMORIM GUIMARÃES

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: As lesões de pele encontram-se dentre as ocorrências mais frequentes nos serviços de atenção básica a saúde, tendo uma relevância importante no processo saúde-doença, demandando elevação nos custos assistenciais, perda de funcionalidade do indivíduo e necessidade de mão de obra qualificada para sua condução. Nesse contexto, torna-se vital o entendimento das variáveis envolvidas no processo de cuidar, que começa desde a compreensão do problema pelo indivíduo e família no seu contexto biopsicossocial e econômico até a práxis multiprofissional necessária para condução do mesmo. Este estudo revela a importância do manejo técnico adequado, a classificação e tratamento das lesões tegumentares numa abordagem multiprofissional na CliniCASSI AL.

Objetivo: Relatar a experiência da equipe multiprofissional na classificação e tratamento de lesões tegumentares nos usuários da CliniCASSI-AL.

Método: Trata-se de um relato de experiência a fim de expor a prática vivenciada pela equipe multiprofissional da CliniCASSI AL na condução da classificação e tratamento de lesões tegumentares identificadas na rotina de atendimento do serviço.

Resultados: A experiência obtida através classificação e tratamento de lesões tegumentares na CliniCASSI-AL possibilitou o direcionamento de linhas de cuidados de forma individualizada para cada paciente, através de discussões de casos de forma multidisciplinar sobre os critérios técnicos de classificação, dentre eles o tipo de lesão, localização, estruturas envolvidas, condição clínica, tratamento profilático ou terapêutico, permitindo o alinhamento das necessidades do paciente dentro do seu plano terapêutico singular. Além disso, houve a redução no risco de piora do quadro clínico do sujeito, diminuindo as chances de hospitalizações, configurando o ganho na qualidade de vida do paciente e redução de custos no serviço.

Conclusão: A classificação e tratamento de lesões tegumentares na CliniCASSI-AL permitiu o alinhamento da condução clínica, elevando o grau de resolutividade, reforço do vínculo e segurança no cuidado em saúde aos pacientes acompanhados no serviço.

Observações:

YELLOWEEK: AÇÃO EM REDES SOCIAIS NA PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

Autores: VITÓRIA FERNANDES CABRAL DANTAS, Hugo Rafael da Silva, Amanda Mayra de Sousa Carvalho, Celina Leite de Oliveira, Andiara Araujo Cunegundes de Brito

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

Resumo:

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 90% das mortes por suicídio podem ser evitadas com educação e campanha de prevenção. Por essa razão, anualmente no Brasil é realizada a campanha "Setembro Amarelo", visto que dia 10 de Setembro é oficializado como o Dia Mundial de Prevenção ao Suicídio. Sob tal perspectiva, apoderar-se das redes sociais, um importante meio de divulgação de informações, pode ser um significativo modo de prevenção ao suicídio.

Objetivo: Objetiva-se relatar a experiência de estudantes de medicina em uma atividade de prevenção ao suicídio, de abrangência local.

Metodologia: Por meio das redes sociais do comitê local na Universidade Federal Rural do Semi-Árido da Federação Internacional de Associações de Estudantes de Medicina (IFMSA Brazil UFERSA), foi realizada a atividade intitulada "Yellowweek". Durante uma semana foram divulgadas postagens informativas abordando aspectos sobre o significado do Setembro Amarelo; serviços de saúde de referência ao tratamento e acolhimento ao suicídio; fatores de risco para o suicídio; mitos e verdades acerca do assunto; impacto da pandemia na saúde mental, dentre outros. Além disso, foi realizada uma capacitação com psicóloga especialista na área, responsável por orientar os discentes da ação acerca da maneira correta de trabalhar esse tema para o público em geral, respeitando as recomendações da OMS e atuando com ética, empatia e responsabilidade social. Ao final da semana de publicações, realizou-se uma mensuração de impacto por meio de um formulário online.

Resultados: Ao final, 18 pessoas responderam ao formulário e, em sua totalidade, responderam positivamente à ação, afirmando que acompanhariam e/ou participariam de ações parecidas com a Yellowweek. Com isso, fica notório que a ação Yellowweek atingiu seus objetivos, especialmente no tocante à promoção de discussões sobre suicídio e seus agravantes e à visibilização da campanha Setembro Amarelo. Além disso, a ação conseguiu divulgar os meios e locais de apoio emocional presentes e disponíveis na região e, principalmente, promover informações atuais e confiáveis acerca do suicídio. Disseminou-se também palavras confortantes por pessoas que se encontram dentro dos fatores de risco, para que possam sentir-se encorajados a procurarem ajuda profissional.

Conclusões: Conclui-se que o objetivo de servir como veículo transmissor de informação, destacando a importância de conversar sobre o suicídio para a sua prevenção, foi alcançado. Todavia, esse ainda é um tópico de difícil abordagem, dada sua complexidade e delicadeza, de forma que se faça necessária a continuidade de ações desta e para além desta dimensão.

Observações:

AVALIAÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS COM DOENÇA CARDÍACA ASSISTIDOS PELA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: MAYRA DARLLIANE LOIOLA SILVA, Walker Henrique Viana Caixeta, Andréia Christiane Amâncio Martins, Fernanda Marques da Costa, Jair Almeida Carneiro

Instituição: UNIFIPMoc/ AFYA - Centro Universitário FIPMOC/ AFYA, PPGCPS - UNIMONTES - Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros

Resumo:

Introdução: O envelhecimento é caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligado a fatores biológicos, psicológicos e sociais. O efeito acumulado de diversas condições relacionadas à saúde pode aumentar a susceptibilidade às doenças e comprometer a capacidade funcional de idosos para realizar as atividades cotidianas e, por conseguinte, culminar com desfechos clínicos adversos.

Objetivo: Este estudo tem por objetivo analisar a prevalência da fragilidade em idosos com doença cardíaca assistidos pela Estratégia de Saúde da Família.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, analítico e domiciliar, com abordagem quantitativa, realizado em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. A amostragem foi probabilística, por conglomerados, em dois estágios: setor censitário como unidade amostral e número de domicílios, conforme a densidade populacional. A fragilidade foi mensurada pela Edmonton Frail Scale, que avalia a cognição, o estado de saúde, a independência funcional, o suporte social, o uso de medicamento, a nutrição, o humor, a continência urinária e o desempenho funcional, com pontuação entre zero e dezessete. O escore final de zero a quatro indica que não há fragilidade; cinco e seis define a condição de vulnerabilidade aparente; sete e oito, fragilidade leve; nove e dez, fragilidade moderada; e onze ou mais, fragilidade severa. A variável dependente foi dicotomizada em: sem fragilidade (escore \leq seis) e com fragilidade (escore $>$ seis). Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa - 1.629.395/2016.

Resultados: Foram entrevistados 110 idosos com doença cardíaca. A prevalência de fragilidade foi 39,1%, sendo 25 com fragilidade leve, 15 com fragilidade moderada e três com fragilidade severa. Mais de um terço dos idosos com doença cardíaca apresentava fragilidade.

Conclusão: Esses resultados devem ser considerados na elaboração de intervenções capazes de prevenir e promover a saúde de idosos com cardiopatia no primeiro nível de atenção à saúde.

Observações:

FRAGILIDADE EM IDOSOS COM DOENÇA OSTEOARTICULAR ASSISTIDOS PELA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: MAYRA DARLLIANE LOIOLA SILVA, Walker Henrique Viana Caixeta, Andréia Christiane Amâncio Martins, Fernanda Marques da Costa, Jair Almeida Carneiro

Instituição: UNIFIPMoc/ AFYA - Centro Universitário FIPMOC/ AFYA, PPGCPS - UNIMONTES - Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional é uma das mais importantes mudanças demográfica e social observadas em quase todo o mundo. No entanto, há que se reconhecer que ela traz desafios para as sociedades contemporâneas. Populações envelhecidas apresentam maior carga de doenças e agravos não transmissíveis, assim como de incapacidades, resultando em maior e mais prolongado uso dos serviços de saúde.

Objetivo: Este estudo tem por objetivo analisar a prevalência da fragilidade em idosos com doença osteoarticular assistidos pela Estratégia de Saúde da Família.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, analítico e domiciliar, com abordagem quantitativa, realizado em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. A amostragem foi probabilística, por conglomerados, em dois estágios: setor censitário como unidade amostral e número de domicílios, conforme a densidade populacional. A fragilidade foi mensurada pela Edmonton Frail Scale, que avalia a cognição, o estado de saúde, a independência funcional, o suporte social, o uso de medicamento, a nutrição, o humor, a continência urinária e o desempenho funcional, com pontuação entre zero e dezessete. O escore final de zero a quatro indica que não há fragilidade; cinco e seis define a condição com vulnerabilidade aparente; sete e oito, fragilidade leve; nove e dez, fragilidade moderada; e onze ou mais, fragilidade severa. A variável dependente foi dicotomizada em: sem fragilidade (escore \leq seis) e com fragilidade (escore $>$ seis). Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa - 1.629.395/2016.

Resultados: Foram entrevistados 189 idosos com doença osteoarticular. A prevalência de fragilidade foi 35,4%, sendo 44 com fragilidade leve, 21 com fragilidade moderada e dois com fragilidade severa.

Conclusão: Pouco mais de um terço dos idosos com doença osteoarticular apresentava fragilidade. Esses resultados devem ser considerados pela Atenção Primária na elaboração de intervenções para promover a saúde de idosos.

Observações:

DESNUTRIÇÃO DE POPULAÇÕES VULNERÁVEIS: UMA REVISÃO DESCRITIVA

Autores: HELENA DIAS PEREIRA, leticia marques rocha, anna byatriz monteiro dos santos, gabriela duarte dos santos, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARA

Resumo:

Introdução: Entre os anos de 2019 e 2022, 177 indígenas yanomami morreram por desnutrição, categorizando a segunda maior causa de mortes entre esse povo, atrás apenas das pneumonias. Esse cenário está intimamente ligado com as precárias condições de saúde enfrentadas por essa população, configurando uma situação de crise humanitária. Nesse sentido, faz-se imprescindível acessar os principais obstáculos enfrentados na garantia da qualidade de saúde prestada a populações vulneráveis no Brasil.

Objetivo: O presente estudo tem como objetivo analisar os principais empecilhos na garantia dos serviços de saúde e de nutrição de populações vulneráveis no Brasil.

Metodologia: O estudo configura uma revisão narrativa de literatura no banco de dados eletrônicos SciELO. Foram selecionados artigos em português e inglês, utilizando-se os descritores "desnutrição", "vulnerabilidade" e "saúde". Tais descritores foram combinados com o uso do operador booleano AND. Foram incluídos estudos considerados pertinentes para a temática de desnutrição de populações vulneráveis. A busca retornou um total de 8 resultados e, a partir dos critérios definidos, foram selecionados 6 artigos.

Resultados: A partir da análise dos artigos, foi notório como fatores como condições socioeconômicas, falta de ações políticas voltadas para as populações vulneráveis e sobrecarga do sistema de saúde são obstáculos para a garantia de uma boa qualidade de saúde das populações. Sob a óptica dos indígenas, a desnutrição apresenta-se, majoritariamente, como consequência de um cenário em que os direitos sociais estão reduzidos, de modo que há um aumento de invasão de terras por garimpeiros. Esse cenário reflete o aumento de doenças da população e prejudica a obtenção de alimentação, já que os meios naturais passam a ser contaminados pelos depósitos de mercúrio. Ao analisar outras populações vulneráveis, como crianças de grandes metrópoles, nota-se que o relacionamento da mãe com a criança e as condições de trabalho afetam o estado nutricional dessa população, já que casos de gravidez indesejada, alcoolismo e falta de suporte no ambiente familiar dificultam a garantia de uma segurança alimentar eficaz. Como consequência de tais empecilhos, as crianças possuem altos índices de baixa estatura e dificuldades no desenvolvimento cognitivo.

Conclusões: Tendo em vista tais quadros associados à desnutrição, observa-se a necessidade de políticas públicas efetivamente voltadas para populações vulneráveis como indígenas e crianças de grandes metrópoles. Além disso, são necessários mais estudos voltados para tais problemas para que as populações vulneráveis possam ter acesso a uma maior qualidade de saúde.

Observações:

PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DO TABAGISMO: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS ATIVIDADES REALIZADAS NO MUNICÍPIO DE CAMPO BOM - RS

Autores: ERICK DA ROSA LERNER, Ibrahim Clós Mahmud, Rita de Cássia Bernardo Spengler, Jéssica Emmanouilidis

Instituição: SMSCB - Secretaria Municipal de Saúde de Campo Bom, Rio Grande do Sul

Resumo:

Introdução: O uso de produtos derivados do tabaco é uma doença crônica não transmissível e uma das maiores mazelas mundiais em saúde pública. O Brasil integra o amplo grupo de países que investem em programas de prevenção, tratamento e controle do tabaco, tendo sido o segundo a implementar as ações previstas na Convenção Quadro para Controle do Tabaco. As intervenções realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS) apresentam importante papel na decisão do paciente por cessar o tabagismo. Sendo elas, através dos atendimentos em grupo, bem como em ações de aconselhamento individual e coletivas na comunidade. Priorizando a abordagem centrada na pessoa, explorando as experiências do paciente e as emoções e sentimentos emergidas durante esse processo.

Objetivos: Analisar as taxas de abandono do hábito de fumar dentre os participantes do programa municipal de controle do tabagismo na cidade de Campo Bom, Rio Grande do Sul.

Metodologia: Trata-se de um corte transversal, retrospectivo, com análise dos registros de prontuários dos grupos no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2021.

Resultados: O município apresenta protocolo de tratamento próprio, fundamentado nas diretrizes do Instituto Nacional de Câncer (INCA), elaborado por equipe multiprofissional, com foco na abordagem centrada na pessoa. Durante o período referido foram realizados 17 grupos, com 119 participantes, com mais mulheres (64,15%) e média de idade de 52,5 anos. A taxa de sucesso terapêutico encontrada no presente estudo foi de 66,98%. Outrossim, 80,18% dos integrantes fez uso de alguma terapia farmacológica adjuvante, a associação de Bupropiona e Terapia de Reposição de Nicotina (TRN) foi a mais prescrita com 55,66%, seguido de 19,81% que não utilizaram nenhum fármaco e do uso de TRN isolada com 15%. O uso de farmacoterapia apresentou 15,82 vezes mais chances de cessação (RC: 18,81; IC95% 4,73-52,89). Homens tiveram 62% mais chances de abandono (RC 1,62; IC95% 0,68-3,90), aqueles com cardiopatias, apresentaram 54% mais chances de abandonar o hábito de fumar (RC: 1,54; IC95% 0,67-3,75).

Conclusão: Os profissionais da APS, quando capacitados, são importantes atores no processo da cessação tabágica, promovendo incremento nos resultados destas ações. Ainda, a taxa de abandono do hábito de fumar foi superior nos participantes que, comparecem há mais de 04 encontros, tiveram moderado grau de dependência à nicotina, fumavam menos de 01 maço por dia, iniciaram a fumar jovens e apresentavam mais de 60 anos.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO PARA A CRIANÇA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RAYSSA PINHEIRO MIRANDA, Giordane Lages Fernandes, Raquel do Vale Trindade, Mikael Veras Vieira, Vitor Maia Murrieta

Instituição: CESUPA - CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ, 2 UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: As consultas de puericultura devem ser realizadas seguindo a periodicidade em todas as fases da criança. Nelas são avaliados: o estado nutricional, o crescimento, o desenvolvimento, o acompanhamento do calendário vacinal e alimentação, além da avaliação do ambiente físico e emocional no qual a criança está inserida. É de suma importância que esses atendimentos sejam realizados de forma humanizada e atenciosa, para que permita a identificação de agravos e se tenha um acompanhamento completo da criança ao captar as peculiaridades e determinar as melhores condutas.

Objetivo: Estimular estudantes de medicina à atenderem de forma individualizada e centrada nas crianças, para compreender seus medos, hábitos de vida de forma eficaz e sem encontrar resistência em relação ao atendimento.

Descrição da experiência: Para desenvolver o conforto das crianças, durante a anamnese, as perguntas foram feitas de forma clara e questionando a respeito da realidade e direcionando a consulta para ter um contato mais próximo ao paciente, perguntando sobre as atividades que as crianças geralmente praticavam, como: jogar bola, "empinar pipa" e brincar de peteca. Durante o exame físico, foi mostrado aos pacientes os procedimentos que seriam feitos junto com os equipamentos, principalmente o estetoscópio, e explicado de forma simples o que cada um fazia. Foi permitido que eles utilizassem o estetoscópio para auscultar seus próprios batimentos, despertando a curiosidade nas crianças, permitindo que outros procedimentos fossem realizados sem nenhuma resistência. As orientações relacionadas à alimentação foram dadas de acordo com o que as crianças respondiam. As frutas e legumes, por exemplo, foram selecionadas levando em consideração os gostos dos menores e não de forma indireta e generalizada. Todas as orientações de rotina nas quais as crianças estavam inclusas, como: estudo, sono, uso de eletrônicos e alimentação, foram escritas em uma tabela de forma personalizada e com elementos lúdicos para aumentar o interesse das crianças, melhorar a compreensão e obter os melhores resultados no cuidado dos menores. Além disso, nas tabelas também foram colocados incentivos à momentos e elementos que geram bem estar emocional, como estar com a família, amigos e ser feliz.

Resultados: Com a consulta individualizada e humanizada foi criado um vínculo com o médico de família e comunidade que possibilitou a assiduidade e adesão às condutas propostas.

Conclusões: Vivenciar essa experiência permitiu aos discentes obter uma nova visão sobre como inovar na forma de atender e adaptar-se ao buscarem por clareza e simplicidade na assistência médica.

Observações:

OS DESAFIOS DA COORDENAÇÃO DO CUIDADO DO PRÉ-NATAL EM MANAUS - AM

Autores: Lúcia Margareth Barreto Belmont, Valeska Pedroso Rodrigues, Michael Davidson Vieira, Nayane Garcia Cavalcante, Rafael Chateaubriand Caminha

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

A gestação constitui uma fase da vida da mulher repleta de transformações físicas e oscilações emocionais. É um momento de expectativas e euforia, mas também de medos e inseguranças. Para tanto, faz-se necessário realizar consultas pré-natal para reduzir a morbimortalidade materno-infantil. No SUS, de maneira geral, o pré-natal pode ser completamente exercido a nível de atenção primária (baixo risco), sendo a assistência prestada por profissionais desse serviço. Porém, algumas condições e fatores de risco maternos, por exemplo, pré-eclâmpsia e diabetes gestacional, tornam necessário também o seguimento com médico(a) obstetra, sendo chamado pré-natal de alto risco (PNAR). O objetivo deste relato de experiência é descrever as dificuldades enfrentadas na coordenação do cuidado entre pré-natal de baixo e alto risco na cidade de Manaus-AM. Ao longo dos atendimentos pré-natal realizados em Atenção Primária desde o início da residência de Medicina de Família e Comunidade, no ano de 2022, foi possível observar alguns obstáculos no cuidado compartilhado, entre eles: 1) há uma alta demanda por acompanhamento no PNAR que esbarra com o número insuficiente de ambulatórios de referência, sendo um total de 3 locais para uma população de aproximadamente 900 mil mulheres em geral, segundo censo IBGE 2011; que por sua vez leva a 2) oferta reduzida de vagas, aumento do tempo de espera, sendo necessário triagem via sistema de regulação (SISREG); 3) o acolhimento pouco empático, relatado pelas próprias gestantes que, muitas vezes, desistem do seguimento por não se sentirem à vontade para sequer tirar dúvidas; 4) a lacuna do salto psicossocial (sentimentos e expectativas) que resulta na perda da oportunidade de identificar situação de sofrimento mental e 5) a ausência quase plena de contrarreferência seja do próprio PNAR e até mesmo da maternidade, nos casos de intercorrências, em que a gestante trás a informação oralmente ou, quando descrita, na caderneta da gestante. Sabendo da realidade da maioria dessa população, ainda esbarramos com questões socioeconômicas, que dificultam o deslocamento, como também a realização de exames complementares, quando solicitados e não disponíveis na rede pública de saúde. Logo, se os infortúnios citados fossem revertidos através da oferta de maior número de referências, para cada distrito de saúde por exemplo, bem como capacitação profissional para compreensão do fluxo dentro da rede de atendimentos do SUS e treinamento das habilidades de comunicação, a assistência compartilhada seria mais produtiva, efetiva e abrangente, melhorando consideravelmente o vínculo médico-pessoa e reduzindo também a morbimortalidade materno-infantil.

Observações:

COMUNICAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NA ABORDAGEM AO PESO: O OLHAR DA PESSOA ATENDIDA

Autores: Anna Débora Ferreira da Silva, Bruna Teixeira Ávila

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PARAÍBA, UNIPÊ - Centro universitário de João Pessoa

Resumo:

A discriminação sofrida pela pessoa gorda pode partir de profissionais de saúde durante suas atividades assistenciais. A comunicação em saúde, sendo embasada na interação e parceria com paciente, promove uma prestação de cuidados com elevada qualidade. Uma das premissas à desconstrução do preconceito é compreender o sofrimento por ele gerado e dar voz às vítimas a fim de conhecer e melhor entender sua percepção a respeito de seus estigmas. O objetivo deste trabalho é identificar, a partir da percepção do paciente, sentimentos, ações e atitudes negativas relacionadas à abordagem de seu peso em consultório médico. Para tanto, faz-se uso de pesquisa de campo qualitativa em que uma entrevista em grupo, com 08 participantes, foi realizada por videoconferência. O recrutamento das participantes foi realizado a partir da divulgação on-line de convite em redes sociais. As falas foram transcritas e submetidas à análise de conteúdo que gerou três categorias: (1) Invisibilidade do ser atendido – descreve os sentimentos relativos à supervalorização da questão do peso em detrimento à demanda apresentada, (2) Descontinuidade do cuidado – discute como as experiências com atendimento médico podem reduzir a busca por assistência à saúde e (3) O peso como ameaça – discorre sobre o uso do risco associado ao excesso de peso como ferramenta de convencimento. Na análise as categorias foram discutidas considerando-se o olhar das Habilidades de Comunicação na Entrevista Clínica e do Método Clínico Centrado na Pessoa. Tais discussões permitiram inferir que a forma como o peso é abordado em consultório médico pode gerar sofrimento e descontinuidade da assistência médica a partir do não reconhecimento da pessoa dentro do corpo gordo.

Observações:

DISPOSITIVOS DE ADAPTAÇÃO PARA FACILITAR A ADESÃO AO TRATAMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autores: RAYSSA PINHEIRO MIRANDA, Hilanna Samara Santos do Rosário, Luiza Gabriela Alves Gomes, Maria Clara Melo Perez, Roberta Figueiredo Pamplona

Instituição: CESUPA - CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

Resumo:

Introdução: O acolhimento é um aspecto da Política Nacional de Humanização, o qual estabelece o reconhecimento pelo profissional de saúde das singularidades do paciente e faz o planejamento terapêutico baseando-se nessa prerrogativa. Valorizando as práticas em saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva e tal como a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes, serviços e usuários com sua rede de atenção. A adesão ao tratamento é o básico para o sucesso terapêutico e não se restringe apenas a atuação do paciente de forma isolada, o profissional de saúde deve atuar de acordo com as necessidades e a realidade do indivíduo sob seus cuidados, buscando meios de adequação para tal.

Objetivo: Desenvolver dispositivos de adaptação que possam facilitar a adesão aos tratamentos na Unidade Básica de Saúde, em Belém-PA.

Metodologia: A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada dos serviços de saúde. Por meio da Estratégia Saúde da Família, é possível acompanhar a população em uma área delimitada e prestar assistência por meio de ações voltadas para a promoção da saúde, prevenção de morbidades e recuperação da qualidade de vida. Com o intuito de intervir na comunidade e promover melhorias na saúde desses pacientes e da população como um todo, a turma de medicina CESUPA MD7-2021.2, atuando semanalmente na microárea II no bairro do Tenoné, em Belém-Pa, acompanhou a aceitação e adesão dos pacientes aos tratamentos prescritos com o uso de dispositivos de adaptação, analisando a necessidade individualizada dos usuários e o grau de protagonismo em seus tratamentos. O trabalho realizado tratou-se de um projeto de intervenção e as atividades desenvolvidas não tiveram fins lucrativos uma vez que constituíram uma estratégia que visava trazer benefícios para a comunidade. Foram utilizadas receitas médicas ilustradas, métodos de registro da pressão arterial personalizados e tabelas que facilitam a ingestão correta de medicamentos dos pacientes. Promovendo uma maior autonomia do paciente em sua própria saúde.

Resultados: Com os dispositivos foi estimulado o uso adequado de medicamentos, respeitando as limitações individuais de cada paciente. O atendimento foi humanizado e estreitou a relação médico-paciente e promoveu uma maior compreensão dos pacientes quanto ao seu tratamento.

Conclusões: Devido a pouca utilização desses métodos pelos profissionais de saúde, ficou evidente a necessidade da promoção da disseminação de informações voltadas à temática, visando uma atenção diferenciada à realidade de cada indivíduo, tal como foi proposto e concluído nesse trabalho.

Observações:

NARRATIVAS BIOGRÁFICAS E A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA: CONTRIBUTOS A PARTIR DA PERSPECTIVA DISCENTE

Autores: MARIA VICTORIA DE JESUS MESQUITA PALAZZO, Sara Crecencio Rodrigues, Maria Eduarda Pereira Azara, Solange de Fátima Andreolli Lopes Barillo, Jaime Charret da Silva Júnior

Instituição: FMP - FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS

Resumo:

Na formação médica de uma instituição de Ensino Superior (IES) particular, a introdução dos alunos no campo da atenção primária em saúde (APS) tem como uma das suas preocupações centrais o aprendizado da medicina centrada na pessoa (MCP) em diálogo com a abordagem narrativa biográfica (ANB). Busca-se proporcionar ao aluno o desenvolvimento de um pensamento sistêmico, crítico e reflexivo que permita construir uma compreensão ampliada da pessoa, entendendo-a através da sua doença, da maneira como ele a experiencia, dos significados que ele atribui e também dos aprendizados experienciais adquiridos ao longo da sua trajetória de vida.

Relatar o aprendizado experiencial do discente na articulação entre as abordagens em tela, colocando em relevo seus contributos na construção do pensamento complexo e sistêmico para uma prática de saúde integral e humanizada.

A introdução das narrativas na APS foi realizada ao longo de três semanas em uma USF, que recebeu um grupo de 10 alunos, que foram subdivididos em subgrupos de 2 sob supervisão de um professor de semiologia. A atividade contou com um guia orientador das perguntas disparadoras baseado na MCP a fim de abarcar as preocupações, ideias, funcionalidades e expectativas da pessoa em relação ao seu processo de adoecimento. Para captar os aprendizados dos discentes, após a experiência, eles produziram um relato que foi submetido à análise temática.

Apesar de certas resistências e das dúvidas iniciais em aplicar a ANB de forma dialogada com MCP, foi observado que esse diálogo serve de alavanca da humanização na formação e de construção do cuidado integral por meio do exercício da empatia e do olhar ampliado capaz de compreender as queixas dos pacientes de forma sistêmica. A experiência vivida foi relacionada ao aprendizado de maior confiança na busca por um tratamento mais igualitário, que tende a se perpetuar na vida dos discentes, que passaram a mobilizar as narrativas em outros momentos da formação, demonstrando sua força em modificar o modelo biomédico de atendimento para uma medicina mais centrada na globalidade da vida da pessoa.

Ainda que haja resistências e dificuldades, o diálogo entre as abordagens mostrou-se importante para os discentes, uma vez que estimulou a construção do pensamento complexo e sistêmico a partir da interpretação de diferentes aspectos da vida da pessoa, não só destacando a queixa física. No caso da experiência analisada, o diálogo foi realizado na APS e acreditamos que essa experiência exitosa possa servir de inspiração para outros cenários de formação.

Observações:

MEDICINA NARRATIVA NA PRÁTICA CLÍNICA DE UMA MÉDICA RECÉM-FORMADA

Autores: FERNANDA VASCONCELOS PRADO CORREIA

Instituição: UBS - CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DR. GERALDO LUIZ SOUZA MOTA, CAPELA, SERGIPE

Resumo:

Introdução: Movimento manifesto mundialmente, a Medicina Narrativa (MN) é uma prática médica que usa narrativas, com vistas a interpretar e compreender as histórias contadas, de modo a revalorizar a relação médico-paciente, tendo atenção à singularidade de cada caso clínico: nos aspectos biopsicossocial e cultural.

Objetivo: Descrever e disseminar experiências vivenciadas sob forma de narrativas fazendo-as valer como partes que integram métodos de desvendar diagnósticos através de uma melhor relação médico-paciente, e, por consequência das histórias compartilhadas e confidenciais por pacientes em momentos cruciais de suas vidas.

Metodologia: Seleção e análise de dez experiências clínicas obtidas de anamneses colhidas desde 18 de Maio até o final de Junho de 2022, atuando como médica contratada, em Nossa Senhora das Dores/SE, passando por Nossa Senhora do Socorro/SE, ainda em 2022, e, terminando em Capela/SE, na Clínica de Saúde da Família Dr. Geraldo Luiz Souza Mota (unidade de saúde contemplada também pelo programa Médicos pelo Brasil), como médica em especialização em MFC (Medicina da Família e Comunidade) pela ADAPS (Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde), desde setembro de 2022 até os dias atuais. A análise mencionada foi realizada ao final de cada narrativa após a interpretação de cada caso, com pormenores, obtendo maior espectro de visão diagnóstica, também com a construção de ecomapas e genogramas apenas entre os casos de maior contato clínico, em Capela/SE.

Resultados: Foi notório que as narrativas médicas contribuíram para a melhora, à princípio, da relação entre médico e paciente, base humanística e de confiança para a liberação das histórias de vida; depois, a melhoria surge da interpretação de cada caso, com pormenores, obtendo maior espectro de visão diagnóstica, também com a construção de ecomapas e genogramas apenas entre os casos de maior contato clínico, em Capela/SE. Ademais, observaram-se lacunas que devem ser preenchidas ou elucidadas, longitudinalmente, em vários espectros da vida do paciente, seja a nível biológico, psicológico, espiritual, familiar e/ou comunitário/cultural, a fim de se compreender ainda mais o indivíduo e a sua rede de suporte.

Conclusão: As narrativas médicas cooperam para aprimorar a prática clínica através da ascensão da relação médico-paciente, do estudo diagnóstico mais minucioso sobre a vida do paciente, em vista da obtenção de uma maior quantidade e qualidade dos dados coletados, que vão além dos mecanismos biológicos.

Observações:

SAUDE, FAMÍLIA E COMUNIDADE NA VOLTA PARA CASA

Autores: CELY CAROLYNE PONTES MORCERF, João Mazzoncini de Azevedo Marques, Carlos Raphael de Moura Oliveira, Maria Magali Vilela Costa, Luciane Loures dos Santos

Instituição: HC FMRP USP - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

Introdução: Criado pelo Ministério da Saúde, o Programa "De Volta Para Casa" regulamenta assistência e integração de pacientes com longas internações psiquiátricas prévias.

Objetivo: Relatar a experiência de Educação Permanente coordenada por residente em Medicina de Família e Comunidade (MFC), voltada a direitos de pacientes com transtornos mentais moradores de residência terapêutica (RT).

Descrição da experiência: Construiu-se Educação Permanente sobre a luta antimanicomial e papel da MFC em equipe de Atenção Primária a Saúde (APS) de um Programa de Residência de MFC em Ribeirão Preto, pela necessidade de debate sobre direitos e acolhimento de pacientes com transtornos mentais. A criação da RT e o objetivo da reinserção social desses egressos de longa permanência de hospitais psiquiátricos foi foco de discussão, com captura de olhares e percepções da equipe sobre formas de enfrentamento de barreiras e estigmas da doença mental. A abertura ocorreu com distribuição de fotos de 4 personalidades históricas, marcadas por genialidades e grandes feitos científicos e sociais a nível internacional e nacional. Foi questionado à equipe se conheciam cada figura histórica e quais características eram marcantes de cada personalidade. Foram registradas as palavras capturadas da percepção de cada membro da equipe. Posteriormente, foram questionados quais aspectos os gênios possuíam em comum. A biografia de cada personagem foi detalhada, com exposição dos transtornos mentais e dificuldades de vida individuais, assim como grandes obras e contribuições sociais. Abriu-se um debate sobre potencialidades, autoconhecimento, bloqueios, estigma e doença mental, com posterior apresentação com imagens e teoria do Programa de Volta Para Casa, exposição de desenhos e construções de pacientes com transtornos mentais e desenhos de como a sociedade enxerga a ideia da doença mental e de um serviço de atendimento médico em saúde mental. O legado de Nise da Silveira e a Reforma Psiquiátrica foram abordados em linha do tempo confeccionada.

Resultados: Identificou-se a necessidade de abordagem biopsicossocial do morador de RT atendido na APS, utilizando o Método Clínico Centrado na Pessoa para entendimento de percepção da doença mental, internação prévia, nova vida em família e ao nível comunitário. O espaço levou à abertura de grupo em MFC para moradores de RT.

Conclusões: O sofrimento psíquico se desenvolve e é alimentado pelo isolamento e a marginalização. O estigma social potencializa a doença mental e dificulta a reinserção social destes pacientes ao nível familiar e comunitário. É necessário um fortalecimento de ações em MFC, buscando empoderar e desenvolver potencialidades destes pacientes.

Observações:

UMA ESTRATÉGIA CEARENSE PARA REDUZIR AS LACUNAS DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Autores: Andre Luis Bezerra Tavares, Karina Maria Melo de Saboya, Amanda Roberta Fonsêca do Nascimento, Thiago Sousa Felix, Sandra Fortes

Instituição: SMS-Caucaia - Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia, 2 ESPCE - Escola de Saúde Pública do Ceará

Resumo:

Introdução: O Estado do Ceará promove ações educacionais utilizando o Programa de Ação para reduzir Lacunas de cuidado em Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (mhGAP/OMS) desde 2017. Tais ações visam melhorar a qualidade do cuidado ofertado, no que diz respeito ao acesso, avaliação, manejo, acompanhamento e cuidado longitudinal em saúde mental e atenção psicossocial através da integração dos profissionais da atenção primária e especializada. Com a pandemia por COVID-19, iniciou-se um novo projeto "Cuidados em saúde mental e atenção psicossocial: avaliação, manejo e seguimento nos territórios", ou SMAPS-CE.

Objetivo: O presente trabalho pretende discutir as diversas experiências do projeto SMAPS-CE no período de 2020 a 2022.

Descrição da experiência: Foram adaptados inicialmente os recursos educacionais do MI-mhGAP para o formato virtual e realizaram-se cursos de aperfeiçoamento virtuais híbridos (238 capacitados), inserção no currículo de residências em saúde (medicina de família, psiquiatria e residências multiprofissionais) e cursos básicos assíncronos virtuais mediados por tutoria (mais de 3000 inscritos e 1488 capacitados).

Resultados: No período foram treinados 1914 profissionais, para os quais aplicou-se um questionário de avaliação do curso. Foram respondidos 1151 formulários de avaliação, sendo 41,5% da região de Fortaleza e 58,5% de regiões do interior do Ceará. Os recursos educativos foram organizados em diferentes modalidades de formação, o que permitiu maior alcance, inclusive com avanço na regionalização e na interiorização do Estado. Com o advento da vacinação para a COVID-19, foram realizadas oficinas presenciais (129 capacitados) e o evento científico primeiro Fórum SMAPS-CE (202 participantes e 168 trabalhos).

Conclusões: Percebeu-se que o formato virtual possibilitou o desenvolvimento de habilidades para o teleatendimento, com treinamentos de simulação e apoio da equipe de telessaúde. A maioria atribuiu nota excelente ao material didático e afirmaram sentir-se confiantes em replicar seus conteúdos. O SMAPS-CE pretende seguir em frente, universalizando acesso aos treinamentos através dos cursos virtuais e ampliando a oferta de workshops presenciais e outros recursos de formação, baseados em modelos de cuidados colaborativos e na integração das ações dos profissionais de serviços especializados em saúde mental e da estratégia saúde da família.

Observações:

DEMANDAS OCULTAS EM SAÚDE MENTAL: O PROJETO APS UFRJ COMO EXPERIÊNCIA

Autores: ANA MARIA GARCIA DARZE, Thalles Henrique Chad Gomes, Thatyele Pereira de Oliveira, Alfredo de Oliveira Neto, Bruno Netto dos Reys

Instituição: UFRJ - Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, APS UFRJ - Projeto de extensão "Atenção Primária a Saúde na Vila Residencial do Fundão"

Resumo:

Introdução: A experiência da atenção primária à saúde evidencia a recorrência de quadros em saúde mental. Entretanto, a problemática decorre da latência desses casos enquanto demandas ocultas (ou "hidden agenda"). No projeto de extensão "Atenção Primária à Saúde na Vila Residencial do Fundão" (APS/UFRJ) da Faculdade de Medicina da UFRJ, promotor de ações de educação e assistência à saúde desde 2008, o contato contínuo com tais questões revela a importância e carência do estudo e formação médica nesse sentido e o potencial impacto na qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo: Identificar e acompanhar longitudinalmente casos de demandas ocultas em saúde mental. Compreender os obstáculos à manifestação desses carecimentos como questões centrais do atendimento, baseado em casos atendidos no projeto.

Métodos: Analisou-se os atendimentos realizados quinzenalmente aos sábados (8-12h), em salas reservadas da Associação de Moradores da Vila Residencial (AMAVILA/UFRJ), em 2022 e 2023. Foram conduzidos por alunos da Medicina UFRJ, de diferentes períodos, sob supervisão de 1 professor médico da família e comunidade e 1 professor psiquiatra, baseado no Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP). Os pacientes atendidos eram moradores da Vila, agendados na AMAVILA por livre demanda. Os retornos ocorreram por busca espontânea ou por solicitação da equipe. Não houve restrição de idade ou sexo. Houve intercâmbio com a Clínica da Família Diniz Batista, responsável pela região. Os registros foram arquivados em inventário local e eletrônico.

Resultados: Observou-se que as demandas ocultas em saúde mental surgiram, em alguma dimensão, em todos os dias de atendimento. Ademais, o reconhecimento dessas questões, somado à abordagem do contexto familiar, social e comunitário do paciente resultaram em um melhor entendimento dos problemas e de suas dimensões psicossociais. Concomitantemente, o planejamento compartilhado da abordagem terapêutica individual e longitudinal resultou em evoluções no estado de saúde, maior eficiência do cuidado e ajustes singulares das intervenções.

Conclusão: A vivência do APS/UFRJ no contexto da Vila Residencial permite extrapolar as experiências vividas para uma realidade social de carência da valorização do acolhimento e manejo de questões subliminares no atendimento médico e conseqüente agravo à saúde da população. Na relação médico-paciente, observa-se tal distanciamento pelo desconhecimento da realidade do outro, pela priorização da medicina baseada na doença, em detrimento da pessoa, pela longitudinalidade interrompida e pela formação médica deficitária nesse âmbito. Nesse sentido, o APS/UFRJ revela-se um modelo de microcosmos da atenção primária em saúde e, como projeto de extensão, uma oportunidade de inclusão precoce do futuro médico em um contexto desafiador.

Observações:

ELABORAÇÃO DE UM CADERNO INTERATIVO NA ABORDAGEM DOS PACIENTES COM TRANSTORNOS DE SAÚDE MENTAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM BELÉM-PA

Autores: RAYSSA PINHEIRO MIRANDA, Giordane Lages Fernandes, Raquel do Vale Trindade, Aimée Wagner Bico, Gabryelle Corrêa Linhares

Instituição: CESUPA - CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ, UPPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: Os transtornos mentais são síndromes que interferem nos processos biológicos e psicológicos fundamentais para a regulação emocional, cognitiva e comportamental dos indivíduos. Assim, relacionam-se ao sofrimento e ao comprometimento de atividades da vida pessoal e laboral dos acometidos. A necessidade de apoio em saúde mental tem crescido exponencialmente e os transtornos mentais acometem 25% da população mundial em alguma fase da vida, totalizando aproximadamente 20% da demanda na Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Aplicação de um caderno interativo na abordagem dos pacientes para auxiliar na conduta clínica a partir do relato de suas emoções, fornecendo um espaço para alívio dos sentimentos e favorecendo o médico com as informações contidas para o cuidado individualizado.

Metodologia: Foi realizado um projeto de intervenção em conjunto com a equipe da Unidade Básica de Saúde Tenoné II, em Belém-PA, para intensificar os cuidados da saúde mental na população após identificarem um grande número de casos atendidos em consultório e a falta de informação sobre o assunto por parte da população cadastrada. Esse projeto visou a utilização de meios que ajudassem a população a entender e cuidar de sua saúde mental. Foi elaborado um "Caderno do Eu", no qual o paciente poderia escrever diariamente sobre os seus sentimentos e sobre os acontecimentos de sua rotina. O caderno foi entregue aos pacientes juntamente com uma conversa breve e direta sobre a importância do cuidado com a saúde mental. Além disso, foi realizada uma roda de conversa com a equipe de saúde, visando estimular e orientar melhor a comunidade cadastrada quanto ao atendimento psicológico e psiquiátrico para a região, ressaltando a importância do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

Resultados: Promoção de um mecanismo alternativo para os pacientes que não tinham acesso à psicoterapia e necessitavam entender e expressar as emoções. Foi observado um alívio dos sintomas clínicos, principalmente relacionados à ansiedade e depressão; adesão de práticas simples e cotidianas relacionadas ao autocuidado e a valorização da vida.

Conclusões: Espera-se ainda, garantir aos profissionais envolvidos no projeto a conscientização cada vez maior acerca da importância da abordagem cuidadosa, individualizada e atenciosa dos pacientes com transtornos de saúde mental. Ao disponibilizar o caderno interativo, propõe-se uma forma simples e alternativa para atenuar o sofrimento diariamente vivenciado por um quantitativo cada vez maior de pacientes.

Observações:

OS BENZODIAZEPÍNICOS E O AUTOCUIDADO EM SAÚDE MENTAL NO MUNICÍPIO DE TIJUCAS, SANTA CATARINA

Autores: Manoel Victor Ferreira Silva, Amanda Pereira Triani, Julia Deretti, Augusto Cesar Jennings da Silva Pinheiro, Kássia Carolina Surdi

Instituição: ESPSC - Escola de Saúde Pública de Santa Catarina

Resumo:

No ano de 2021, o grupo de residentes e preceptores do programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade e da Pós Graduação em preceptoria da Secretaria Estadual de Santa Catarina (SES-SC), que atua no município de Tijucas - Santa Catarina, foi desafiado a elaborar um projeto de intervenção que transformasse a realidade da população.

O grupo elencou o uso indiscriminado de benzodiazepínicos como problema a ser trabalhado e teve como nó crítico as poucas ferramentas ofertadas para o autocuidado dos usuários de benzodiazepínicos, com foco no compartilhamento do cuidado reconhecendo a necessidade de oferecer ao paciente ferramentas para gerenciar seu próprio cuidado e modificando a hierarquia na relação entre o usuário e o profissional de saúde.

Nesse contexto, o objetivo da intervenção é ampliar ferramentas para o autocuidado dos usuários de benzodiazepínicos em relação ao próprio cuidado. Com esse objetivo, foi produzido um instrumento informativo em uma linguagem acessível aos pacientes contendo informações sobre o uso de benzodiazepínicos, além de alternativas não farmacológicas de controle do estresse, insônia e crises de ansiedade. Com o apoio das equipes de saúde, o instrumento foi distribuído aos usuários no ato das renovações de receitas, estando ainda, no caso de uma das Unidades Básicas de Saúde, afixado em um mural na recepção.

Para seguimento objetivo da intervenção o grupo utilizou as quantidades de Clonazepam 2,5 mg/ml (solução oral 20 ml) e Clonazepam 2mg (comprimidos) dispensados a partir da Farmácia Central do Município de Tijucas no período avaliado. Em seguida, os dados foram calculados baseando-se na definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) de Dose Diária Definida por dia (ATC/DDD), por 1000 habitantes, utilizando a população total de Tijucas (de acordo com a estimativa do IBGE), e a população adscrita a cada uma das equipes participantes do projeto.

Ao término da avaliação, os números não demonstraram redução do uso de benzodiazepínicos. Ainda assim, o grupo considerou que o objetivo final da intervenção foi cumprido, ou seja, foram ofertadas ferramentas para ampliação do autocuidado aos usuários de benzodiazepínicos. Diante das dificuldades do desmame desses fármacos, bem como de outras variáveis que não foram calculadas, a observação deve se manter, podendo levar um tempo impreciso para alcançar os resultados esperados ao início desse projeto.

Observações:

AGULHAS QUE CUIDAM: IMPLANTANDO O AGULHAMENTO A SECO EM UMA USF RURAL

Autores: KLÉBIA SANDRIELLY GOMES MARTINS SILVA, Letícia Laís Ribeiro de Lima, Rivaldo Junior da Silva, Viviane Xavier de Lima e Silva

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: Um dos sintomas mais frequentes na prática clínica das Unidades de Saúde da Família é a dor, sendo ela uma das maiores queixas e limitações na vida das pessoas. Nas regiões rurais, pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde, as pessoas terminam sendo levadas a cuidar de suas dores, incluindo as relacionadas às atividades laborais diversas, com a automedicação pelo uso frequente de analgésicos, como dipirona e paracetamol, e também anti-inflamatórios não esteroides. Considerando os efeitos colaterais e advertências ao uso regular destas medicações, é importante pensar em outras abordagens para alívio de dor na prática da Atenção Primária em Saúde. O agulhamento a seco pode ser uma estratégia interessante para este propósito.

Objetivo: Relatar a implantação do agulhamento a seco em uma Unidade de Saúde da Família rural, no contexto do internato e residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Pernambuco.

294

Método: De início, foi construído um questionário para averiguar o conhecimento da equipe multiprofissional acerca desta prática integrativa, seguida por uma atividade de capacitação para os profissionais da equipe, a fim de promover esclarecimentos, sanar dúvidas e ratificar as indicações e contra-indicações da técnica terapêutica. Posteriormente, realizou-se a busca ativa de pacientes portadores de dores agudas e/ou crônicas que apresentassem as condições clínicas estabelecidas no sistema virtual do e-SUS, sendo realizado o agendamento dos interessados para sessões de agulhamento a seco.

Resultados: Nesta fase de implantação, 20 pessoas receberam as sessões de agulhamento a seco. Foi aplicado um questionário individual para registrar a percepção da dor antes e depois das sessões, com redução da dor e da tensão muscular em todos os pacientes. Convém destacar que a redução foi variável tendo em vista o caráter pessoal e subjetivo da dor. Alguns pacientes obtiveram uma redução total da dor, outros uma redução discreta, porém todos os pacientes lograram algum grau de melhora na queixa algica após a aplicação da prática integrativa.

Conclusões: A redução da dor é uma importante medida para a melhora da qualidade de vida das pessoas. O agulhamento a seco é uma técnica interessante de ser aplicada para este propósito, pelo seu baixo custo e reprodutibilidade, necessitando apenas de treinamento inicial de profissionais. A continuidade de atividades como esta é mais uma estratégia diferencial de cuidado fornecida aos pacientes, que se sentem mais acolhidos ao ver o profissional de saúde se debruçando sobre suas dores.

Observações:

RELAÇÃO ENTRE TUBERCULOSE E ÍNDICES DE QUALIDADE DO AR ENTRE DIFERENTES UF'S

Autores: GABRIEL DE OLIVEIRA E SILVA, Anna Gabriella Soares França, Thayane Dias Fernandes, Ana Paula Borges Carrijo, Rodolfo Deusdará

Instituição: UnB - Universidade de Brasília, SES/DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Resumo:

Introdução: Estima-se que em 2019 a tuberculose (TB) tenha sido responsável pela morte de 1,4 milhões de pessoas no mundo, sendo a causa mais comum de óbitos decorrentes de um único patógeno infeccioso. Pesquisas apontam uma relação entre Índice de Qualidade do Ar (IQAr) e prevalência de TB.

Objetivo: Analisar a relação entre a prevalência de TB com os IQAr entre diferentes Unidades Federativas (UF's) do Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo ecológico, com abordagem descritiva e quantitativa, de caráter retrospectivo e com recorte transversal. Analisou-se uma série de dados dos últimos 22 anos (2001 à 2022) acerca dos casos confirmados e notificados de TB por UF do Brasil através de uma fonte secundária, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da sua ferramenta de tabulação de dados (TABNET). Assim, comparou-se a frequência total acumulada das diferentes UF's ao longo dos 22 anos. Além disso, utilizou-se a Plataforma de Qualidade do Ar para acesso aos IQAr entre as diferentes UF's. Por fim, a revisão bibliográfica sobre o tema foi realizada pela base de dados PUBMED, fazendo-se uso do operador booleano "AND" e os descritores "tuberculosis (tuberculose)" e "atmospheric pollution (poluição atmosférica)", com seleção dos artigos produzidos nos últimos 5 anos (2018 à 2023). A plataforma retornou com 36 artigos. Excluiu-se artigos que não abordavam a relação entre poluição ambiental e a incidência de TB, restando 19 artigos para análise.

Resultados: As 4 UF's com piores IQAr e com maior prevalência de casos confirmados e notificados de TB ao longo dos 22 anos são: São Paulo (418.553 casos); Rio de Janeiro (313.653 casos); Bahia (138.506 casos) e Rio Grande do Sul (129.807 casos). Tais achados corroboram a literatura científica analisada, que unanimemente associou menor IQAr com a maior prevalência de TB. Como limitações, do estudo, (1) não foi possível encontrar dados tabulados sobre os IQAr de todas as UF's (nem todas possuem monitoramento) e (2) nenhum artigo analisou a realidade brasileira, sendo focados mais na China e na Índia.

Conclusão: Há uma relação entre baixo IQAr e maior prevalência de casos TB. Nesse sentido, faz-se necessário o monitoramento do IQAr em todas as UF's do Brasil e de políticas públicas de redução da poluição atmosférica, bem como o incentivo da economia verde.

Observações:

SAÚDE DA CRIANÇA: LONGITUDINALIDADE E AS NOVAS PERSPECTIVAS PARA A VIDA ADULTA

Autores: RAFAEL PEREIRA STANFORD FREIRE DE SANTANA, Gustavo de Albuquerque Stanford, Thalisson Arthur Resende de Azevedo, Victor Marcelo Océa de Menezes Veras, Marianna Maciel Schettini de Queiroz

Instituição: FITS - Jaboatão - Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes, PCR - Prefeitura da Cidade do Recife, PMpB - Governo Federal

Resumo:

Introdução: A saúde infantil é uma questão fundamental em todo sistema de saúde, tendo em vista a fase de importante desenvolvimento biopsicosociocultural. A Unidade de Saúde da Família é um serviço primário que oferece atendimento integral e possibilita o acompanhamento de toda a população. A longitudinalidade da USF é um aspecto crucial no cuidado às demandas da infância na atenção primária à saúde, visto que permite um acompanhamento contínuo e pessoal ao longo do tempo.

Objetivo: Relatar a relevância dos cuidados da saúde da criança realizada na Unidade de Saúde da Família em Pernambuco, com foco no princípio da longitudinalidade dos mesmos e de forma impactante para a vida adulta. Portanto, torna-se essencial compreender o alcance desses cuidados e observar os benefícios e desafios da abordagem precoce.

Descrição da experiência: A partir de visitas à USF, discentes de medicina vivenciaram a importância de uma abordagem clínica abrangente no atendimento às crianças e adolescentes, que ultrapassa o aspecto biomédico, incluindo aspectos sociais e emocionais que possam vir a contribuir para a formação do indivíduo. Nas consultas, a demanda por avaliação de rotina aliada a poucas queixas ou comorbidades nessa faixa etária são frequentes. Por outro lado, relatos de desinteresse pelos estudos, sedentarismo, alimentação inadequada, estrutura familiar fragilizada, evidenciam a janela de oportunidade para que o profissional de saúde possa estabelecer um vínculo, através de escuta qualificada, orientações quanto aos cuidados, estimular sonhos e projetos futuros. Estabelecido o vínculo, com ênfase na individualização das demandas, as crianças e adolescentes tendem a ser multiplicadores de bons hábitos, estendendo-os ao ambiente familiar e comunitário.

Conclusão: Dessa forma, destaca-se que a longitudinalidade do cuidado infantil e hebiátrico está diretamente ligado a uma melhor adesão a medidas preventivas, diminuição de demanda em serviços secundários e terciários e redução do desenvolvimento de doenças crônicas na vida adulta. Sendo assim, o cuidado com a saúde da criança e adolescente na USF é essencial tanto para tratamento de enfermidades já instaladas, quanto para a prevenção de futuras comorbidades, gerando um ciclo de promoção da saúde e bem estar na vida adulta.

Observações:

APRESENTAÇÃO DE CASOS COMUNS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA DESENVOLVIMENTO CRÍTICO DOS DISCENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Autores: RAQUEL DO VALE TRINDADE, Rayssa Pinheiro Miranda, Mikael Veras Vieira, Larissa Pinheiro Viana, Maria Elizabeth Correa Rodrigues

Instituição: CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará, UFPA - Universidade Federal do Pará

Resumo:

Introdução: O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), desenvolvido inicialmente por Ian McWhinney e Moira Stewart, é caracterizado por evidenciar a doença e a experiência da doença, assim como o indivíduo em seu todo, com seu contexto socioeconômico e pessoal, no atendimento e conduta do paciente, a fim de buscar sua satisfação e adesão ao tratamento. Essa abordagem de atendimento, ao ser associada a Atenção Primária à Saúde (APS), mostra-se extremamente eficaz, visto que a APS lida com cerca de 80% das demandas médicas, que fluem em sua forma de apresentação, contexto socioeconômico, pessoal, cultural e conduta adequada, de paciente para paciente. Portanto, é de suma importância desenvolver atividades voltadas à prática da Medicina Centrada na Pessoa, a fim de lidar de forma direcionada a tal demanda.

Objetivo: Desenvolver o olhar crítico dos alunos discentes ao Método Clínico Centrado na Pessoa e as infecções de pele comuns na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Produção de material, imagens e texto base, referentes ao caso clínico voltado para os alunos, que contêm em cada imagem fases evolutivas diferentes da mesma doença assim como a sua devolutiva, com conduta e terapêutica adequada. Foi detalhado consulta por consulta, levando em consideração os medos e todos os problemas apresentados pelo paciente. A terapêutica utilizada foi adequada de forma individual, sem deixar de seguir o indicado pela literatura de base. Os discentes trabalharam com as medicações fornecidas pela farmácia da Unidade Básica de Saúde com o objetivo de adequar o tratamento às condições socioeconômicas apresentadas, como a dificuldade em comprar medicações que não são disponibilizadas pela rede. A cada escolha terapêutica, os alunos seguiam o escalonamento dos antibióticos utilizados no tratamento das piодermites, infecções de pele comuns na APS.

Resultados: Com o desenvolvimento do caso ilustrativo, inspirado em casos reais presentes na Atenção Primária à Saúde, os alunos desenvolveram um olhar direcionado à prática da Medicina Centrada na Pessoa, com a sensibilização e escolha da conduta mais adequada para cada paciente e suas condições, assim como conheceram as manifestações clássicas de infecções de pele, como a erisipela.

Conclusões: Portanto, espera-se que a utilização de casos-clínicos inspirados em casos comuns da APS contribua de forma positiva na formação médica, desenvolvendo os valores da medicina humanizada e do MCCP, aplicando competências próprias do médico de família e comunidade, como a empatia e a inserção na cultura própria de cada comunidade.

Observações:

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O FORTALECIMENTO DO APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: TATIANA DE VASCONCELLOS ANÉAS

Instituição: SPDM/PAIS - Associação Paulista para o desenvolvimento da Medicina

Resumo:

EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O FORTALECIMENTO DO APOIO MATRICIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma experiência com o objetivo de fortalecer a proposta do apoio matricial como metodologia de gestão da clínica em saúde mental junto à APS, com as equipes multiprofissionais (antigo NASF) e os CAPS em suas diversas modalidades em uma região da zona norte do município de São Paulo. A necessidade de educação foi levantada no ano de 2021 em decorrência do impacto da pandemia em relação ao processo de trabalho da APS em relação à atenção às situações de sofrimento psíquico que estava focado nos serviços e profissionais especializados e em relação ao aumento de casos. Foi organizado um Grupo de Trabalho de Educação Permanente com a participação de representantes da rede e das unidades, buscando ter gestores e profissionais. Foram realizadas 2 encontros de problematização com esse grupo em relação ao contexto e às questões analisadas em relação à saúde mental. A partir desse processo, foram construídos encontros educativos com gerentes e trabalhadores da APS e do restante da rede que tinham um papel de multiplicador sobre o que é o apoio matricial e operacionalização do mesmo. Após as diversas turmas, foi realizada a multiplicação na unidade e uma nova avaliação com o GT. Organizou-se como forma de avaliar o processo de multiplicação juntos aos profissionais que viveram a multiplicação, um google forms de avaliação que mostrou a necessidade de dar continuidade ao processo. A experiência mostra a necessidade de um processo dinâmico e contínuo educativo para o aprimoramento e fortalecimento do apoio matricial como arranjo da construção de um trabalho interdisciplinar em que as ações educativas não estão construídas a priori, mas sim de acordo com a necessidade das demandas e necessidades analisadas e levantadas pelo grupo de trabalho e junto aos demais profissionais da rede. A experiência portanto ainda não finalizou e está em novos momentos de análise e construção de novas ações educativas. Ela empoderou os profissionais do GT que se colocaram com o importante papel de análise e construção do processo para a construção de um cuidado efetivo e integral no cuidado a população na direção de uma construção de uma clínica ampliada.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ARTICULADORA NA TRANSIÇÃO DE CUIDADOS: A EXPERIÊNCIA DA CASSI/RS

Autores: Camila Barbosa da Costa, Sophia Urhânia Medeiros, Maurem Baldissera Maia, Natalia Osorio Silveira, Cassiane Prestes da Silveira Chazan, Cristiane Pedo Pinto

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: A CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil é uma instituição sem fins lucrativos do tipo autogestão no cenário da saúde suplementar. Seu modelo de negócio é pautado pela tríade da qualidade assistencial, oferta racional de tecnologia e utilização coerente dos serviços assistenciais. A organização de seu sistema de saúde tem a APS - Atenção Primária à Saúde, com equipes próprias e credenciadas, como porta de entrada preferencial e responsável pela ordenação do cuidado nos níveis secundário e terciário, tendo a integralidade, o compartilhamento e coordenação do cuidado por premissa.

Objetivo: Apresentar a experiência da CASSI/RS na transição de cuidados do participante (paciente) articulada pela APS.

Metodologia: Relato de experiência com descrição qualitativa do modelo de atuação.

Resultados: A APS como articuladora na transição de cuidados, acompanha o trajeto terapêutico do participante nos diferentes níveis de complexidade, direcionando para o local mais oportuno dentro da rede, em consonância com sua necessidade em saúde, a sustentabilidade da autogestão, patrimônio dos participantes. Como alternativa de cuidado no domicílio, conta com o PAD - Programa de Atenção Domiciliar que além de oferecer cuidado substitutivo à internação hospitalar, disponibiliza cuidado complementar ao ofertado na APS, além disso, pode ser acionado para abreviação do tempo de hospitalização do participante acompanhado na APS. Entre as ferramentas utilizadas na transição, destacamos o PTS - Plano Terapêutico Singular, que orienta e apropria o participante e a família sobre o percurso terapêutico a ser seguido, e os instrumentos de abordagem familiar, social e comunitária como a Conferência Familiar, Genograma, Ecomapa e Visita Domiciliar, que ampliam e aproximam o olhar da equipe de APS. A transição de cuidados em rede pode ocorrer em um fluxo de dois sentidos, seja a APS indicando, seja a rede sinalizando à APS, e essa via de mão dupla garante a pactuação das condutas terapêuticas entre as equipes e melhoram os desfechos.

Conclusão: A articulação para a transição de cuidados confere segurança e continuidade do cuidado entre diferentes níveis de complexidade, evitando exposição à propedêutica e tratamentos desnecessários e diminuindo o risco de iatrogenias. A experiência da CASSI/RS com a transição do cuidado se mostra eficiente, uma vez que define o hospital como seara de tratamento para o paciente agudo grave e maneja as outras condições em um ambiente mais humano, com menor risco de exposição, controle de custo e melhor experiência do participante e da família.

Observações:

PROJETO ALTA RESPONSÁVEL: REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA ACONTECENDO EM TEMPO REAL

Autores: ANA PAULA FORTES TELES, Gabriela Miranda Guimarães, Emilly Azambuja Ferreira, Larissa Peres, João Thomaz da Costa

Instituição: MSDT - MISSÃO SAL DA TERRA

Resumo:

Entendendo a importância da vinculação dos usuários às equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para garantia da longitudinalidade do cuidado, é mandatório que a mesma esteja integrada na Rede de Atenção à Saúde (RAS) atuando como elo entre os pontos de atenção da rede e assumindo a coordenação do cuidado e ordenação dos fluxos e contrafluxos.

Pensando no objetivo de fortalecimento da RAS e seus pontos de atenção para qualificação do cuidado, foi criado no setor sul de Uberlândia, o Projeto Alta Responsável, que, atualmente, acontece entre as equipes da APS e as equipes da atenção secundária e terciária gerenciadas pela Missão Sal da Terra. A finalidade do projeto foi estabelecer a contrarreferência na alta hospitalar, em tempo real, direcionando as orientações tanto ao usuário e seu acompanhante, quanto para a equipe de referência da APS. As etapas para consolidação do projeto consistem em: 1- Na programação de alta, a assistente social entra em contato com a unidade de referência da APS e agenda o horário da alta por videoconferência ou presencial; 2- No dia e horário agendado, as equipes reúnem-se, acompanhadas do próprio usuário e seu familiar; 3- A equipe multiprofissional da internação repassa os cuidados que foram ofertados e o plano de cuidados proposto para continuidade no domicílio; 4- A equipe da APS faz suas considerações e garante o agendamento da consulta médica após a alta. Esse processo tem duração de 15 a 20 minutos.

Durante o ano de 2022, cerca de 265 usuários passaram pelo projeto com realização de videoconferência. Foram elaborados critérios de inclusão para realização desse processo, visto que seria inviável aplicar a mesma ferramenta para todas as internações. E, além dessa metodologia que é voltada aos casos mais complexos, temos instituído a alta referenciada para todos os usuários internados em nossas unidades, com agendamento de consulta médica na equipe de referência da APS e entrega do plano de alta impresso ao usuário.

Com os modelos de alta responsável e referenciada instituídos, conseguimos realizar, de fato, o acompanhamento longitudinal dos usuários. Além disso, outros ganhos desse processo de referência e contrarreferência bem estabelecido são: a melhor adesão do usuário ao tratamento, o fortalecimento do seu vínculo com a APS, o crescimento conjunto da própria RAS e a possibilidade de reduzir novas internações precoces daquele mesmo usuário.

Observações:

A GESTÃO DE BASE POPULACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: VIVIANE GONÇALVES BARROSO, ALEXANDRE VIANA BARROS DE ANDRADE, PAULO HENRIQUE REIS PEREIRA

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: Conhecer a população do sistema de atenção à saúde é elemento básico para romper com a gestão baseada na oferta e instituir a gestão de base populacional, baseada nas necessidades de saúde, fundamental nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) (MENDES, 2011; 2012). Na Atenção Primária à Saúde (APS), componente essencial da RAS, a gestão de base populacional configura-se como estratégia para o alcance do atributo da Coordenação de Cuidados (STARFIELD, 2002), uma vez que possibilita a estratificação dos riscos e envolve, entre outros elementos, a utilização de mecanismos e instrumentos para o planejamento da assistência, facilitando a prestação do cuidado baseado em necessidades (ALMEIDA, 2010). Para Mendes (2011), a atenção à saúde baseada na população é habilidade requerida para implementação, avaliação das intervenções e provisão do cuidado no contexto de necessidades, valores e preferências.

Objetivo: Apresentar mecanismo e instrumento disponibilizado para fomentar a realização da gestão de base populacional pelas equipes de APS.

Metodologia: Instituiu-se rotina mensal para reunir, organizar e disponibilizar informações para que nove equipes de Saúde da Família de uma autogestão em saúde de Minas Gerais realizem a programação de ações cuidadoras baseadas nas necessidades de saúde. O instrumento se materializou por meio de planilha (Excel) utilizada pelos diferentes profissionais, em ambiente de acesso controlado, contendo dados cadastrais, estratificação de risco com base na utilização da RAS, estratificação de vulnerabilidade e risco funcional da pessoa idosa, estratificação do risco cardiovascular, inscrição em programas assistenciais, resposta terapêutica para os principais agravos, dados de cobertura e histórico de utilização de serviços. Reuniões mensais com as equipes permitem a análise e a discussão das informações de forma ampliada, com vistas a atuação com base nas necessidades do território de abrangência do serviço e reuniões semanais, garantidas por horário protegido, possibilitam análises singulares, que consideram os contextos de vida das comunidades das diferentes equipes, possibilitando o olhar assistencial para a coletividade e para os indivíduos.

Resultados: A programação das ações passou a ocorrer não apenas com base nas ações programáticas e nas necessidades individuais, mas também pela visão ampliada do contexto de risco, complexidade e necessidades populacionais, impactando resultados de controles de DCNT, entre outros.

Conclusões: A utilização de mecanismo e ferramenta para gestão de base populacional trouxe ganhos sanitários ao orientar o desenvolvimento de ações para a assistência e a coordenação de cuidados. A disponibilidade de informação, como reforça Shimazaki (2009), é fundamental para a organização da assistência.

Observações:

ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL DE PACIENTE COM PÉ TORTO CONGÊNITO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - RELATO DE CASO

Autores: Karla Porfirio Munhoz, Chrystian Coelho Lemes, Vanessa Fassina

Instituição: HRPP - Hospital Regional de Presidente Prudente

Resumo:

O Pé Torto Congênito (PTC) pode ser considerado um problema de Saúde Pública, uma vez que o mau alinhamento complexo do pé envolvendo partes moles e ósseas, com diferentes tipos de deformidades se não tratadas corretamente causa prejuízo na marcha, marcando o paciente de forma física e psicológica. Assim objetivou-se mostrar a importância do tratamento com o acompanhamento multiprofissional precoce para restabelecer a funcionalidade do membro afetado. Trata-se de um estudo de caso realizado por 12 meses entre 2020-2021 com dados coletados por meio de anamnese, exame físico e consulta ao prontuário de um paciente com PTC que foi submetido há 5 trocas de gesso, conforme Método Ponseti, sessões de fisioterapia, tenotomia de tendão, uso de órteses e consultas regulares em Unidade de Saúde da Família com melhora do desenvolvimento da marcha e do equilíbrio postural antes dos 2 anos de vida. Relato confeccionado de acordo com as Diretrizes CARE. Desta maneira, percebeu-se que o pé torto congênito quando tratado corretamente, possibilita uma vida sem incapacidades ou limitações, portanto faz-se necessário uma melhora nos fluxos de atendimento na atenção primária em cada cidade.

302

Observações:

Instituição: de fomento: Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade do Hospital Regional de Presidente Prudente- SP

PENSAMENTO BAYESIANO, RESOLUTIVIDADE E PREVENÇÃO QUATERNÁRIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Frederico Germano Lopes Cavalcante

Instituição: ESAP/SEMSA Manaus - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Resumo:

Introdução: O Médico de Família e Comunidade (MFC), como profissional de excelência na Atenção Primária à Saúde (APS), deve ser clinicamente competente na resolução de condições clínicas. Entretanto, fatores como a incerteza clínica e o conhecimento prévio da prevalência dos problemas mais comuns demandam o desenvolvimento de pensamento clínico específico com foco na resolutividade na APS. Esta forma de raciocínio encontra eco no pensamento bayesiano ou da probabilidade condicional, sinônimos. Este trabalho busca rever a literatura existente sobre o tema e suas implicações para a atuação do Médico de Família e Comunidade.

Objetivo: Ratificar o pensamento bayesiano como o mais apropriado para o desenvolvimento da prática clínica do MFC no contexto da APS

Metodologia: Foi realizada pesquisa de artigos na base do PubMed com os descritores: "probability", "pre-test probability", "prevalence" e "quaternary prevention", além de pesquisa de literatura já publicada de forma física, sendo selecionados quatro artigos e dois capítulos de livro.

Resultados: O pensamento clínico bayesiano (ou probabilidade condicional) parte das ideias do matemático inglês Thomas Bayes, que em 1763 afirmou que a probabilidade de um evento ocorrer está baseada naquilo que já se sabe a respeito dele. A esta informação dá-se o nome de probabilidade pré-teste, que é sinônimo de prevalência de uma condição.

O Médico de Família e Comunidade deve conhecer a prevalência das condições mais comuns de seu território e assim, toma ciência da probabilidade pré-teste de um determinado problema quando ele se apresenta em seu consultório. Tal informação permite a adoção de condutas clínicas que buscam a resolução sintomática ou causal de uma condição.

Uma gestante com disúria possui, conforme a literatura, uma elevada probabilidade pré-teste de apresentar uma infecção do trato urinário, condição a qual pode causar parto prematuro e óbito fetal. O Médico de Família e Comunidade pode usar desta probabilidade para optar inicialmente por tratar a condição ao invés de testá-la, tomando uma conduta mais resolutiva e aplicando princípios da prevenção quaternária, evitando exames desnecessários que retardam o tratamento e assim oferecendo intervenções mais benéficas à pessoa.

Conclusão: O pensamento clínico baseado na probabilidade condicional é uma ferramenta importante para a atuação do MFC, uma vez que se baseia em dados epidemiológicos reais e que exigem elevado conhecimento de fontes de informação, melhorando a resolutividade, evitando exames desnecessários e desonerando o sistema de saúde, conciliando práticas éticas e os princípios da prevenção quaternária.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO PLANO DE PARTO NO CONTEXTO DO PRÉ-NATAL NA APS.

Autores: Herbert Kennedy Pinheiro Brito, Marya Clara Barros Mororó, Kauany dos Santos Silva, Marília Gabriela Siqueira Prado, Francisco Carlos do Nascimento Melo

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral

Resumo:

Introdução: A gravidez e o parto são alguns dos momentos mais marcantes e difíceis na vida de uma mulher, com isso é fundamental que se tenha um planejamento sobre a saúde reprodutiva, a gestação e o momento da concepção, a fim de que seja garantido a segurança para a saúde da mulher e do recém-nascido. Nessa perspectiva, o Plano de Parto deve ser desenvolvido desde o pré-natal nos Centros de Saúde da Família, como forma de atenção primária à saúde. Assim, mostra sua relevância como um modo de garantir que as decisões da gestante sejam levadas em consideração durante o momento da concepção do bebê.

Objetivos: Pontuar os principais aspectos positivos do Plano de Parto, desde o pré-natal, para a gestante, destacando-se, principalmente, a segurança da mulher no momento de escolha e determinação no detalhamento do processo de concepção.

Metodologia: Foi empregado o método de revisão sistemática, que teve como base a análise de produções já existentes sobre o tema em uma pesquisa bibliográfica que se utilizou de múltiplos recursos, incluindo livros de cuidados médicos para o parto e gestação, e artigos extraídos de bibliotecas eletrônicas científicas, como o SciELO.

Resultados e discussão: De acordo com a revisão, o Plano de Parto proporciona maior comunicação entre o profissional e a gestante, de modo a esclarecer melhor as dúvidas recorrentes durante todo o processo de gestação, também garante maior protagonismo da mulher no próprio parto. Além disso, o desenvolvimento do pré-natal e do Plano de Parto auxilia a apresentar melhores índices de Apgar e redução das taxas de cesarianas e da necessidade de intervenções obstétricas. A literatura ressalta ainda que essa ferramenta não é muito difundida, embora apresente diversos benefícios.

Conclusão: O plano de parto se mostra eficaz à humanização do cuidado com a mulher e o recém-nascido, mediante planejamento personalizado. A utilização desse plano melhora a qualidade da atenção obstétrica, promove a educação em saúde às parturientes e acentua a autonomia materna na condução do trabalho de parto até o nascimento. Tal protagonismo melhora o bem-estar da parturiente, ampliando o alcance de resultados positivos desde o pré-natal, sendo fundamental seu desenvolvimento na atenção primária à saúde.

Observações:

INSTRUMENTO DE ADESÃO POSOLÓGICA APLICADO NA UBS OFÉLIA WANDERLEY RODRIGUES

Autores: Pirini Rudá Quintanilha de Moraes, Fernanda Camila Soares Pires de Moraes, Francisco Rogério Carlos Amaral, Rejane Helena Pereira Lins

Instituição: SMS/Assú-RN - Secretaria Municipal de Saúde de Assú-RN, UFERSA - Universidade Federal do Semiárido

Resumo:

Introdução: O contato com a realidade social pode ser muito diferente daquela encontrada em relatórios oficiais ou consultórios. A adesão dos usuários ao tratamento medicamentoso é crucial, especialmente considerando a dificuldade que muitos têm em tomar o medicamento certo no horário correto. Além disso, muitos pacientes enfrentam dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde devido à precariedade do transporte público local.

Objetivos:

Objetivo Geral: aumentar a adesão dos pacientes ao tratamento.

Objetivos Específicos:

- Identificar as dificuldades e fatores que possam facilitar a adesão ao tratamento;
- Verificar a melhora do quadro clínico-laboratorial dos pacientes;
- Aperfeiçoar a metodologia utilizada.

Metodologia ou Descrição da experiência: Este estudo adotou uma abordagem descritiva qualitativa e utilizou um Ensaio de Comunidade transversal realizado na UBS OFÉLIA WANDERLEY RODRIGUES (UBSOWR), em Assú/RN. O critério de inclusão foi a má adesão dos pacientes ao tratamento medicamentoso. A intervenção foi realizada por meio de uma tabela que continha dados dos sujeitos, medicamentos prescritos e detalhes facilitadores da adesão ao tratamento (cores e horários). O pesquisador explicou aos pacientes como utilizar a tabela durante a consulta ambulatorial ou em consulta domiciliar, acompanhado pelo agente comunitário de saúde responsável pela microárea.

Resultados: Os resultados indicaram que quanto maior a quantidade de medicamentos prescritos, maior a incidência de erros na respectiva administração e, por consequência, menor a adesão ao tratamento. A maioria dos participantes teve boa aceitação da tabela e os baixos índices de instrução e sócio-econômico-cultural foram identificados como fatores negativos para a adesão ao tratamento. A comprovação da eficácia da intervenção na melhora do quadro clínico-laboratorial dos pacientes em tratamento de doenças crônicas, como diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica, é realizada a cada período mínimo de 6 meses, desde 2018.

Conclusão: A aplicação do instrumento utilizado neste estudo foi positiva, comprovando sua relevância na adesão medicamentosa dos usuários e justificando sua adoção nas demais microáreas da UBSOWR. No entanto, identificou-se um importante viés na aplicabilidade do instrumento para adesão de pacientes cegos, da área de abrangência da UBSOWR, não leem Braille, sendo, pois dependentes de terceiros para a utilização deste instrumento.

Observações:

PERCEPÇÕES SOBRE O PREVENTIVO: CONHECIMENTOS E QUESTIONAMENTOS DAS USUÁRIAS DE UMA CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: VANESSA VICENTE, BEATRIZ CARVALHO

Instituição: SMS RJ - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, PRMFC-SMS-RJ - Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade do Rio de Janeiro

Resumo:

O câncer de colo de útero está entre os de maior incidência no Brasil e para reduzir sua morbimortalidade, o exame citopatológico ou "preventivo", é oferecido em toda rede de saúde do país. Porém, apesar das recomendações, a cobertura do exame entre a população alvo ainda está abaixo do preconizado pela Organização Mundial de Saúde. Pesquisas apontam que as representações sobre a doença e o Papanicolau são uma das barreiras à ampliação da cobertura. Este estudo teve por objetivo identificar os conhecimentos e questionamentos sobre o preventivo entre as usuárias de duas equipes da Estratégia de Saúde da Família no Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo qualitativo, onde foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com pacientes que procuraram atendimento solicitando o exame. As entrevistas foram analisadas utilizando a técnica de análise de conteúdos. Foram entrevistadas 8 mulheres com idade entre 25-60 anos. Dentre as categorias temáticas, destacaram-se as percepções sobre o exame como parte do cuidado em saúde e sua periodicidade, além de questões sobre o método de coleta e a relação entre as pacientes e o sistema de saúde. Foi possível notar que, em geral, para as mulheres, o significado da realização do Papanicolau extrapola os objetivos específicos dos programas de rastreamento, sendo importante para ampliar a realização, incluir na abordagem temas como a sexualidade e outros hábitos de vida que também são fatores de risco para o agravo em questão.

Observações:

ABORDAGEM DE PERTURBAÇÕES NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UMA FAVELA NO RIO DE JANEIRO

Autores: IZABELA DE OLIVEIRA, THAIS YAMAMOTO, BRENDA DA COSTA

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo:

O desenvolvimento infantil se inicia ao nascimento e progride até os 9 anos. Permitir que crianças atinjam seu potencial máximo de desenvolvimento é um direito humano e requisito essencial para o desenvolvimento da autonomia. Por essa razão, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento como ação prestada em toda a rede básica de serviços de saúde é um dos eixos prioritários da Política Nacional de Atenção Integral à Criança (PNAISC). Assim, é o profissional de atenção primária quem tem o primeiro contato com as perturbações do desenvolvimento infantil, seja por observação durante o acompanhamento ou por demanda familiar. Dentro do contexto da favela, alguns fatores de risco para esse quadro são muito comuns, como discriminação, marginalização e exposição à violência. Além disso, com a pandemia da COVID 19, a demanda das famílias e escolas para avaliação de casos aumentou. A suspeita e o diagnóstico de uma perturbação no desenvolvimento de uma criança repercute nas famílias, frequentemente levando a alterações na rotina e na dinâmica das relações familiares. Podem deflagrar uma crise familiar paranormativa, causadora de intensa ansiedade e estresse. Diante disso, ao longo de 2022, uma equipe da estratégia de saúde em família, na cidade do Rio de Janeiro, cuja área adscrita abrange uma favela, mapeou as crianças com relatos e sinais de perturbação do desenvolvimento. Antes, teve que recorrer à literatura científica em busca de referências sobre métodos de abordagem e acompanhamento multidisciplinar, considerando as particularidades da população e do território. Crianças e suas famílias foram acolhidas, passaram por atendimento médico e de enfermagem, e em seguida foram elaborados planos terapêuticos singulares (PTS). Este trabalho relata essa experiência, buscando discutir e refletir sobre os desafios e potencialidades encontrados, bem como as estratégias de cuidado adotadas.

Observações:

A RELAÇÃO ENTRE IDEAÇÃO SUICIDA E O TRANSTORNO DEPRESSIVO EM PACIENTES IDOSOS

Autores: ELLEN DE VASCONCELOS LOBO, Maria Luiza de Goes Mendes, Nithyananda Araújo Furtado, Rhayssa Gomes de Santana, Geridice Lorna Andrade de Moraes

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A ideação suicida é um importante presságio para a concretização do ato suicida na população senil. Nesse contexto, o diagnóstico de transtorno de humor depressivo é o mais prevalente nos idosos vítimas de suicídio. Isso se deve, muitas vezes, às consequências do processo de envelhecimento, como deterioração cognitiva e a perda de papéis sociais. Dessa forma, a fim de minorar esse quadro, é necessário a observação e intervenção na saúde mental desses idosos.

Objetivo: Compreender a relação entre a ideação suicida e o transtorno depressivo em pacientes idosos.

Metodologia: Esse trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia nas línguas portuguesa e inglesa, na qual foi utilizada a plataforma Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores Depressão, Suicídio e Idoso e o operador booleano "and". Foram incluídos estudos publicados no intervalo de 2018 a 2023, com critérios de inclusão e exclusão pré-determinados.

Resultados: Em pacientes idosos, o histórico de tentativas de suicídio, isolamento social e a presença de transtorno depressivo maior são grandes preditores de suicídio em idosos. Neuroticismo e desesperança são grandes preditores de persistência à ideação suicida em pacientes idosos diagnosticados com depressão. A gravidade da depressão atual é descrita como um dos preditores individuais para o comportamento suicida fatal ou quase fatal. Além disso, o subgrupo de pacientes caracterizados por depressão de início tardio e perfil cognitivo semelhante ao de demência incipiente possuem um alto risco de suicídio. Em contrapartida, preditores de eventos suicidas menos letais incluíram idade mais precoce de início da depressão.

Conclusão: Acerca dos dados levantados no presente estudo, nota-se a importância de alguns fatores na diminuição de desfechos não favoráveis das ideações, sendo o rastreamento dos sintomas depressivos um deles, já que ele permite a detecção precoce do transtorno. A adesão à terapia e a eficácia do tratamento ao longo do tempo também são de extrema relevância a longo prazo nas alterações de desfecho dos pacientes.

Observações:

O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Autores: Vitória Gomes Andrade, Emanuelle de Vasconcelos Lobo, Eugênia Mirza de Queiroz Ferreira Barboza da Silveira, Júlia Leitão Cabral, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A partir da evolução da Ciência na área da saúde, ocorreu um aumento acentuado da expectativa de vida nacional, ultrapassando os 60 anos de idade. Esse processo de envelhecimento demanda hábitos adequados para o controle da funcionalidade do idoso e ainda, um sistema de saúde de qualidade que possibilite o bem-estar. Sabe-se que para isso surgiu a abordagem centrada na pessoa (ACP), na década de 1940, que incorpora todas as categorias nas quais se expressa o processo saúde-doença e, assim, reconhecendo as necessidades de cada paciente, garante uma longevidade saudável.

Objetivo: Refletir acerca da relevância da ACP no contexto da promoção de saúde da população geriátrica.

Metodologia: Consiste em revisão de literatura que contemplou 4 artigos em idiomas português e inglês, utilizou os descritores "envelhecimento saudável" e "abordagem central na pessoa", com publicações no período de 2015 a 2022 por meio das bases de dados SciELO e PubMed.

Resultados: Desde que o envelhecimento populacional foi considerado uma realidade nos anos de 1900, percebeu-se a necessidade de uma abordagem integral e humanista que assegure ao idoso o respeito pela dignidade com estímulo a autonomia e independência, sendo criada assim a ACP. Tal lógica é justificada pela inevitabilidade de não apenas aumentar a expectativa de vida desse grupo, mas também fornecer as condições adequadas para a qualidade de vida, sendo de extrema importância o entendimento do contexto aos quais estão inseridos e da percepção do sujeito em relação a sua condição, uma vez que tais fatores interferem diretamente o tratamento e o prognóstico do indivíduo. Segundo a OMS, a década de 2020 a 2030 foi escolhida como o período do envelhecimento saudável, conceito este que inclui a habilidade do idoso de entender as próprias necessidades básicas, de tomar decisões e de contribuir, componentes priorizados na ACP, reconhecendo dessa forma, o papel do público senil e a busca por incluir necessidades e preferências individuais na esfera do adoecimento.

Conclusão: Nesse contexto, vale destacar que o envelhecimento saudável é influenciado positivamente pela ACP, aumentando a relação de confiança médico-paciente e, conseqüentemente, a adesão a um estilo de vida favorável à longevidade, permitindo um empoderamento da população senil, valorizando sua autonomia nas ações em sociedade e a participação ativa nas tomadas de decisão em seu processo de saúde. Desse modo, reforça-se a importância do desenvolvimento de habilidades e competências entre os profissionais de saúde, para atender a demanda dessa população.

Observações:

IDOSAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: COMO PROCEDER NO ATENDIMENTO?

Autores: LUIS GUSTAVO ARRUDA VERAS, JOSE ÍTALO DA SILVA DAMASCENO GOMES, MATHEUS SILVA MOTA, NATANAEL MIRANDA VIEIRA, SARAH LETÍCIA RODRIGUES FREITAS

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O envelhecimento é um fenômeno que vem ganhando destaque nos países em desenvolvimento. No Brasil, em 2019, o número de idosos estava próximo a 32 milhões. Apesar da conquista de espaço nos últimos anos, essa população é marcada por aspectos negativos como o aumento da violência. A Organização Mundial da Saúde define a violência contra a pessoa idosa como ato único ou repetido, que se faz presente numa relação de confiança e que cause danos, sofrimento ou angústia. Nesse contexto, têm-se a violência sexual, que não distingue classes, cor, ou etnia e que se torna mais subnotificada que outras tipologias. Os reflexos dessa violência são nitidamente percebidos nos serviços de saúde, sejam pelos custos que representam, sejam pela complexidade do atendimento que demandam.

Objetivo: O objetivo deste estudo é produzir um fluxograma de como proceder na atenção primária no atendimento de idosos vítimas de violência sexual.

Metodologia: Estudo do tipo documental com abordagem descritiva baseado em artigos coletados nas bases de dados, Scielo, Lilacs e Portal de Periódicos CAPES publicados a partir de 2018. Os descritores utilizados foram "Idoso", "Mulheres" e "Violência Sexual". Foram encontrados 63 artigos, dos quais - após descarte de duplicados e análise do título e resumo - 4 foram selecionados para integrar o estudo, além de 6 artigos extras.

Resultados: O atendimento às vítimas de violência sexual começa com o acolhimento, que é fundamental para elas se sentirem cuidadas e respeitadas. Em seguida, é importante realizar a profilaxia contra infecções virais e sexualmente transmissíveis, além de registrar a notificação compulsória da violência. Depois disso, o atendimento multiprofissional precisa dar continuidade, de forma a se organizar em rede. Os assistentes sociais e psicólogos são essenciais no suporte psicossocial a essas vítimas, além de poderem encaminhá-las para serviços especializados, como a Defensoria Pública e os abrigos. Posteriormente, a vítima deve ser orientada e encaminhada a realizar a denúncia de violência sexual. Após isso, a vítima deve receber tratamento contra possíveis doenças que tenha sido acometida e é encaminhada para acompanhamento ambulatorial psicológico para buscar a recuperação psicoemocional pós-evento traumático até consideração de alta.

Conclusões: A violência sexual contra o idoso é recorrente e tem elevada subnotificação. Assim, torna-se relevante uma maior preparação dos profissionais da saúde sobre as formas de atendimento a essas vítimas no tocante ao acolhimento, atendimento clínico, notificação, bem como uma ação multiprofissional em rede para que haja o suporte necessário a essa população.

Observações:

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM MULHERES GRAVIDAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Ruan Pablo Cruz Fonteles, Analice Santos Luz, Ana Raquel Freitas França, Idervânia Silva do Nascimento, Rhayssa Gonçalves Setúbal

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: No final do segundo semestre de 2019, o SARS-CoV-2 se dispersou por todo o mundo, sobrecarregando os sistemas de saúde. No mês de março do ano seguinte, a Organização Mundial da Saúde declarou a doença do coronavírus 2019 (COVID-19) pandemia global. Para reprimir o crescimento de casos, em vários locais foram decretados isolamentos quase que completo da população. Infelizmente, tal resposta à pandemia não foi isenta de consequências, pois, além dos problemas físicos e econômicos, diversos problemas psicológicos se tornaram mais evidentes. Diversos estudos demonstram que, em comparação com o período pré-pandemia, houve um aumento significativo nos níveis clínicos de transtornos mentais em populações de vários locais do mundo. Um público largamente afetado foram as mulheres grávidas que, por mudanças hormonais e comportamentais, já enfrentavam riscos de desenvolverem transtornos mentais.

Objetivo: Demonstrar os impactos da pandemia de Covid-19 na saúde mental de mulheres grávidas.

Metodologia: Este resumo foi feito a partir de uma pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados SCOPUS, SCIELO e EMBASE, por meio dos descritores "Pregnant women", "Mental disorders" e "Covid-19". Foram selecionados os artigos gratuitos, publicados nos últimos 5 anos e que foram publicados em inglês, português e espanhol; foram excluídos os artigos pagos e os que não possuíam aproximação com a temática escolhida. Desse modo, após os fatores de inclusão e exclusão, 5 artigos foram incluídos neste trabalho.

Resultados: Os estudos mostraram que o estresse relacionado à COVID-19 estava relacionado a níveis elevados de depressão e ansiedade durante a gravidez. Seu impacto foi maior em mulher com vulnerabilidades cognitivas (ou seja, maior intolerância à incerteza e tendência a se preocupar) e sociais (ou seja, maior nível de solidão autorreferida). Nos estudos, os índices de depressão em mulheres grávidas variaram entre 24,9 e 54,2%, podendo ser subdividido em leve, moderada e grave. Já a ansiedade, entre mulheres com a mesma condição, variou sua incidência entre os estudos de 19 a 55,8%. Casos de estresse variaram de 15,5 a 29,4%. Além desses problemas, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e distúrbios do sono também foram relatados com incidência de 27,93% e 24,38%, respectivamente. Entre as avaliadas que já possuíam histórico de doença psiquiátrica foi constatado um risco de 3,92 vezes maior de desenvolver ansiedade.

Conclusões: Confirma-se com essa pesquisa que as mulheres no período gestacional durante a pandemia de SARS-CoV-2 tiveram maior risco de desenvolver transtornos mentais.

Observações:

O CUIDADO FARMACÊUTICO COMO ESTRATÉGIA NO MANEJO DE DOENÇAS CRÔNICAS NA APS

Autores: Daiana Amaral de Carvalho, Camila Nascimento Monteiro, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Fabio Dezo, Luana Camargo Brito

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: O cuidado farmacêutico é uma prática assistencial integrada a equipe multidisciplinar. É centrada no paciente e tem por objetivo, entre outros fatores, o uso racional de medicamentos e a educação em saúde.

Objetivo: Relatar a experiência da inserção do cuidado farmacêutico nas linhas de cuidado, com foco no manejo de doenças crônicas com abordagem multidisciplinar e no autocuidado apoiado, no contexto da APS na Saúde Suplementar.

Método: A partir da introdução do profissional farmacêutico na linha de cuidado de diabetes, hipertensão e saúde mental, foi possível iniciar a estruturação do serviço em apoio a coordenação do cuidado. Entre os critérios para a elegibilidade ao acompanhamento farmacoterpêutico estão a polifarmácia, a possibilidade iminente ou identificação de eventos adversos, a dificuldade de adesão a farmacoterapia, a dificuldade no manejo da farmacoterapia para obtenção do objetivo terapêutico, o início ou desmame de medicamentos, entre outros. As consultas e orientações são realizadas de forma síncrona ou assíncrona, individual ou interdisciplinar. Após iniciado o cuidado, o manejo dos achados é realizado em forma de intervenções e orientações baseadas em evidências e são apresentadas para a equipe multidisciplinar de forma a complementar o plano terapêutico singular do paciente.

Resultados: Após as consultas farmacêuticas, foi possível identificar problemas relacionado a medicamentos (PRM) e resultados negativos de medicamentos (RNM) na população assistida. O manejo dos achados realizado diretamente com os pacientes e/ou com o apoio da equipe multidisciplinar, propiciou um relevante aumento na adesão a farmacoterapia proposta. Adicionalmente, foi observado uma diminuição dos eventos adversos e melhora na eficácia dos fármacos, relacionados a administração inadequada. As orientações técnicas realizadas aos médicos de família, referente as tecnologias utilizadas nos medicamentos, formas farmacêuticas e opções terapêuticas, auxiliaram para uma seleção de farmacoterapia mais adequada ao status clínico e social do paciente. A orientação relacionada a automedicação corroborou para evitar prejuízos pontuais no tratamento. A otimização na orientação do autocuidado, utilizando o método clínico centrado no paciente, oportunizou o tratamento como um todo e, sensibilizou a percepção de autocuidado pela perspectiva do paciente.

Conclusão: foi evidenciado o cuidado farmacêutico como estratégia fundamental para garantir a integridade do cuidado sob perspectiva individualizada e longitudinal.

Observações:

DESAFIOS DO PÉ DIABÉTICO NA APS: UM RELATO DE CASO

Autores: CAROLINA PACCINI CAVALCANTE, Vanessa Abreu da Rocha, Beatriz Maria Moreira Aires, Guilherme Sousa Garcia, Priscilla Leite Campelo de Medeiros

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: O pé diabético é uma das complicações mais comuns nos pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2, e é caracterizada por um conjunto de alterações nos pés que os deixa mais vulneráveis a sofrer lesões, como dormência, perda de massa muscular, fraqueza e ressecamento. A principal causa é a neuropatia diabética desencadeada pela má circulação nos membros inferiores e pela glicemia descontrolada, que levam a danos no sistema nervoso autônomo e nos nervos motores e sensitivos. Esta neuropatia predispõe a ferimentos que o paciente não percebe e quando infectados, o tratamento clínico baseia-se em antibioticoterapia e assepsia das feridas. Em casos mais graves, pode ser necessário tratamento cirúrgico com revascularização, remoção de tecido e amputação. Se não prevenido ou tratado, o pé diabético pode evoluir, por exemplo, com neuroartropatia de Charcot, úlceras e gangrena.

Objetivo: Este trabalho objetiva ressaltar a importância do acesso à unidade de atenção primária para a longitudinalidade do cuidado, a fim de promover um melhor acompanhamento no tratamento da diabetes descontrolada a fim de evitar o surgimento de complicações como o pé diabético e nos cuidados necessários para minimizar os danos.

Metodologia: Estudo descritivo, do tipo relato de caso com informações descritas obtidas por revisão de prontuário e revisão de literatura sobre a temática.

Resultados: G.R.S., 53 anos, masculino, catador de lixo, ex-tabagista (por 42 anos, 1 maço/dia), ex-etilista (2L por fim de semana) portador de diabetes mellitus tipo II há 30 anos, fazendo uso irregular de medicações. Há 2 anos, evoluiu com necessidade de amputação bilateral do hálux, devido a ferimento tratado inadequadamente, tendo parado de trabalhar desde então. Atualmente, faz uso regular de medicamentos, melhorou hábitos alimentares, iniciou atividade física e cessou tabagismo e etilismo. Em uso de: Metformina 500mg (0-1-1); Sinvastatina 20mg (0-0-1); Insulina NPH Humana 100UI/ML - FR 1ML-1000 UI (30UI-0-15UI).

Conclusões: Portanto, entende-se que o pé diabético é uma complicação potencialmente prevenível de uma descompensação da diabetes, por isso é fundamental o acompanhamento do paciente nas unidades básicas de saúde para identificação de fatores de risco que possam ser modificados, como um exame cuidadoso dos pés, com sua inspeção diária e higiene, orientando enxugá-los cuidadosamente, além de uso constante de calçados apropriados, bom controle glicêmico, dieta e realização regular de exercícios. Estas são medidas simples, de fácil realização, que evitam sequelas pessoais físicas e emocionais graves, e capazes de promover melhor qualidade de vida para os indivíduos com diabetes.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ATENDIMENTO À POPULAÇÃO DE RUA. ESTE PÚBLICO É ASSISTIDO?

Autores: TAÍSSA CAVALCANTE, Melyssa Maria Fernandes Da Rocha Nunes, Cézar Robert da Silva Araújo, Lucas Eliel Beserra Moura, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: no Brasil, a existência de um número significativo de pessoas em situação de rua é fruto do agravamento das questões sociais. O preconceito diante desta população é frequente, gerando efeitos deletérios à saúde e dificultando o acesso desses a serviços básicos de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: relatar a experiência de atendimentos à população em situação de rua em Fortaleza, abordando propiciar o acesso de tais indivíduos aos serviços de saúde.

Metodologia: a ação que motivou o presente trabalho foi realizada em fevereiro de 2022, na Praça do Ferreira, em Fortaleza-CE. Realizou-se assistência médica voluntária do grupo de extensão universitária "Pé na Rua", composto por estudantes de medicina e médicos da família e comunidade, aos participantes que se encontravam no local da ação. Ademais, foram realizados questionamentos e orientações acerca do acesso ao serviço de saúde, que foram registrados em um formulário.

Resultados: foram atendidos, durante a ação, 20 pacientes. Entre eles, foram descritos cinco casos de doenças de pele (escabiose, pitiríase e candidíase), 10 casos envolvendo saúde mental (depressão, ansiedade e esquizofrenia) e os demais representaram demandas agudas por medicamentos ou encaminhamentos. Foi possível perceber que a maioria das doenças estavam associadas ao uso de substâncias e à difícil situação social na qual se encontravam. Além disso, quando questionados sobre o acesso às Unidades Básicas de Saúde (UBS), a maioria dos participantes relatou dificuldades frequentes no uso dos serviços de saúde, informando episódios de preconceito, citando o sofrimento com a diferente forma de tratamento de profissionais e trabalhadores das unidades. Contudo, existem ferramentas buscando reverter essa triste situação, como a instituição da Política Nacional para População em Situação de Rua, cujo objetivo é garantir a formação e a capacitação permanente de profissionais e gestores para atuação com esse público.

Conclusão: diante do exposto, foi possível notar o impacto que a dificuldade de acesso a serviços de saúde gera à população em situação de rua. Assim, surge o questionamento de que, possivelmente, a "busca ativa" e as operações assistenciais nas próprias ruas poderiam ter maior impacto nesse público. Diante disso, é importante salientar, também, que o fortalecimento de medidas que propiciem o acolhimento desse público na atenção básica é fundamental, tanto para promoção da saúde como para redução da desigualdade de acesso a serviços básicos a esta população tão vulnerável.

Observações:

DESAFIOS NA CONSOLIDAÇÃO DO APOIO MATRICIAL EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: LUANA DE OLIVEIRA PIRES, Bruna Paes de Oliveira, Enzo Rodrigues Bispo, Elizandra Letícia Vieira Terra, Thiago Figueiredo de Castro

Instituição: UCB - Universidade Católica de Brasília, UnB - Universidade de Brasília

Resumo:

Introdução: As queixas psiquiátricas são a segunda causa de procura de atendimento nos serviços de Atenção Básica pela população. Com isso, torna-se evidente a necessidade de consolidar o matriciamento dos serviços de saúde mental e a Atenção Primária à Saúde (APS), a fim de romper a lógica dos encaminhamentos desnecessários e da utilização inadequada dos serviços e auxiliar as equipes a trabalharem a dimensão do sofrimento psíquico, assim como na prevenção e na promoção à saúde.

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é discutir os principais desafios na articulação entre o cuidado à saúde mental e a APS.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de quinze artigos selecionados das bases de dados PubMed e SciELO e publicados nos últimos dez anos com os seguintes descritores: Saúde Mental, Atenção Primária à Saúde e Saúde da Família.

Resultados: A baixa integração entre a APS e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) corrobora para a descontinuidade das ações entre os níveis de atenção à saúde, sendo a maior dificuldade para os pressupostos da proposta matricial. O cuidado à saúde mental na APS caracteriza-se majoritariamente em ações cronológicas nos serviços de saúde, reveladas pelo atendimento individualizado e fragmentado, derivado do desconhecimento dos profissionais quanto às queixas e sintomas subjetivos dos pacientes. Nesse cenário, a atribuição de um diagnóstico psiquiátrico a uma pessoa pode significar submetê-la a um espaço que pode ser iatrogênico. O CAPS não possui capacidade de atender toda a demanda em saúde mental, uma sobrecarga compartilhada com a Atenção Básica. Notam-se desafios para a consolidação do matriciamento dos serviços de saúde mental na APS, como o número limitado de profissionais capacitados, conflitos interpessoais e a falta de comunicação e de articulação entre as equipes de saúde. Logo, para que a assistência esteja de acordo com a demanda, é preciso reorganizar a Rede de Atenção Psicossocial e reconhecer as potencialidades do apoio matricial, que possibilita ações mais efetivas, além de capacitar as equipes da APS para avaliações e intervenções oportunas, fundamentadas no conhecimento técnico-científico e na capacidade de cuidar individual e coletivamente.

Conclusões: Portanto, é necessário que haja um delineamento claro para prática de matriciamento entre os serviços de saúde mental e a APS, como o investimento em formação e capacitação dos profissionais e a institucionalização de espaços para encontros sistemáticos dos profissionais para avaliação conjunta do andamento dos casos.

Observações:

A RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE CANNABIS E O DESENVOLVIMENTO DE ESQUIZOFRENIA, PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA?

Autores: LUIS GUSTAVO ARRUDA VERAS, WASHINGTON LUCAS ALVES DA COSTA, FLÁVIO JOSÉ DE AZEVEDO CARVALHO FILHO, FRANCISCO JOSÉ MAIA PINTO

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A Cannabis é o termo usado para indicar as diversas preparações com propriedades psicoativas da planta Cannabis Sativa, sendo o Δ -9 tetrahydrocannabinol (THC) o principal constituinte psicoativo. Os efeitos do THC no organismo são os mais diversos, desde euforia, relaxamento e alucinações, até déficits cognitivos. A cannabis é, de longe, a droga ilícita mais cultivada, traficada e consumida no mundo, bem como tem se tornado intimamente ligada à cultura jovem. Várias evidências científicas vêm sugerindo que o consumo de cannabis com altas concentrações de THC (maiores de 10%) é um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, sendo a esquizofrenia um dos mais recorrentes. Mesmo entre os cientistas, os debates sobre a cannabis podem ser polarizados e com alto teor emocional, dificultando a distinção entre a evidência e o exagero. O papel da cannabis na psicose e na esquizofrenia demonstra nitidamente a complexidade do desafio de investigar a causa e efeito, bem como os fatores sociais e políticos mais amplos que influenciam a forma como o conhecimento sobre essa questão tem se desenvolvido. Definir o que se sabe sobre as potenciais consequências do uso de cannabis tem uma importância considerável para a atenção primária à saúde.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi relacionar a cannabis e o desenvolvimento da esquizofrenia no âmbito da saúde pública.

Metodologia: Estudo do tipo documental com abordagem descritiva, baseado em artigos coletados em bases de dados, PubMed e Embase, publicados a partir de 2015. Os descritores utilizados foram "Cannabis", "Psychosis" e "Schizophrenia". Foram excluídas publicações em duplicata e revisões. Inicialmente foram lidos dez artigos. Após a leitura, foram selecionados cinco para a elaboração deste estudo.

Resultados: Ainda não há um consenso na comunidade científica se a cannabis pode ser uma causa para o desenvolvimento da esquizofrenia ou não, mas há um entendimento geral que o consumo dessa droga pode intensificar o prognóstico dessa doença, notadamente em adolescentes, pois as alterações que altas concentrações de THC promovem, aliadas aos aspectos genéticos, externos e comportamentais do indivíduo, permeiam uma hipótese de que a cannabis impacta diretamente no agravamento de transtornos psiquiátricos como a esquizofrenia.

Conclusões: Dessa forma, compreender a natureza do risco da esquizofrenia é importante no desenvolvimento de políticas públicas na APS em torno da cannabis, e a educação sobre os efeitos da droga sobre a saúde mental devem ser mais explorados no que tange à associação do uso de cannabis com transtornos psicóticos.

Observações:

ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL: INTERVENÇÕES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Eugênia Mirza Queiroz Ferreira Barboza da Silveira, Iris Lopes Veras, Saulo de Tarso Camello de Oliveira, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Obesidade infantil é uma doença crônica e multifatorial, considerada um problema de saúde pública pela Organização Mundial de Saúde. No Brasil, 3 a cada 10 crianças na faixa etária de 5 a 9 anos de idade estão acima do peso, e em 2030, o país ocupará a 5ª posição no ranking global de acordo com Atlas Mundial de Obesidade. Essa condição está relacionada com crescentes índices de manutenção da obesidade na adolescência e idade adulta, maiores riscos para alterações metabólicas, além de afetar negativamente o desenvolvimento social e pessoal da criança. Nesse contexto, a equipe multidisciplinar da atenção primária à saúde (APS) é necessária para orientar acerca da prevenção e realizar medidas para controle do quadro, trabalhando, principalmente, em conjunto com os núcleos familiares.

Objetivos: Analisar contribuições da equipe de Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da obesidade infantil.

Metodologia: Revisão de literatura, com 12 artigos, no período de 2009 a 2022, em português, espanhol e inglês, nas bases de dados Scielo, PubMed e ELSEVIER, com descritores "Obesidade infantil", e "Atenção Primária à Saúde".

Resultados: A condição da obesidade na infância predispõe a crescentes índices de dislipidemia, hipertensão arterial, diabetes, agravos osteoarticulares e, conseqüentemente, maior morbimortalidade, sendo prejudicial também, para a saúde mental dessa população, impactando em baixa autoestima, isolamento social, queda do rendimento escolar e transtornos alimentares. Para o enfrentamento desse quadro, é fundamental o acompanhamento desde os primeiros meses de vida, durante as consultas de Puericultura, iniciando com o estímulo ao aleitamento materno exclusivo, orientando quanto à correta introdução alimentar e mantido através da longitudinalidade, com o estímulo às atividades físicas e promoção de saúde nas escolas, estimulando nesse ambiente a socialização e acolhimento integral das crianças com obesidade com enfoque em assistência à sua saúde mental. É indispensável, também, a intervenção dos profissionais da APS no ambiente familiar, principal centro do cuidado da criança, de forma que o foco seja a mudança de hábitos da família e conscientização acerca de uma rotina saudável.

Conclusão: É imprescindível que a equipe multidisciplinar de atenção primária à saúde atue no enfrentamento da obesidade infantil, a fim de fomentar a prevenção, diagnóstico precoce e intervenção preliminar por meio da realização de promoções de saúde, priorizando ações intersetoriais com as escolas e as famílias, com o intuito de romper com um ambiente propício à obesidade pela rotina de má alimentação e sedentarismo e melhorar a saúde física e mental dessa população.

Observações:

MANEJO DE HIPERALDOSTERONISMO PRIMÁRIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: VIVIANE DE SOUSA OLIVEIRA, Paola Maria Barros Diógenes Pessoa, Marcos Tadeu Ellery Frota, Lucas Thiesen Pientka

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Hiperaldosteronismo primário é uma condição clínica determinada por produção excessiva, inadequada e autônoma de aldosterona. A sua prevalência em hipertensos é de 3% a 22%, principalmente naqueles em estágio mais avançado ou nos indivíduos resistentes ao tratamento. Possui como principais etiologias a hiperplasia bilateral das adrenais e o adenoma unilateral produtor de aldosterona; e, mais raramente, a hiperplasia adrenal unilateral, o carcinoma adrenal ou os de origem genética. A suspeita clínica é correlacionada com hipocalemia, lesão adrenal, hipertensão arterial refratária, história familiar de hipertensão arterial antes dos 40 anos e síndrome metabólica.

Objetivo: Conhecer o manejo e identificar as etapas necessárias para confirmar o diagnóstico de hiperaldosteronismo primário na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Estudo qualitativo realizado a partir de um relato de experiência, com o intuito de descrever o percurso do acompanhamento da paciente, cadastrada e acompanhada na Atenção Primária à Saúde, durante o processo de diagnóstico da patologia em questão. As informações foram retiradas de prontuários eletrônicos e consultas clínicas vivenciadas e correlacionadas com resultados encontrados na literatura acerca do tema.

Resultados: CCL, 42 anos, parda, sexo feminino, sabidamente hipertensa há 13 anos com controle ineficaz da pressão arterial, em uso de duas classes de anti-hipertensivos (anlodipino 5mg/dia e atenolol 50mg/dia). Apresentou-se assintomática em consulta de rotina com médico da família e comunidade, em setembro de 2019, com pressão arterial de 150/90 mmHg e com seguintes exames laboratoriais: potássio 2,1 mg/dl e relação albumina-creatinina 73,14 mg/g. Em mensurações seguintes de potássio, os resultados estavam persistentemente abaixo da normalidade (valores de 2,5; 2,9; 2,7), foram, dessa forma, necessárias três reposições endovenosas em Unidade de Pronto Atendimento, mas sem resolução da hipocalemia. Posteriormente, após perder o seguimento por cerca de 2 anos, retorna, ainda sem sintomas clínicos, com Tomografia Computadorizada abdominal apresentando nódulo hipodenso de 1,6 cm de diâmetro em glândula adrenal direita e níveis de potássio baixos. Diante disso, retornou ao acompanhamento na Atenção Primária à Saúde, permanecendo com a assistência em duas especializações, Medicina da Família e Comunidade e Endocrinologia.

Conclusão: Hiperaldosteronismo primário é uma causa, embora rara, alarmante de hipertensão secundária devido aos seus riscos. Seu rastreamento deve ser sempre realizado precocemente em hipertensos refratários com alteração persistente de diminuição do potássio sérico, pois as complicações da patologia podem estar relacionadas com a dificuldade do controle pressórico e arritmias cardíacas graves.

Observações:

PERFIL DO RASTREAMENTO DO CÂNCER DE COLO UTERINO NO BRASIL

Autores: YAGO ELOY SOUZA BARBOSA, Iasmin Maria Rodrigues Saldanha, Régis Ponte Conrado, Marcelo Leite Vieira Costa, Renato Mazon Lima Verde Leal

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, HUWC - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

Resumo:

Introdução: O câncer de colo uterino é um dos cânceres mais incidentes e de maior mortalidade entre as mulheres. A oferta do exame preventivo na atenção primária à saúde (APS), a cobertura, a qualidade, a agilidade dos resultados e o tratamento adequado têm uma grande relação com a morbimortalidade por esse câncer.

Objetivos: Traçar o perfil do rastreamento do câncer de colo uterino do Brasil e suas regiões, descrevendo suas características e destacando a importância da APS na oferta e na qualidade do rastreamento.

Metodologia ou Descrição da experiência: Estudo baseado em dados de colpocitologia oncótica, coletados do Sistema de Informações de Câncer (SISCAN), via DataSUS. Foram analisadas as variáveis: número de colpocitologias oncóticas realizadas no país e por região, adequabilidade da coleta, quantidade de resultados alterados, motivos do exame (seguimento, repetição ou rastreamento), tempo de resultado e faixa etária das pacientes. Foram incluídos dados de 2020-2023, de 01/01/2020 a 01/03/2023.

Resultados: 17.388.099 colpocitologias foram analisadas, a maioria delas foi ofertada no Nordeste (31,43%) e 45,84% das pacientes tinham 30-49 anos. Pacientes com 20-29 anos correspondiam a 18,26% do total, pacientes com ≥ 60 anos a 12,04% e as mulheres com < 20 anos a 3,79%. 98,64% das amostras foram consideradas satisfatórias e apenas 556.030 exames (3,19%) apresentaram alterações, dos quais $\cong 46\%$ foram diagnosticados como células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US) e $\cong 22\%$ como lesão intraepitelial de baixo grau (LSIL). Apenas 0,62% das citologias eram repetições de exames prévios alterados (laudados como ASC-US ou LSIL), $\cong 97\%$ faziam parte do rastreamento padrão do Ministério da Saúde e apenas 1,45% foram feitas para seguimento. 84,76% das pacientes já haviam feito o rastreamento alguma vez e 89,73% das mulheres de 30 a 64 anos já haviam feito alguma citologia antes. Quanto ao tempo de resultado, 25,21% das citologias foram laudadas após 0-10 dias, 27,28% após 11-20 dias, 19,98% após 21-30 dias e 27,51% após > 30 dias.

Conclusões ou Hipóteses: $> 90\%$ das amostras das colpocitologias foram consideradas satisfatórias. Menos de 1% das colpocitologias realizadas eram repetições de exames prévios alterados e isso pode representar um subdiagnóstico, levando em consideração a alta mortalidade do câncer de colo no Brasil e a baixa quantidade de esfregaços cervicovaginais com resultados alterados. Apesar disso, poucas mulheres mais velhas nunca fizeram citologia, o que representa uma perspectiva positiva quanto à cobertura do rastreamento.

Observações:

MÉDICO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: CUIDADO À PACIENTES COM CÂNCER DE COLO UTERINO

Autores: GABRIELA LIMA MAIA FREIRE, Cristiane Rodrigues de Sousa, Ana Clara Cardoso Fernandes, Nicole Matias Duarte, Pedro Ian De Aguiar Lima

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O câncer de colo uterino, grave problema de saúde pública, apresenta grande potencial de prevenção e de cura caso seja detectado precocemente. Nesse âmbito, o médico de família e comunidade desempenha um papel crucial no cuidado de pacientes com neoplasia maligna de colo uterino, acompanhando que deve ser desde a prevenção, diagnóstico, tratamento e cura quando possível.

Objetivo: Revisar a produção científica relativa à prática do médico de família e comunidade aos cuidados de pacientes com câncer de colo de útero.

Metodologia: Este trabalho consistiu numa revisão de literatura sobre o assunto, realizada a partir de uma abordagem qualitativa. Foi utilizada como fonte de coleta de dados a bibliografia, entendida como um conjunto de publicações encontrado em periódicos, livros-textos e documentos elaborados por instituições governamentais e sociedades/associações científicas. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados: LILACS, SCIELO e vias não-sistemáticas, no período de 2007 a 2023. Para isso, utilizaram-se os descritores "médico de família e comunidade e câncer de colo uterino".

Resultados: Foi observado nos trabalhos estudados que quando uma equipe de Saúde da Família se prontifica para a organização do rastreamento do câncer do colo do útero, ótimos resultados podem ser obtidos no aumento da cobertura populacional. O desenvolvimento de estratégias que diminuam fatores de risco de doenças específicas ou reforcem fatores pessoais que reduzam sua vulnerabilidade, promovem a prevenção do câncer do colo do útero. Os médicos da saúde da família, por estarem mais próximos dos cenários familiares e coletivos, adquirem relações de vínculo com os pacientes, construindo assim uma relação médico-paciente de confiança. A organização do controle do câncer do colo do útero na atenção primária à saúde, desempenhada pela Saúde da Família, evidencia um grande potencial para oferecer uma assistência à mulher de forma qualificada, integral, humanizando, entre outras necessidades, a prevenção e o controle do câncer de colo de útero, sendo então, visto por muitas mulheres, instrumento fundamental do profissional de saúde.

Conclusão: A partir dessa análise, foi possível concluir que os médicos da atenção básica não só desempenham um papel ativo como fundamental no rastreamento e controle do câncer de colo de útero. Para além disso, apesar de os dados coletados neste trabalho apresentarem informações efetivas, mais análises advindas de mais estratégias a nível da Unidade Básica de Saúde são necessárias para melhor dimensionar o potencial de ajuda dos médicos da área.

Observações:

ENCORAJAMENTO DAS ASPIRAÇÕES DO PACIENTE AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

Autores: BEATRIZ COSTA BASTOS, Isis Maria Tavares Morais, Ilaine Maria Campos Leite, Beatriz Maria Moreira Aires, Brígida Emília Pereira Quezado

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) faz parte do grupo de transtornos do neurodesenvolvimento, de etiologia multifatorial, envolvendo fatores genéticos e ambientais, caracterizado por um amplo espectro de manifestações clínicas e diferentes graus de comprometimento. Indivíduos autistas apresentam distúrbios de comunicação, interação social, comportamento, estereotípias e movimentos repetitivos.

Objetivo: Elucidar a importância de uma abordagem positiva e incentivadora do paciente do TEA, por meio do relato de caso de uma paciente em acompanhamento na UAPS Edmar Fujita, em Fortaleza.

Metodologia ou Descrição da experiência: Janeiro de 2022, paciente BGS, 19 anos, feminino, diagnosticada com Transtorno Global do Desenvolvimento, TDAH e TEA; acompanhada de sua mãe, foi atendida pela médica da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e por duas estagiárias do curso de Medicina. A mãe da paciente alegou que a filha havia suspenso o tratamento com Risperidona devido à náuseas. Ao decorrer da consulta, foi estimulado o diálogo com a adolescente sobre suas aspirações para o futuro, na qual gradativamente instigou-a a expressar seus interesses e ambições em prestar vestibular para Medicina Veterinária. Apesar dos insistentes argumentos desencorajadores de sua mãe sobre a capacidade da paciente, foi possível contornar a situação por meio do reforço positivo sobre sua competência e possíveis soluções para as suas vulnerabilidades.

Resultados: Devido à mudança de perspectiva na abordagem tradicionalmente utilizada nas consultas médicas, foi notável a consequência positiva do estreitamento de laços entre uma paciente de difícil aproximação com a equipe médica. Assim, tornou-se evidente que o incentivo, direcionamento médico para pautas que, aparentemente não estão ligadas ao atendimento, são fundamentais para a melhor evolução do caso e estabelecimento de uma intervenção clínica eficiente. Logo, além das habilidades médicas: sensibilidade de escutar, interpretar e responder às aspirações de forma assertiva e positiva são fundamentais nesse contexto.

Conclusões ou hipóteses: A terapêutica de pessoas com o diagnóstico de TEA, deve ser realizada de forma que envolva em conjunto profissionais capacitados na rede, o próprio usuário e a família com o propósito de cuidar e envolver todas as queixas do paciente. A partir do presente relato de caso que objetivou esmiuçar sobre a importância de uma abordagem que incentive a autonomia e as aspirações de pacientes dentro do espectro autista, foi possível compreender que ainda existe uma inexperiência da equipe multiprofissional mas o uso da escuta ativa e interpretação ao paciente forem indispensáveis na abordagem terapêutica.

Observações:

AS POTENCIALIDADES E OS DESAFIOS DA SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: GABRIEL MOREIRA DE LIMA RAMOS, Marcelo José Monteiro Ferreira, Larisse Holanda Martins

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O campo da Saúde do Trabalhador (ST) é bem vasto e discutido, tendo em vista que o trabalho pode causar danos à saúde do indivíduo, os quais podem reduzir o exercício da cidadania. Nesse sentido, objetivando efetivar a atenção integral à saúde, faz-se necessário que a Atenção Primária à Saúde (APS) incorpore efetivamente as ações de ST.

Objetivo: Descrever as principais potencialidades e desafios da APS em relação à ST.

Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa com busca exploratória nos bancos de dados SciELO e BVS-LILACS com os descritores "atenção primária à saúde" e "saúde do trabalhador". Foram encontrados 15 artigos. Aplicou-se critérios de inclusão publicações originais nos últimos 10 anos e critério de exclusão revisões de literatura. Foram excluídos 4 artigos, restando 11.

Resultado: Diante da leitura dos artigos, 9 deles reconhecem os grandes avanços na legislação e na formulação de diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) ao estabelecer a integração da ST como parte da Estratégia Saúde da Família (ESF) como a ampliação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) por Portarias em 2006 e 2009 e a criação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), em 2012. Apesar disso, observou-se desafios na implementação na APS como os relacionados a mudanças estruturais na sociedade, principalmente relacionados à precarização do trabalho, desemprego estrutural e ao aumento da informalidade. Esses fatores, por conseguinte, dificultam a realização adequada de estratégias de prevenção em ST à essa parte da classe trabalhadora. Outrossim, foi apontada em 4 artigos a formação do profissional da saúde como insuficiente no que tange à ST. Sobre isso, evidenciou-se desconhecimento em realizar ações de promoção à ST em centros de APS, tais ações beneficiam não só a comunidade, mas também a própria equipe de profissionais da saúde. Ainda, a falta de utilização de instrumentos de territorialização a fim de identificar a realidade dos trabalhadores da região também foi apontado na literatura como fator que dificulta a realização de ST efetiva na APS.

Conclusões: Portanto, nota-se que os desafios em implementar de forma plena a ST na ESF são complexos diante da realidade do trabalhador na contemporaneidade. Desse modo, torna-se urgente a incorporação efetiva das ações em Saúde do Trabalhador no âmbito da APS, tendo em vista sua característica de porta de entrada no sistema e ordenadora do cuidado.

Observações:

MATRICIAMENTO DE PACIENTE PSIQUIÁTRICO EM UBS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BÁRBARA PONTE SOUZA, Douglas Marques Feijó, Paula Edite Guimarães Câmara, Iury Abreu Guerra, Lígia Garcia Amora

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A saúde mental consiste em um âmbito do ser humano historicamente negligenciado e estigmatizado, mas que vem ocupando cada vez mais espaço na rotina de atenção primária do médico de família. Nesse contexto, o matriciamento surge como uma estratégia que visa integrar saúde mental e atenção básica em um modelo interdisciplinar e colaborativo de cuidados.

Objetivos: Descrever um relato de experiência no qual o suporte matricial em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Sobral foi essencial para uma abordagem multidisciplinar do caso, visando encontrar desfechos favoráveis, resolutivos e adequados à realidade específica de uma paciente.

Descrição da experiência: Feminino, 54 anos, hipertensa, chega ao posto para apresentar curvas pressóricas, estando agora estes valores dentro da meta esperada. Em conversa mais ampla sobre queixas prévias de dissidências familiares que a paciente costuma relatar nas consultas, ela refere que ainda apresenta conflitos matrimoniais com o marido, sofrendo de maneira constante violência psicológica quando este bebe, além de possuir uma sobrecarga de responsabilidades com as funções da casa. Confessa ter medo de tentar separação, além de pensar muitas vezes em parar de tomar a medicação anti-hipertensiva para antecipar a morte e acabar com suas preocupações. Ao ser questionada, confirma interesse em atendimento psicológico ofertado pela UBS, mas afirma não ter tempo e condições para participar. O caso é levado para o matriciamento quinzenal que ocorre na unidade, a fim de encontrar soluções para melhorar e preservar a saúde mental, física e a segurança da paciente que se encontra em situação de vulnerabilidade.

Resultados: Os diversos profissionais presentes na discussão do caso discutiram sobre a importância do acompanhamento da paciente por um parente ou pessoa de confiança nas próximas consultas longitudinais, para que sua situação possa ser compreendida e ela conte com mais apoio e suporte nas atividades diárias realizadas. Ademais, a Casa da Mulher Cearense de Sobral surge como uma oportunidade de acolhimento e escuta qualificada para mulheres que sofrem de algum tipo de violência, devendo a paciente ser instruída e esclarecida a respeito de sua existência e funcionamento.

Conclusão: Desse modo, o caso nos revela a importância da estratégia de matriciamento como uma forma de promoção da saúde por meio de uma construção compartilhada centrada na pessoa, fazendo com que mais pacientes na atenção primária sejam compreendidos e atendidos de maneira ampla, considerando seus aspectos sociais, físicos, culturais e psicológicos.

Observações:

COPING RELIGIOSO-ESPIRITUAL E SEUS DESAFIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - UMA SISTEMATIZAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE UM RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Matheus Spricido

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba, 2 UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Resumo:

Dentro da perspectiva do método clínico centrado (MCCP) na pessoa, a abordagem da espiritualidade na Atenção Primária à Saúde (APS) evoca fragilidades e potencialidades sobre o cuidado integral do paciente. A presente pesquisa, então, objetiva, através do contexto das vivências de um residente do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal da Paraíba (PRMFC-UFPB), sistematizar a experiência do atendimentos de cristãos da USF Mudança de Vida IV, localizada em João Pessoa na Paraíba. O método utilizado é a de um portfólio reflexivo, no qual, trabalha a sistematização da experiência, trazendo reflexão e aprendizado com o processo vivido. Concretiza-se no trabalho que a espiritualidade influencia a forma de ver o mundo e a tomada de decisão do paciente frente a seus problemas de saúde; e quando influenciado por uma teologia doutrinadora, pode desalinhar a continuidade do cuidado integral. Daí a importância em trazer a espiritualidade ao conceito de saúde integral e como parte da abordagem do profissional da atenção primária à saúde (APS). Isso exige do profissional conhecimentos do tema para iniciar o processo de resignificação e reenquadramento do que chamaremos de "oppressive religious worldview" (ORW), traduzido como cosmovisão religiosa opressora. A partir de uma espiritualidade libertadora essa abordagem enriquece o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) e potencializa o cuidado integral do paciente.

Observações:

O IMPACTO DO CIGARRO ELETRÔNICO NA GESTAÇÃO E SUA ORIENTAÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: LÍVIA MARIA DE ARRUDA PINHEIRO, Rayanne Rego Ferreira Saldanha, Arina Peixoto Nobre, Isabella Silva de Sousa, Fabiola de Castro Rocha

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: O cigarro eletrônico (CE) vem se tornando popular como uma alternativa ao uso do cigarro convencional entre adolescentes e adultos, incluindo gestantes. Isso ocorre pois o CE pode ser visto como mais saudável e menos viciante. Porém, estudos sobre benefícios e riscos são insuficientes para realização dessa troca na gestação. Ademais, a nicotina e outras substâncias do CE são responsáveis por possíveis alterações nocivas ao feto.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa realizada em março de 2023, através de pesquisas na base de dados PubMed. Foram utilizados os descritores: "e-cigarette" e "pregnancy". Posteriormente, de 26 artigos, selecionou-se 21 baseados nos seguintes critérios de inclusão: estudos dos últimos 5 anos, no idioma inglês; e de exclusão: trabalhos não disponíveis on-line e que não abordassem tal temática.

Resultados: Estudos demonstraram que, apesar do CE ter tomado destaque como método de substituição ao cigarro tradicional, esse apresenta substâncias tóxicas, especialmente a nicotina, representando grave perigo à saúde populacional geral, incluindo grávidas e seus conceitos. Constatou-se também que grande parte deste grupo apresentava percepção contrastante com a literatura em que o CE não representava riscos para elas e seus filhos. A nicotina é capaz de atravessar a placenta e, conseqüentemente, gerar disfunção desta. Devido a isso, há, entre usuárias de cigarro, maior incidência de distúrbios placentários, como placenta prévia, descolamento prematuro de placenta e, principalmente, restrição de crescimento fetal. Ainda, notou-se um risco aumentado de Diabetes Mellitus tipo 2 e outros distúrbios metabólicos, assim como prevalência de doenças respiratórias, cardiovasculares e renais. Ademais, um estudo mostrou que dentre as atuais ou ex-usuárias grávidas, menos de 25% foram abordadas sobre o uso de CE na gravidez. Assim, fomenta-se que o Médico de Família e Comunidade esteja preparado para orientar e acolher sentimentos e percepções pessoais quanto à utilização deste dispositivo, posto que o médico juntamente à equipe multidisciplinar são os principais responsáveis pelo cuidado materno-fetal durante o pré-natal, período que a gestante se encontra mais suscetível a aderir às mudanças de estilo de vida.

Conclusões: Conclui-se que a exposição aos produtos químicos contidos no CE, principalmente a nicotina, pode trazer risco à saúde materno-fetal. Contudo, tal dispositivo é interpretado como solução benéfica por parte das gestantes. Portanto, mais evidências são necessárias para avaliar a eficácia do CE como substituição do cigarro convencional e sua segurança materno-fetal. Outrossim, urge o aconselhamento médico às gestantes para cessar o uso de cigarros, vista a ameaça de exposição uterina à nicotina.

Observações:

ORIENTAÇÃO SEXUAL COMO BARREIRA NO ACESSO DE MULHERES À ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: DANYELLE SOARES GOUVEIA DA SILVA, Ayla Nóbrega André, Gilka Paiva Oliveira Costa

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: Na atualidade, a população lésbica, gay, bissexual, travesti e transexual tem conquistado espaço em discussões nos campos da política, das ciências sociais e da saúde no Brasil e no mundo. Esses debates são imprescindíveis para a compreensão das demandas dessa comunidade e os desafios enfrentados diante de uma sociedade construída sobre matrizes heteronormativas. Nesse contexto, essas mulheres encontram-se em situação de vulnerabilidade, não só no campo da saúde sexual, pelo desconhecimento dos profissionais, mas também devido à menor busca por assistência à saúde por essa população em comparação com mulheres heterossexuais, muitas vezes motivadas por experiências negativas com o sistema de saúde.

Objetivo: Analisar a busca das mulheres que fazem sexo com mulheres pela atenção primária em saúde na Paraíba e compreender possíveis barreiras que limitem o acesso dessa população.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, transversal e descritivo com análise quantitativa. A população foi composta por mulheres que se relacionam com mulheres (MSM) e utilizam os sistemas de saúde públicos ou privados da Paraíba. Aplicou-se um questionário de múltipla escolha, o qual foi dividido em três seções, sendo a primeira com questões referentes aos dados epidemiológicos, a segunda sobre as percepções do cuidado em saúde e a terceira sobre a aplicação dos cuidados e sua fonte de informação.

Resultados: A amostra do estudo foi composta por 130 MSM, das quais apenas 78 afirmam já ter buscado atendimento na atenção primária. Apenas 6 foram perguntadas sobre a sua orientação sexual, correspondendo a 7,7%. Ademais, 100 participantes, 78,7% da amostra, afirmam já ter evitado buscar um serviço de saúde ou omitido a informação sobre a orientação sexual devido ao medo de ser vítima de preconceito.

Conclusões: É notável que o preconceito estrutural é um fator que distancia essa população da busca pelos cuidados adequados na atenção primária. Tais experiências estão ligadas à discriminação advinda do profissional de saúde, o qual deveria prover os cuidados na Atenção Primária à Saúde, contudo, provoca nessas mulheres, em muitos casos, a preferência em não revelar sua orientação sexual durante o atendimento. Com isso, reforça-se a importância de criar um ambiente acolhedor para essas mulheres. Dessa forma, é essencial perguntar sobre a orientação sexual da usuária para evitar estereótipos e garantir um cuidado adequado e respeitoso.

Observações:

POLIFARMÁCIA E SENILIDADE: RELATO DE CASO DE UMA PACIENTE IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: João Pedro Marques Lobão, Ilaine Maria Campos Leite, Isis Maria Tavares Morais, José Gleydston Falcão Nobre, Geilson Gonçalves Lima

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O envelhecimento é um processo natural que ocorre ao longo da vida dos seres humanos. No entanto, é imprescindível analisar as particularidades que versam sobre o processo de saúde-doença nessa população. Em especial, quando se verifica o fenômeno da polifarmácia, conceituada como: a utilização de cinco ou mais medicamentos, ocasionada pela polimorbidade ou pela administração irracional dos mesmos pelos idosos. Torna-se crucial atentar-se para essa população, com um olhar cuidadoso e multiprofissional, principalmente na conjuntura da APS, visto ser “a porta de entrada” para o SUS.

Objetivo: Retratar a realidade de um paciente poliqueixoso que está em uso contínuo de mais de 5 medicamentos, em acompanhamento na UAPS Edilmar Norões, Fortaleza (CE).

Relato de caso: FFS, feminina, 67 anos, parda, aposentada (ex-costureira), natural e procedente de Fortaleza, viúva, católica, em acompanhamento médico no programa de Hipertensão (HAS) e Diabetes (DM) na UAPS Edilmar Norões, de forma irregular, utilizando a demanda livre para sanar suas queixas. A paciente apresentava polifarmácia com o uso de Sinvastatina 20mg, Glicazida 60 mg, Metformina 2,5g/dia, Losartana 100 mg, AAS 100 mg, Hidroclorotiazida 25 mg, Omeprazol 20 mg. Traz como queixa principal: dor na costela há cerca de 10 dias. Ademais, traz USG abdominal realizada no dia 26 de Outubro de 2022, com laudo de esteatose hepática moderada (grau II), com hepatomegalia. Ao exame físico, observou-se as seguintes alterações PA: 190 x 100 - Não estava em uso dos anti-hipertensivos. Fígado palpável, 2cm abaixo do rebordo costal direito. Posteriormente, realizado Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) com resultado de 4 apontando baixa vulnerabilidade, porém com uma comorbidade múltipla que é a polifarmácia. Discussão: Foram realizadas condutas propostas pelos pesquisadores e corroborada pelo preceptor: Orientação quanto a melhora da dieta e incentivo a prática de atividades físicas; Encaminhamento à nutrição; Ajuste da dose de Metformina, Losartana e Hidroclorotiazida; Solicitação de Endoscopia Digestiva Alta (EDA) com pesquisa de H.pylori; Aumento da dose do Omeprazol. Conclusões ou hipóteses: A probabilidade de reações adversas a medicamentos eleva-se de três a quatro vezes em pacientes com uso de várias substâncias terapêuticas, podendo simular síndromes geriátricas ou precipitar quadros de incontinência, quedas e confusão mental. Entretanto, apesar de o uso indiscriminado de medicamentos se fazer presente, deve-se analisar particularmente cada caso, uma vez que nem sempre a polifarmácia pode apresentar apenas malefícios, pois alguns pacientes, a exemplo do relatado, necessitam de múltiplas drogas para seu controle patológico de base.

Observações:

PROMOÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS CONTRA O TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Hermes Castro de Araujo Junior, Rafael Andrade Palhares, Fernanda Machado Faria, João Luiz Bezerra de Menezes Saraiva

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O transtorno depressivo maior (TDM) pode acarretar em perdas significativas na qualidade de vida, podendo os acometidos manifestarem sintomas como: ideações suicidas, insônia, apatia, comprometimento laboral, acadêmico e de relacionamentos pessoais. Amplamente distribuída, é um quadro que atinge, segundo o Instituto de Métricas e Avaliação em Saúde, cerca de 5% da população adulta. Estima-se que, em 2020, durante a pandemia de COVID-19, o número de casos no mundo tenha aumentado cerca de 27,6%.

Isso posto, destaca-se a importância do entendimento, à nível de atenção primária à saúde (APS), desta condição, bem como de fatores comportamentais associados ao desenvolvimento, recidivas e agravamentos do quadro associado ao TDM, buscando assim uma abordagem mais efetiva ao quadro.

Objetivo: Promover uma revisão integrativa acerca da influência de hábitos saudáveis no manejo e prevenção de quadros de TDM

Metodologia: Pesquisa dos descritores: "depression" e "health behaviors" nas bases de dados PUBMED, SciELO e BVS. Como critério de inclusão, foram incluídos nesta revisão resultados relacionados ao objetivo central do trabalho, em idioma inglês e português, com disponibilidade gratuita e publicação entre 2020 e 2023. Como critérios de exclusão foram definidos a não congruência com os critérios de inclusão, artigos de revisão e duplicados. Ao final, foram utilizadas 4 referências para elaboração deste resumo.

Resultados: Pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como hipertensão arterial, diabetes, doença cardíaca e DPOC, influenciadas por fatores comportamentais como etilismo, tabagismo, alimentação e níveis de atividade física, possuem maior prevalência para o TDM, sendo o risco em pacientes com multimorbidades três vezes maior em comparação aos sem DCNTs. Além disso, o TDM também favorece o desenvolvimento de DCNTs, fato agravado pela menor procura destes aos serviços de saúde. Ademais, observa-se maior prevalência de fumantes em pacientes com TDM, aumentando conforme o grau da depressão.

Conclusões: A análise dos artigos selecionados relaciona, com destaque, o impacto dos hábitos de vida no desenvolvimento e agravamento do TDM, por meio da existência de maior prevalência em indivíduos adeptos ao tabagismo, ao alcoolismo, ao sedentarismo e à alimentação desbalanceada, podendo inclusive culminar no surgimento de DCNTs. Tais achados explicitam, efetivamente, a relevância do acompanhamento multiprofissional longitudinal, no que tange à atuação da APS, na busca de reduzir o impacto causado pelos hábitos de vida não saudáveis, bem como a construção de vínculos com os pacientes, favorecendo o diagnóstico e a prevenção de condições clínicas mais complexas relacionadas ao TDM.

Observações:

ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO CARDIOVASCULAR DE PACIENTES HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA NA ROTINA DE UM MÉDICO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE ALVORADA DE MINAS - MINAS GERAIS

Autores: WARLLEM JUNIO DE OLIVEIRA, MAIRA HENDRIX ROSA REQUEIJO, MARIA LUCINETE DE MIRANDA BARBOSA, FERNANDA TEIXEIRA VIEIRA, ERICA CRISTINA RIBEIRO

Instituição: SMS - Secretária Municipal de Saúde de Alvorada de Minas

Resumo:

Introdução: A estratificação do Risco Cardiovascular (RCV) dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), na Atenção Primária, possibilita a organização das ações individuais e coletivas na Estratégia Saúde da Família (ESF), reduzindo os agravos à saúde.

Objetivos: Apresentar a rotina de Estratificação do RCV feita por um médico generalista em uma ESF pertencente ao município de Alvorada de Minas – MG; Identificar os pacientes hipertensos cadastrados na ESF e estratificar o seu Risco Cardiovascular: baixo, moderado e alto. Encaminhar os pacientes de alto RCV para acompanhamento multidisciplinar no Centro Estadual de Atendimento Especializado (CEAE).

Método: Estudo longitudinal realizado entre setembro de 2019 e novembro de 2022. Para a identificação dos pacientes foi realizada a revisão dos cadastros das famílias pertencentes à área de abrangência da ESF de acordo com o cadastro dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e revisão dos prontuários da unidade. Os pacientes com diagnóstico de HAS tiveram a estratificação de RCV realizada ou atualizada durante a consulta, e a medida que apresentavam novos exames laboratoriais, eram novamente estratificados. Para a estratificação do RCV foi utilizado o escore de Framingham, 2008, no qual se aplicou os valores pressóricos das consultas e os resultados dos exames laboratoriais realizados até 12 meses antecedentes à estratificação. Os pacientes com lesão de órgão alvo foram automaticamente classificados como de alto RCV.

Resultados: Foram identificados 287 pacientes hipertensos, dos quais 175 foram estratificados. Destes, 89 eram de alto RCV, 42 de moderado RCV e 44 de baixo RCV. Dentre os puramente hipertensos (n = 123), 48 eram de alto RCV, 35 de moderado RCV e 40 de baixo RCV. Já os que eram hipertensos e diabéticos (n = 52), 41 eram de alto RCV, 7 de moderado RCV e 4 de baixo RCV. Dos 95 pacientes de alto RCV, 79 foram encaminhados ao CEAE. No grupo estratificado ocorreram 05 óbitos em decorrência de eventos cardiovasculares, todos os pacientes eram de alto RCV e já estavam em acompanhamento multidisciplinar na ESF e no CEAE. Os demais 112 pacientes hipertensos não foram estratificados, pois não apresentaram exames laboratoriais necessários à estratificação.

Conclusão: É factível realizar a estratificação do RCV dos pacientes hipertensos numa ESF, mesmo durante os atendimentos. A estratificação do risco cardiovascular se mostrou uma importante ferramenta para o direcionamento da organização das ações individuais e coletivas na ESF de forma a melhorar a assistência à saúde da população.

Observações:

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA MELHORIA DA PRESCRIÇÃO DE PSICOFÁRMACOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: ROBERTA ABRAHIM FIORAVANTI, João Victor Bohn Alves

Instituição: SMS-RJ - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, CFMSSS - Clínica da Família Maria do Socorro Silva e Souza

Resumo:

Introdução: Pacientes com diagnóstico de Transtornos Mentais Comuns (TCM) são acompanhados por médicos que trabalham na Atenção Primária à Saúde (APS), que funciona como uma das portas de entrada de usuários de saúde mental no Sistema Único de Saúde (SUS). Durante o cuidado desses pacientes, uma ação frequente nas unidades de saúde é a renovação de prescrição não presencial, que é um problema em potencial quando realizada sem planejamento e qualidade. Fatores relacionados tanto ao médico quanto ao paciente contribuem para tal prática que pode muitas vezes conter riscos para o próprio paciente. Assim, a revisão de fluxos de renovação de receita nas unidades de saúde pode trazer diversos benefícios para o cuidado do paciente de saúde mental. O cuidado pode ser realizado de forma mais integral, com reavaliações periódicas do quadro de saúde, assim como oportunizar desprescrição. O objetivo do trabalho é desenvolver, implementar e avaliar ferramenta de prescrição racional de psicofármacos na APS, utilizando como metodologia princípios da Melhoria de Qualidade (MQ).

330

Métodos: Foi construído um fluxo para a renovação de prescrições de psicofármacos, facilitando a reavaliação periódica dos pacientes com TCM e aplicado durante 3 meses em uma equipe na clínica da família localizada na favela Rocinha, no Rio de Janeiro.

Resultados: Foram elaborados 5 indicadores para avaliar a qualidade da intervenção: 1. Percentual de pacientes compareceu à consulta agendada de reavaliação: 73,48%; 2. Razão entre renovações automáticas no mês de setembro e no mês de dezembro: 1/1; 3. Percentual de pacientes que iniciaram desprescrição após consulta: 36,84%; 4. Percentual de adesão ao tratamento: 68,42%; 5. Média do tempo desde a última consulta médica de avaliação: 4,9 meses.

Conclusão: O agendamento de consultas para os pacientes do estudo foi compatível com a agenda da equipe, junto a demandas espontâneas e outras linhas de cuidado. A partir dos indicadores, concluiu-se que conhecer os pacientes e avaliar o momento do episódio de adoecimento e adesão às medicações contribuiu para a melhoria do cuidado dos pacientes de saúde mental.

Palavras-chave: Prescrições de Medicamentos; Programas de Monitoramento de Prescrição de Medicamentos; Melhoria de Qualidade; Atenção Primária à Saúde

Observações:

ESTRATÉGIAS DE ATENÇÃO A CUIDADORES DE PACIENTES COM AVE NA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: ARIDÊNIO DAYVID DA SILVA, Álisson Araújo Gomes, Marya Clara Barros Mororó, Adrissia Jeovana Almeida Pereira dos Santos, Roberta Cavalcante Muniz Lira

Instituição: UFC - Campus Sobral - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma condição médica que afeta significativamente a vida do paciente e de seus familiares. Os cuidadores informais são frequentemente membros da família ou amigos que não são profissionais da saúde, mas que assumem a responsabilidade pelos cuidados do paciente após o AVE. Embora as necessidades do paciente sejam frequentemente discutidas, as necessidades dos cuidadores são frequentemente negligenciadas, o que pode levar a uma falta de autocuidado e exaustão física e emocional.

Objetivo: Identificar as demandas negligenciadas dos cuidadores informais e apresentar estratégias para apoiar esses cuidadores dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Metodologia: Adotou-se para esse estudo a metodologia de uma revisão integrativa. Os critérios de inclusão consideraram estudos publicados nos últimos 20 anos em língua portuguesa e inglesa que relatassem estratégias de atenção a cuidadores na ESF, excluindo estudos sem relação ao contexto da ESF e que tratam apenas da prevalência do AVE. As bases de dados LILACS e MEDLINE foram utilizadas, com o uso, em ambas as línguas, dos descritores: AVE, Cuidadores e Atenção Primária à Saúde, sendo utilizados os operadores booleanos "AND" e "OR" para aumentar a abrangência do estudo. Após aplicação dos critérios estabelecidos, 24 estudos foram selecionados, dos quais apenas 15 permaneceram após a leitura integral. Os dados e informações pertinentes foram catalogados em uma matriz de síntese para discussão e apresentação dos resultados.

Resultados: As principais demandas negligenciadas dos cuidadores informais incluem a falta de instruções sobre o paciente com o AVE, o despreparo dos agentes de saúde para orientar cuidadores e a ausência de apoio psicológico e financeiro. Para abordar esses desafios, é necessário ampliar as ações em educação em saúde dentro da ESF, incluindo o período pós-alta do paciente com AVE, que é quando os cuidadores enfrentam maior carência de informação. A criação de grupos de apoio e o uso de ferramentas diferentes de abordagem ao cuidador, como meios de telessaúde, também são alternativas viáveis.

Conclusão: As dificuldades enfrentadas pelos cuidadores informais foram apresentadas elucidando suas demandas. O sistema de tratamento dos pacientes com AVE encara os cuidadores informais apenas como recursos utilizáveis, entretanto, é necessária maior atenção aos problemas que estes enfrentam. A ampliação das estratégias de educação em saúde pode ser viável, mas é necessário melhor entendimento das necessidades dos cuidadores para estabelecer políticas de abordagem mais eficazes na ESF.

Observações:

LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO: ERUPÇÃO POLIMÓRFICA DA GESTAÇÃO NO PUERPÉRIO - RELATO DE CASO

Autores: DAMIANA ROGAI SIQUEIRA, Itália Aparecida dos Santos Zanelli, Héder José Ribeiro, Luiza De Azevedo Freitas Giles, Letícia Carvalho Tacão

Instituição: SMSGV - Secretaria Municipal de saúde de Governador Valadares, UFJF-GV - Universidade Federal de Juiz de Fora Campus avançado Governador Valadares

Resumo:

Introdução: A erupção polimórfica da gestação (PUPPP), de etiologia incerta, caracteriza-se clinicamente por pápulas e placas urticariformes e pruriginosas da gravidez, ocorre no terceiro trimestre e, menos frequentemente, no pós-parto imediato. É uma dermatose específica da gravidez, principalmente em primíparas no terceiro trimestre de gestação, menos frequentemente no pós parto imediato, com baixo risco de reincidência nas próximas gestações, sem impacto no prognóstico materno e fetal. Acomete 0,5% das gestações únicas, 2,9 a 16% das gemelares e 14 a 17% das trigemelares.

Objetivo: Identificar na APS as dermatoses da gestação em sua apresentação típica e singularidades, reforçando o papel do médico de família na longitudinalidade do cuidado.

METODOLOGIA: Realizado estudo observacional transversal descritivo individuado na atenção primária à saúde a partir de breve revisão bibliográfica sobre erupção polimórfica da gestação por meio das plataformas Scielo e PUBMED.

Resultados: Paciente de 28 anos, primípara, no trigésimo dia de puerpério apresentando prurido intenso em estrias abdominais associado a placas e pápulas urticariformes e crostosas em membros inferiores há 10 dias com piora progressiva. Foram aventadas as hipóteses clínicas iniciais de PUPPP, vasculite, púrpura de henoch schonlein, trombose de membros inferiores, penfigóide bolhoso e escabiose. Iniciado prednisona 20mg/dia por 15 dias, momentasona tópica 2 vezes ao dia somente em lesões e feita propedêutica para vasculite sistêmica. O rastreamento laboratorial foi negativo e a paciente respondeu drasticamente ao tratamento. A evolução clínica corrobora a literatura. De acordo com revisão bibliográfica, as lesões classicamente iniciam principalmente em troncos e extremidades, não acometem mucosas e geralmente poupam face, e regiões palmar e plantar. De início abrupto, inicialmente em estrias, e intensamente pruriginosas, na maioria das vezes se apresentam como pápulas e placas urticariformes, e menos frequentemente como manchas eritematosas, podendo evoluir para lesões eczematosas, eritema policíclico e eritema multiforme. Duram em média 6 semanas, e tendem a se extinguir em até 7 a 10 dias após o parto. Porém, o quadro clínico apresentou a singularidade de iniciar-se no puerpério, 20 dias após o parto, período que difere da evolução natural da doença.

Conclusão: Considerando que o médico de família é responsável pela longitudinalidade do cuidado no pré-natal de risco habitual e consultas de puerpério, este trabalho visa contribuir para discussão das dermatoses específicas da gravidez em sua apresentação típica e singularidades. Destaca-se a importância do conhecimento clínico acerca das mudanças fisiológicas e hormonais que ocorrem nas diferentes fases da vida do indivíduo.

Observações:

O ATENDIMENTO A IMIGRANTES HAITIANOS EM UM CENTRO DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Autores: DÉBORA DORNELAS DA CUNHA, Igor Tavares da Silva Chaves, Isabela Teixeira Macedo, Bianca Niemezewski Silveira

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Resumo:

Introdução: Devido a crises políticas, econômicas e catástrofes ambientais no Haiti, a partir de 2010, ocorreu um aumento do fluxo migratório de haitianos para o Brasil que vieram em busca de melhores condições de vida. Em Santa Catarina, eles são encontrados em diversas regiões, inclusive em Florianópolis.

A atenção primária à saúde é a porta de entrada para acolhimento das questões de saúde desses imigrantes. Sendo assim, a competência cultural, um dos atributos da atenção primária à saúde, que consiste no reconhecimento das características culturais dos grupos sociais assistidos e de suas diferentes necessidades e concepções de processo saúde-doença, torna-se uma ferramenta essencial nas ações da equipe de saúde no atendimento a essa população.

Objetivo: Relatar a experiência do atendimento a imigrantes haitianos pela equipe de saúde da família em um centro de saúde de Florianópolis.

Relato de experiência: Nos últimos anos houve um aumento da demanda por assistência por parte de imigrantes haitianos. O atendimento a esta população adscrita é feito por meio de acolhimento às demandas espontâneas e demandas agendadas (puericultura, pré-natal, coleta de exame citopatológico cervical, dentre outros). Dentre as demandas, observamos número maior de casos de dor epigástrica e de problemas osteomusculares, associados a empregos que exigem maior demanda física.

Os principais desafios identificados estão relacionados à comunicação e às diferenças culturais e religiosas. Estes últimos influenciam na adesão ao tratamento por problemas relacionados ao machismo e à crença na cura pelo divino. Tais aspectos levaram as equipes a utilizarem tradutores trazidos pelos próprios pacientes (amigos, familiares e estudantes da saúde políglotas), além de ferramentas de tradução (como Google tradutor). As equipes também utilizam receitas com desenhos, imagens ou instruções breves traduzidas para o francês ou crioulo haitiano. Além disso, há um compartilhamento via Google Drive, com as equipes de saúde da família, de informações que auxiliam no aprimoramento da competência cultural.

Resultado: As estratégias utilizadas até o momento têm levado a uma boa vinculação desta população à equipe, o que tem favorecido a longitudinalidade e efetividade do cuidado. Somado a isso, o enfrentamento desses desafios tem favorecido o desenvolvimento da competência cultural das equipes envolvidas.

Conclusão: É necessário o planejamento de ações que considerem a influência cultural na experiência de adoecimento e na evolução do quadro clínico, assim como nas ações de promoção e proteção à saúde. É fundamental que os profissionais envolvidos sejam treinados para adquirir competência cultural e desenvolver habilidades de comunicação eficazes no acolhimento dessa população.

Observações:

A POLIFARMÁCIA E RELAÇÃO COM AS QUEDAS EM IDOSOS: RELATO DE CASO

Autores: LETÍCIA CASTELO BRANCO DE OLIVEIRA, Leticia Santiago Capistrano, Esther Carneiro Costa, Giovanna Matias Duarte, Júlia Albuquerque Feitosa

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: O envelhecimento é um fator inerente de todo ser vivo, atrelado a isso, diversas são as mudanças que acontecem no organismo e o surgimento de comorbidades fica cada vez mais comum, em consequência disso, o uso exagerado de fármacos tem sido um componente bastante observado, caracterizando a polifarmácia: "vários medicamentos (5 ou mais) sendo usados de forma concomitante", principalmente, em instituições de longa permanência, e é um fator de risco para outras comorbidades e síndromes geriátricas, como quedas e fraturas, tornando necessária a existência de critérios, instrumentos e protocolos que auxiliem os profissionais de saúde no cuidado do idoso.

Objetivo: Relatar o caso clínico de uma idosa com diagnóstico de polifarmácia, acompanhada em instituição de longa permanência.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso, produzido por meio de 3 atendimentos com paciente selecionado durante o segundo semestre de 2022, em uma instituição de Longa Permanência, em Fortaleza/CE, utilizando instrumentos de abordagem familiar, da Avaliação Geriátrica Ampla, consulta de prontuários e exame físico, além do uso de bases de dados online. Por fim, todos os dados coletados foram autorizados pela paciente e garantiu-se confidencialidade sobre estes

Resultados: É relatado o caso da paciente Z.S.M., feminina, 79 anos, institucionalizada em abril de 2022, por vontade própria, com diagnósticos prévios de arritmia cardíaca com inserção de marca-passo em 2012, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, incontinência urinária, bloqueio de ramo direito, hipotireoidismo e suspeita de quadro depressivo. Observou-se que a paciente estava em uso de 12 medicamentos e, entre eles, 3 foram prescritos inapropriadamente, como espirolactona, amiodarona e alprazolam, causando efeitos adversos que foram relatados pela idosa, como tontura e quedas, sendo posteriormente suspensos e preconizadas medidas não farmacológicas. Além disso, foram realizadas mudanças de doses e horários das demais drogas. Nesse contexto, o uso dos instrumentos e da avaliação foi essencial para identificar o diagnóstico de polifarmácia prejudicial em questão. Além disso, a paciente apresentou bom estado mental e independência nas atividades diárias.

Conclusão: Conclui-se que a polifarmácia é um componente muito presente no cotidiano dos idosos, principalmente, com o avanço da idade e progressão das comorbidades. Dessa forma, observa-se a necessidade da utilização de medidas preventivas e diminuição dos fatores de risco no que tange às quedas, realizando uma reflexão sobre a real demanda farmacológica do paciente idoso e seus efeitos colaterais.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA PALHAÇOTERAPIA PARA PACIENTES ONCOLÓGICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LILIANY MIRELLY BEZERRA ALVES, Gabrielly Moreira Façanha, Arthur Martins Campani, Laura Baima Silveira Souza, Ana Carolina Alves de Oliveira

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A palhaçoterapia é um recurso utilizado no contexto hospitalar, promovendo integralidade do cuidado e humanização da assistência à saúde comunitária, levando entretenimento e divertimento aos pacientes. Nesse viés, tem-se o “Projeto Pronto Sorriso”, criado há quatro anos por acadêmicos do curso de medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) e que utiliza a palhaçoterapia para levar alegria ao ambiente hospitalar, que muitas vezes é hostil, utilizando o riso como recurso terapêutico para auxiliar pacientes com câncer.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de medicina como extensionistas do “Projeto Pronto Sorriso”, que utiliza a palhaçoterapia no ambiente hospitalar com o intuito de levar conforto emocional e momentos de alegria para os pacientes internados na instituição.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência sobre a atividade realizada por cinco estudantes de medicina na Liga Mossoroense de Estudos e Combate ao Câncer (LMECC), que realizam atividades de entretenimento para pacientes oncológicos.

Resultados: A partir da execução das dinâmicas propostas, como encenações, jogos e músicas, percebeu-se que a receptividade dos pacientes se tornou cada vez maior, uma vez que eles interagem entre si e se alegram, bem como os seus acompanhantes. Nesse sentido, por se inserir no ambiente hospitalar, as performances ressignificam o lugar, tornando o leito mais feliz e acolhedor para os pacientes oncológicos. Logo, observa-se que o objetivo do projeto está sendo contemplado, tendo em vista a satisfação dos pacientes em participar desses momentos, que ajudam o indivíduo a preservar a sua saúde mental, que costuma ser prejudicada durante o tratamento. Na visão do estudante de medicina, essas ações são de suma importância para ajudá-los a exercer uma prática médica mais humanizada e centrada no paciente, preocupando-se com a saúde emocional do doente no momento em que realiza um tratamento médico agressivo e proporcionando a ele um cuidado integrado a partir do recurso da palhaçoterapia.

Conclusões ou hipóteses: O desenvolvimento de atividades que utilizam palhaçoterapia é amplamente benéfico para todas as partes envolvidas, seja para os pacientes que são beneficiados pelo bem-estar emocional, seja para os extensionistas que aprendem sobre humanização médica e a importância do cuidado integral na saúde comunitária. Nesse viés, a palhaçoterapia leva divertimento e proporciona momentos de alegria, para que o problema central do doente, muitas vezes em condições graves ou até mesmo paliativas, seja, ao menos por instantes, não mais o foco central de seu pensamento.

Observações:

AUTISMO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE: AUMENTO DE CASOS OU SUBDIAGNÓSTICO?

Autores: Sara Tamar Almeida de Souza, Thomás Marques da Silva Souza, Cleiciane da Silva Sousa, Marcus Vinícius Teixeira Cruz, José Maria de Araújo Filho, Antonio Ferreira Mendes de Sousa

Instituição: UFPI-CSHNB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Resumo:

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) configura-se por déficits persistentes na comunicação e interação com a sociedade em diferentes contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em atitudes não verbais de comunicação utilizadas para interação social e em habilidades para desenvolver, sustentar e entender relacionamentos. Consiste em uma condição que apresenta início precoce e dificuldades que afetam o desenvolvimento do indivíduo ao longo de sua vida, manifestando-se com diferentes graus de intensidade e formas de expressão nas áreas que compreendem seu diagnóstico. Dessa forma, a Atenção Primária à Saúde, principalmente as Unidades Básicas de Saúde, ocupam uma posição importante no diagnóstico precoce e no cuidado a esse público-alvo, visto que é nesse nível de atenção em que ocorre o acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Objetivo: Avaliar as dificuldades para o diagnóstico do transtorno do espectro autista nas Unidades Básicas de Saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão de literatura sistemática. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde, com os descritores: "autism spectrum disorder", "multidisciplinary team" e "basic health unit". Critérios de inclusão: artigos publicados no período de 2015 a 2023 com idiomas em português, espanhol e inglês.

Resultados: Segundo um estudo realizado pelo Centro de Controle de Doenças e Prevenção dos Estados Unidos, publicado em 2021, houve um aumento de 22% nos casos de TEA em relação ao ano de 2020, relacionado à maior divulgação sobre a síndrome pelos profissionais da saúde e pela sociedade e à utilização de métodos diagnósticos eficazes. No Brasil, a abordagem unilateral (psíquica) e a carência de capacitação e de materiais que auxiliem os profissionais da atenção básica favorecem o subdiagnóstico. Em nosso país, não existem dados nacionais oficiais acerca da prevalência de TEA, entretanto, em 2019, foi aprovada a lei 13.861 que institui os censos demográficos, realizados a partir desta data, a incluírem as especificidades inerentes ao TEA.

Conclusões: Conclui-se que no Brasil os casos são subnotificados, sendo crucial garantir que a equipe de saúde esteja preparada para lidar com o TEA, incluindo a identificação precoce e o diagnóstico preciso, para que as crianças e suas famílias recebam o atendimento necessário. Isso envolve o treinamento da equipe de saúde, bem como a criação de protocolos e diretrizes específicas para a triagem, diagnóstico e manejo do TEA nas Unidades Básicas de Saúde.

Observações:

EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE INTERNAÇÃO POR TRANSTORNO DE HUMOR NO SERIDÓ POTIGUAR (2010 - 2021)

Autores: Jayro Jorge Dantas Gomes, João Vitor Falcão Bosa, Pedro Fellippe Pereira da Silva, Renata Barbosa Dantas Freire

Instituição: EMCM - Escola Multicampi de Ciências Médicas

Resumo:

Introdução: Os transtornos de humor caracterizam-se principalmente por alterações patológicas do humor, cognitivas e psicomotoras e estão entre as desordens mais prevalentes na atenção primária à saúde. O tratamento adequado é fundamental para evitar crises graves com necessidade de internamento. Nesse contexto, é relevante considerar que a atenção primária abrange o tratamento e manutenção da saúde, portanto, tem influência direta na redução de internações por casos de transtornos de humor.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi delinear uma análise epidemiológica dos casos de internações por transtorno de humor na região do Seridó potiguar, entre 2010 e 2021.

Metodologia: Estudo descritivo, ecológico, com uso de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e analisados segundo variáveis: casos por município, por ano, sexo, faixa etária e raça durante o período avaliado. Os dados foram organizados em planilha Excel e posteriormente interpretados.

Resultados: Entre 2010 e 2021 foram registrados 275 casos de internações por transtornos de humor na região do Seridó potiguar. Currais Novos apresentou maior frequência de casos absolutos (30,5%) e São Vicente apresentou maior prevalência em relação a casos por número de habitantes (0,28%). A avaliação cronológica mostrou uma distribuição não homogênea dos casos e teve destaque para os anos de 2020 e 2021 como aqueles com maior incidência. As internações predominaram em indivíduos do sexo feminino, com 54,5% (150), entre 30-39 anos, com 27,64% (76) e de cor parda, com 27,3% (75) dos casos.

Conclusão: Mesmo com a instituição de políticas como a Política Nacional de Saúde Mental, os transtornos de humor ainda são graves problemas de saúde. Nesse contexto, vê-se a importância de uma análise epidemiológica na região estudada, para delinear o perfil das amostras, buscar indivíduos mais vulneráveis e ajudar no subsídio de estratégias regionais para evitar crises e internações.

Observações:

ANÁLISE DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA IDOSOS POR CUIDADORES: BRASIL, 2017 A 2021

Autores: Sabrina Costa Mavignier Guimarães, Geovana Cristina Silva de Sousa, João Lucas Nobre da Silva, Matheus Lima de Oliveira, Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: A violência contra o idoso é um problema de saúde pública mundial, definida como ato ou omissão prejudicial ao longo de uma relação de confiança. Dentre os vários tipos de maus-tratos contra os idosos, destaca-se a violência psicológica, caracterizada por agressões verbais ou gestuais que provocam terror e humilhação. Nesse contexto, o cuidador do idoso, geralmente um parente ou um conhecido da família, surge como um ator importante nesse cenário de violação dos direitos dos idosos, pois a atenção a um ser humano que necessita de cuidados gera estresse e, conseqüentemente, favorece a violência aos idosos.

Objetivo: Analisar as notificações de violência psicológica perpetrada contra idosos por cuidadores no Brasil no período de 2017 a 2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico observacional, descritivo e com abordagem quantitativa, realizado mediante coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), vinculado ao DATASUS. Foram selecionados dados de notificação do Brasil por violência psicológica em indivíduos da faixa etária de 60 anos e mais, estratificados pelo vínculo de cuidador com a vítima, no período de 2017 a 2021. As variáveis investigadas foram ano da notificação, ciclo de vida do autor da violência, encaminhamento do caso notificado no serviço de saúde e seu desfecho.

Resultados: Foram registradas 476 notificações de violência psicológica ao idoso provocada pelo cuidador entre 2017 e 2021 no Brasil, com 2018 como ano de maior número de notificações (117; 24,5%). Nesses anos, nota-se um número aproximadamente regular de notificações, porém, a partir de 2020, ocorre uma queda da quantidade de ocorrências notificadas. Ao analisar o ciclo de vida do agressor, 269 (56,5%) notificações não registram essa variável, seguidas de 150 (31,5%) ocorrências que notificam o cuidador agressor como uma pessoa adulta. A investigação acerca do encaminhamento do caso no serviço de saúde e seu desfecho revela que todas as 476 notificações não receberam nenhum desses registros.

Conclusões: A diminuição do número de notificações a partir do ano de 2020 indica o aumento da subnotificação, pois coincide com o isolamento social na pandemia. A escassez de dados acerca do ciclo de vida do agressor, do encaminhamento do caso no serviço de saúde e seu desfecho demonstram a falta de informações apropriadas para o desenvolvimento de medidas resolutivas dessa questão. Dessa forma, são necessárias políticas públicas efetivas de atenção ao idoso, que incluam o cuidador informal, visando melhorar a qualidade de vida do idoso.

Observações:

MÃOS QUE FALAM: LIBRAS COMO FACILITADORA DO ACESSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Autores: ELDO CABRAL GOMES, Carla Caroline Oliveira de Souza

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE MANAUS, ESAP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS

Resumo:

Introdução: A inclusão social das pessoas com deficiência no sistema de saúde é fator essencial na qualidade dos serviços prestados. Os pacientes com deficiência necessitam de uma atenção específica, e, dessa maneira, os surdos precisam de uma escuta qualificada devido a barreira de comunicação que pode inviabilizar um atendimento humanizado e o primeiro acesso deles na Atenção Primária a Saúde (APS). No Brasil, os surdos fazem o uso da linguagem brasileira de sinais (LIBRAS) que faz parte das línguas de sinais que são um sistema linguístico altamente estruturado e tão complexo quanto as línguas faladas.

Objetivos: Relatar a experiência vivenciada por um residente em Medicina de Família e de Comunidade na capacitação da equipe de saúde no acolhimento e atendimento das pessoas com surdez através da aprendizagem da LIBRAS na Clínica da Família Professor Carlson Gracie - Manaus/AM.

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência de um médico que atende surdos e realizou uma capacitação para o aprendizado de LIBRAS com a equipe. As atividades realizadas foram aulas práticas de LIBRAS para os profissionais e, após isso, a observação da interação dos mesmos com os pacientes surdos, e orientações de quando ocorrer ruídos na comunicação. Os locais de observação ocorreram na portaria, recepção, acolhida, triagem, farmácia, laboratório e sala do SISREG. Os encontros ocorriam com agendamento de uma vez por mês, no mês de fevereiro de 2023, em horário matutino e vespertino, e também como livre demanda.

Resultados: Observou-se interesse da equipe em aprender esta linguagem. Por conseguinte, o encontro entre os profissionais e os surdos foi bastante interativo, sendo necessária mínima intervenção. Além de favorecer o acesso dessa população específica na APS, fortalece a longitudinalidade e o coordenação do cuidado.

Conclusão: A atividade realizada evidenciou que um bom acolhimento necessita de diferentes ferramentas romper barreiras de comunicação com os surdos, e que quando o profissional passa por capacitação em LIBRAS muda a sua atitude diante das atribuições causadas pelas necessidades dos pacientes com surdez. Responder às dificuldades dos surdos quando procuram atendimento à saúde, é dever de todos os profissionais comprometidos em colaborar com uma sociedade inclusiva, principalmente dos que se encontram na porta de entrada do sistema. Dessa maneira, a utilização da LIBRAS tornou o acolhimento e o acesso dessa população mais efetivo, por possibilitar comunicação e o vínculo entre esses usuários e os profissionais.

Observações:

DESAFIOS NO CUIDADO DE PACIENTES COM DEMÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Isabelle Carvalho Gonçalves, João Pedro Barreto Rocha, Leonardo Elias Araujo dos Santos, Emilio Rossetti Pacheco

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: No Brasil, o envelhecimento populacional é uma tendência que se sucede há anos, tornando-se fundamental a pesquisa e a proposta de soluções para demandas relacionadas às síndromes demenciais. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS), com seus princípios do acesso, da integralidade, da longitudinalidade e da coordenação do cuidado, tem um papel imprescindível no diagnóstico, acompanhamento e manejo desses pacientes.

Objetivo: Analisar quais os principais desafios no Brasil para o cuidado de pacientes de demências na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Para compor esta revisão integrativa, foram utilizados os descritores "Demência" e "Atenção Primária" para pesquisa nas bases de dados Scielo e LILACS, sendo que nesta última plataforma foi utilizado o filtro de país de publicação: Brasil. Foram encontrados 37 artigos entre os anos de 2018 a 2022, sendo 28 descartados após leitura do resumo por não atenderem o escopo da pesquisa e/ou serem duplicados, resultando em 9 artigos lidos na íntegra.

Resultados: A partir da análise dos 9 artigos selecionados, um dos principais desafios encontrados no contexto dos cuidados com os pacientes com demências na Atenção Primária foi a dificuldade no diagnóstico do paciente (especialmente nas fases mais leves da doença) por diversos motivos: a falta de um conhecimento sólido sobre o diagnóstico de demências entre médicos generalistas, a crença de que o diagnóstico deveria ser feito por um especialista, uma concepção subconsciente de que o declínio cognitivo está associado ao fenômeno biológico do envelhecimento e a falta de tempo em meio às inúmeras demandas do profissional da saúde na atenção primária. Outro desafio significativo foi a dificuldade no manejo e no acompanhamento de demências graves, especialmente no âmbito farmacológico. Ademais, estudos relatam que não só os médicos, mas também os enfermeiros e os ACS possuem dificuldades de abordagem com esses pacientes. Por fim, foi relatado que os próprios cuidadores possuem adversidades para lidar com esses pacientes, sendo esse contexto agravado pela falta de uma relação integradora entre os profissionais de saúde e os cuidadores.

Conclusões: Infere-se que a literatura converge na necessidade de uma maior capacitação de todos os profissionais da atenção primária em relação às demências, sendo isto fundamental para evitar o diagnóstico tardio da demência e também para o melhor cuidado do paciente. Ademais, é crucial que sejam continuados estudos sobre esse tema, uma vez que é necessário apurar com maior precisão esses desafios, especialmente para profissionais não médicos, para ser possível propor soluções mais enérgicas.

Observações:

AUTISMO E CUIDADO INTEGRAL – COORDENAÇÃO DO CUIDADO NA APS DA CASSI/RS

Autores: LUCIMAR DA SILVA MOURA THOMASINI, Rodrigo Julio Girardi, Daniela Fanton, Sophia Urhania Medeiros

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONARIO DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: A Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) é uma empresa de auto-gestão em saúde que possui serviços próprios de Atenção Primária em Saúde (APS). No Rio Grande do Sul existem seis clínicas de APS, dentre elas uma sediada em Caxias do Sul (CliniCASSI).

A equipe é composta por dois médicos e uma enfermeira que oferece coordenação de cuidado em trajetos terapêuticos para cerca de 2 mil participantes (pacientes/beneficiários). A CASSI oferta assistência diferenciada às pessoas com deficiência partir do olhar ampliado da APS.

O cuidado da APS ultrapassa a investigação e diagnóstico do Transtorno do Espectro Autista (TEA). A assistência à família é fundamental e determinante para aceitação da condição e adesão ao tratamento.

Objetivo: Compartilhar a experiência da CliniCASSI na coordenação do cuidado da pessoa com TEA e da sua família.

Descricao da experiência: A família se vinculou à APS logo após o diagnóstico de TEA quando a criança estava com 2 anos. Os primeiros tratamentos indicados foram com psicopedagoga e fonoaudióloga. Após o primeiro ano de acompanhamento foram introduzidos fisioterapia, musicoterapia e métodos terapêuticos com animais. Dentre os desafios da equipe um dos maiores foi mapear profissionais capacitados para realizar os atendimentos, viabilizar o acesso às terapias e articular as intervenções individuais propostas pelos profissionais com o contexto familiar para a organização do cuidado. Outra dificuldade foi a divisão das responsabilidades entre pai e mãe, como o transporte às terapias e controle dos medicamentos de uso contínuo, superados pelas conferências familiares e acompanhamento contínuo da equipe de APS. O participante, agora com 9 anos, ampliou vocabulário e comunicação, cursa o ensino fundamental em escola regular e tem demonstrado boa interação social. Os tratamentos propostos têm desenvolvido a sua autoestima, coordenação motora e afetividade. Os percalços na organização familiar persistem e ampliam o foco do cuidado, pois a mãe tem esclerose múltipla.

Resultados: O acompanhamento longitudinal do caso pela equipe de APS, com a continuidade do cuidado aos pais de forma próxima e integral, foi decisivo para a organização familiar e gestão do cuidado do usuário com TEA.

Conclusão: A partir da experiência, a equipe observou que, aprimorar o entendimento dos familiares a partir de um cuidado coordenado pela APS melhora o engajamento nos tratamentos e propicia acolhimento humanizado e inclusivo ao usuário em toda a rede de atenção.

Observações:

DESAFIOS ENFRENTADOS NA ABORDAGEM AO DEFICIENTE SENSORIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. ESTAMOS PREPARADOS?

Autores: Islânia Maria Anselmo Lisboa, Liandra Fernandes Monteiro, Flavia Karoline Lima de Oliveira, Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Ana Caroline Alves Maciel, Lara de Almeida Rocha Vieira

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: No Brasil, segundo censo de 2010, cerca de 24% da população possui algum tipo de deficiência, sendo as deficiências sensoriais, visual e auditiva, referentes a, respectivamente, 18,8% e 5,1% da população brasileira. Diante dessa alta prevalência, foi elaborada em 2006 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência com o intuito de proporcionar maior acessibilidade desses pacientes no sistema de saúde. Entretanto, muitas UBS não possuem ainda as ferramentas responsáveis por facilitar essa comunicação.

Objetivo: Realizar uma revisão bibliográfica sobre a capacidade das UBS para receber os deficientes sensoriais.

Metodologia ou Descrição de Experiência: Trata-se de uma revisão de literatura com busca dos descritores "acessibilidade do deficiente sensorial", "deficiência visual" e "deficiência auditiva" nas bases de dados SciELO e PubMed nos últimos 10 anos.

Resultado: A análise de dados permitiu concluir que os pacientes com algum tipo de deficiência sensorial procuram o sistema de saúde com menos frequência que os não deficientes, uma vez que alegam sentir medo e desconforto com a dificuldade de comunicação com os profissionais de saúde, que também referem dificuldade em abordar a situação adequadamente e preferem que o paciente esteja acompanhado de um responsável para realizar a tradução. Entretanto, essa situação limita a liberdade e autonomia do paciente. Além disso, pesquisa realizada em 2012 aponta que menos de 32,1% das 38.811 UBS avaliadas possuíam algum tipo de facilitador à comunicação (braille, figuras em relevo, LIBRAS, etc) e apenas 21,1% possuíam um profissional responsável pelo acolhimento desses pacientes, sendo estas localizadas principalmente nas regiões Sul e Sudeste. Vale ressaltar a importância de uma abordagem mais humanizada do profissional de saúde para permitir a criação de um vínculo, buscando facilitar a abordagem e acompanhamento desses pacientes.

Conclusão ou Hipóteses: O sistema de saúde carece em promover ambiente e ferramentas adequados para recepção e abordagem de pacientes portadores de deficiências sensoriais. Isso interfere negativamente na construção de um vínculo entre o profissional da saúde e o paciente, o que prejudica o acompanhamento deste. Deve-se ressaltar a relevância que a existência de facilitadores à comunicação e de cursos para os profissionais para adequada abordagem do paciente nas UBS para a promoção de bem-estar ao portador de deficiência e ao profissional.

Observações:

ESTILO DE VIDA E SENSO DE COERÊNCIA: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Autores: JOÃO PAULO COSTA BRAGA, Eduardo Wolfgram, João Paulo Batista de Souza, Roberto de Almeida, Cesar Rangel Pestana

Instituição: UNILA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

Resumo:

O conceito de saúde sofreu profundas mudanças nas últimas décadas e seu significado vai muito além dos estados físico e mental. O estilo de vida (EV) adequado promove saúde na sua integralidade, além de prevenir adoecimento. A Medicina do Estilo de Vida (MEV) consiste em abordagens terapêuticas com foco na prevenção e tratamento de doenças, sobretudo relacionadas ao estilo de vida (EV). O senso de coerência é a percepção do indivíduo sobre a sua saúde frente aos agentes estressores, e está relacionado ao estilo de vida por ser um preditor de saúde. No meio acadêmico, ambos impactam no aprendizado. Nesse contexto, a qualidade de vida dos estudantes universitários influi diretamente no desenvolvimento educacional.

Foram avaliados estudantes universitários das áreas da Saúde, Exatas e Humanas, de ambos os sexos, por meio de questionários socioeconômico, estilo de vida (FANTASTICO) e senso de coerência (SC) e os resultados analisados quanto à normalidade (Shapiro Wilk) e homogeneidade (teste de Levene), seguidos de análise de variância ANOVA e teste post hoc Dunn e Tukey para comparações múltiplas. A correlação entre estilo de vida e senso de coerência foi avaliada pelo coeficiente de correlação de Spearman com determinação do valor de R, considerados estatisticamente significativos os valores de $p < 0.05$.

A correlação entre EV e SC foi superior nos homens em relação às mulheres, além de maior entre estudantes de medicina e humanas em relação à exatas. A pontuação dos estudantes de medicina foi maior do que os estudantes de exatas e de humanas no questionário de EV (71.136 +- 11.276 vs 65.982 +- 13.144, $p=0.004$ vs 66.405 +- 10.411, $p=0.011$). A pontuação dos estudantes de exatas no questionário de SC foi maior do que os de humanas (78.418 +- 21.235 vs 70.786 +- 17.728, $p=0.039$). As mulheres pontuaram melhor no domínio nutrição (mulheres 7.852 +- 2.784 vs homens 6.986 +- 2.869, $p=0.032$) e consumo de álcool (mulheres 10.654 +- 1.526 vs homens 9.919 +- 2.235, $p=0.047$). O SC também foi superior nos homens em relação às mulheres.

Os resultados obtidos demonstram de forma inédita na literatura que a correlação entre o EV e SC dos estudantes universitários varia de acordo com o gênero e áreas de conhecimento, o que reflete a importância de ações sobre melhoria da qualidade de vida dos estudantes e consequentemente possibilitar um melhor rendimento acadêmico.

Observações:

USO DA ESCALA ADI-R NO RECONHECIMENTO DO TRASTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Ana Letícia Souza da Silva, Matheus Nogueira Lucas, Leticia Marques Rocha, Ellen Dayane Dantas Rodrigues, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde constitui a principal porta de entrada ao SUS. Assim, evidencia-se a necessidade em atribuir ferramentas profissionalizantes para equipes de saúde, visando o reconhecimento das principais síndromes e doenças. No contexto da saúde mental, nota-se um crescimento dos transtornos globais de desenvolvimento, principalmente os envolvidos no transtorno do espectro autista (TEA), no qual é imprescindível a detecção precoce para melhorias clínicas significativas. Nessa perspectiva, a implementação da escala entrevista diagnóstica para autismo revisada (ADI-R) possibilita uma melhor triagem e encaminhamento para os serviços terciários de saúde.

Objetivo: Mapear a utilização da escala ADI-R na Atenção Primária brasileira e entender os desafios e benefícios do seu uso.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura. As bases de dados utilizadas foram Google Scholar e SciELO, sendo pesquisados os descritores: "Diagnóstico de autismo" e "ADI-R". Foram localizados 26 artigos no total, sendo critério de inclusão artigos escritos em português e critério de exclusão artigos não situados na realidade da atenção primária à saúde, resultando na escolha de 6 artigos. Os artigos selecionados abordavam a relação entre saúde mental e assistência primária, os métodos diagnósticos do espectro autista, a explicação da escala ADI-R e as dificuldades no diagnóstico do autismo.

Resultados: A aplicação do ADI-R tem o propósito de identificar atrasos, anormalidades na interação social e comportamentos restritos e repetitivos. A eficácia do método e da abordagem apropriada depende do diagnóstico precoce, sendo recomendada a aplicação em crianças de 3 a 10 anos. O ADI-R depende de três fatores: conhecimento profissional sobre os conceitos de DEA, perícia realizadora da entrevista e capacidade de aprender e decodificar comportamento. O reconhecimento tardio do transtorno favorece o fenômeno adverso da "Neuroplasticidade", que dificulta a compreensão de comportamentos, além de atrapalhar a estimulação de neurônios importantes à adaptação infantil. No entanto, a atenção primária enfrenta desafios nesse diagnóstico, exemplificados pelo desconhecimento médico no rastreamento de características do TEA e parental quanto aos comportamentos indicativos de autismo. Ademais, o preconceito contribui para que condições adversas ao desenvolvimento infantil sejam ignoradas, resultando em indivíduos apenas compreendendo suas próprias condições na idade adulta, impactando a integração social.

Conclusões: A partir desse estudo, conclui-se que a implementação de instrumentos de diagnóstico do TEA, tais como a escala ADI-R, são imprescindíveis na atenção primária no diagnóstico precoce do autismo. Atenta-se, portanto, para a importância da capacitação de equipes multiprofissionais desses serviços de saúde quanto aos instrumentos de diagnóstico.

Observações:

PESSÁRIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE DE MULHERES NO CLIMATÉRIO

Autores: Francisco Jean Rocha Silva Filho, Matheus Nogueira Costa, Andreisa Paiva Monteiro Bilhar, Giulia Queiroz Cavalcanti, Maria Eduarda Cavalcante da Rocha

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Prolapso dos órgãos pélvicos (POP) é uma afecção ginecológica benigna muito prevalente nas mulheres, sendo mais frequente com o aumento da idade. Apesar da não-malignidade dessa condição, a qualidade de vida das mulheres com POP é seriamente afetada, pois frequentemente se associa a sintomas urinários, intestinais e sexuais. O tratamento conservador com pessário vaginal é de grande ajuda nesses casos, pois o dispositivo impede a progressão do prolapso, bem como melhora os sintomas associados, evitando muitas vezes a realização de procedimentos cirúrgicos.

Objetivo: Relatar a experiência vivida por estudantes de medicina na discussão sobre climatério e utilização de pessários vaginais em pacientes com POP, na Maternidade Escola Assis Chateaubriand.

Metodologia: foram realizados encontros semanais em ambulatório de pessário vaginal na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, em Fortaleza, Ceará. Foram incluídas mulheres acima de 40 anos. **Intervenção:** O grupo de estudantes elaborou flashcards e panfletos sobre climatério e uso de pessários vaginais. Enquanto as pacientes aguardavam atendimento no ambulatório, os estudantes as abordavam individualmente, sob permissão, questionando os conhecimentos prévios sobre os assuntos e repassando informações, além de responder possíveis dúvidas. Posteriormente, os estudantes puderam acompanhar as consultas.

Resultados: Durante as conversas, muito foi discutido sobre climatério, visto que grande parte das pacientes está na perimenopausa ou pós-menopausa, considerando sempre os conhecimentos prévios das mulheres, que, com o tempo, compartilhavam mais de suas experiências e dúvidas. Ainda, muito foi falado sobre o prolapso de órgãos pélvicos e o uso do pessário vaginal, explicando causas dessa patologia e que o maior objetivo do tratamento é o conforto e a qualidade de vida da paciente. Os encontros realizados foram muito importantes para desmistificar sintomas, naturalizar o processo e, principalmente, compartilhar conhecimento com a comunidade, enfatizando que é importante entender seu corpo, pois a educação é um grande aliado para a saúde pública e o bem-estar geral.

Conclusão: Destarte, percebemos que foram esclarecidos muitos dos questionamentos das pacientes relativos principalmente à sua saúde ginecológica, o que acreditamos que possa gerar um maior bem estar para essas mulheres. Assim, notamos também a necessidade por parte da comunidade dessa atividade para promover entendimento e promoção de saúde.

Observações:

EFEITOS ADVERSOS ÀS MÚLTIPLAS DROGAS DA POLIQUIMIOTERAPIA DA HANSENÍASE, UM DESAFIO

Autores: KAMILA CAMPOS PIRES, Andreia Tomborelli Teixeira, Lianni Maciel Borges

Instituição: HG - HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ, ESPMT - Escola de Saúde Pública do estado do Mato Grosso

Resumo:

Introdução: A implementação da poliquimioterapia (PQT/OMS) - composta por Rifampicina (RMP), Dapsona (DDS) e/ou clofazimina (CFZ) possibilitou a cura da hanseníase, porém o manejo dos efeitos adversos ainda é desafiador, com necessidade de mudanças no esquema terapêutico.

Relato de caso: Paciente, sexo feminino, 40 anos, diagnosticada com hanseníase em avaliação de contatos (pai e irmã). Ao exame: nervos ulnar, radial e mediano direito e tibial esquerdo, espessados e dolorosos, mancha pré-tibial à esquerda anestésica. Com uma semana de PQT evoluiu com anemia medicamentosa e metahemoglobinemia pela DDS, resolvida após substituição pela minociclina (MNC). Após terceiro mês de tratamento evoluiu com febre de início súbito, calafrios, dor óssea, mialgia e faringite, quadro compatível com síndrome pseudogripal atribuída a RMP, foi adotado esquema substitutivo conforme recomenda o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase (PCDTH) 2022, associando MNC, ofloxacino (OFX) e CFZ (24 meses de tratamento, 6 primeiros meses com CFZ 300mg na dose mensal e 50 mg diários, OFX 400mg dose mensal e diária, MNC 100mg dose mensal e diária; os 18 meses subsequentes com MNC ou OFX mensais e diárias associadas à CFZ 300mg na dose mensal e 50mg diários). No segundo mês de tratamento, desenvolveu neurites múltiplas com comprometimento da força de mãos e pés e diminuição de acuidade visual. Foi submetida a corticoterapia por 5 meses com recuperação da força e visão, porém mantendo dor neuropatia. No sétimo mês do esquema substitutivo, apresentou dispepsia, inapetência, astenia e prurido generalizado, seguida de melhora importante após uma semana da suspensão da CFZ. Optou-se por iniciar aos 18 meses subsequentes mantendo MNC e OFX. Com 2 meses da nova terapia iniciou artralgia e mialgia intensa, testado a retirada do OFX com melhora importante dos sintomas. Optou-se por esquema alternativo com claritromicina (CTM) 500 mg diário em substituição ao OFX, apesar do PCDTH 2022 prever o uso da CTM apenas quando detectado *Mycobacterium leprae* resistente à drogas.

Conclusão: Os efeitos adversos à PQT são relatados na literatura e incluídos no PCDTH 2022, exceto a síndrome pseudogripal que não foi citada. O PCDT prevê esquemas terapêuticos para casos de intolerâncias, exceto em casos de intolerância à mais de dois medicamentos simultâneos. Apesar de não ser previsto no PCDTH, esquema adotado foi o disponível tendo em vista não ter outros medicamentos disponibilizados pelo MS. O caso clínico apresentado é relevante para alertar sobre necessidade de revisão do PCDT pelo MS.

Observações:

USO DE PROBIÓTICO COMO ESTRATÉGIA TERAPEUTICA NA APS PARA SAÚDE MENTAL

Autores: Daniela Meireles Fróis, Tatiana Sá da Fonseca, Raissa Beatriz Alves Castro

Instituição: FAMINAS - FACULDADE DE MINAS BELO HORIZONTE, UNIFENAS-BH - UNIVERSIDADE JOSE DO ROSARIO VELLANO

Resumo:

Introdução: As demandas de saúde mental, estão entre as principais queixas dos serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária a Saúde (APS). Pois a Atenção Primária é responsável pelo primeiro acesso dos pacientes a saúde. Dessa forma, o uso de probióticos apresenta como uma estratégia terapêutica para saúde mental nas APS. Um assunto relevante, diante da necessidade de novas terapias com menos efeitos colaterais e que possam melhorar os transtornos mentais.

Metodologia e Resultados: um estudo controlado randomizado duplo-cego, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade de Ciências Médicas de Teerã, aos quais os participantes foram encaminhados ao projeto por um psiquiatra e corpo docente da Universidade. A pesquisa, foi realizada em julho de 2016 a Abril de 2017. Foram 230 participantes, desses 110 foram escolhidos e divididos em grupos. Os probióticos utilizados com *Lactobacillus Helveticus* e *Bifidobacterium*. Os principais resultados para o estudo mostram melhora na Escala de Beck em pacientes com transtorno depressivo, em relação aos pacientes que fizeram uso de placebo.

Discussão: Os resultados são comparados com outras evidências da literatura, a exemplo da metanálise de 2019, "prebiotics and probiotics for depression an anxiety: A sytematic reviewm and meta-analysis of controlled clinical trials", a qual foram identificados 1911 trabalhos, após filtrados restaram 245 trabalhos, sendo destes 34 relacionados ao tema. Todos direcionando para melhora da depressão e transtornos de humor após uso de probióticos. Diante desses desfechos animadores, e tendo em vista a importância do conhecimento da prática clínica de terapias adjuvantes na Atenção Primária. Uma vez que, com uso indiscriminado de benzodiazepínicos e ansiolíticos, e frente aos seus efeitos colaterais como: alterações motoras, cognitivas e sedação. Por isso, são necessárias novas terapias com menos efeitos colaterais para introduzir na prática do cuidado ao paciente na APS.

Conclusão: Esse estudo é válido, já que o uso dos probióticos vem apresentando evidências clínicas importante de melhora dos sintomas depressivos e transtorno de humor, de forma a apresentar como uma estratégia terapêutica na APS para saúde mental. Além disso, possuem menos efeitos colaterais se comparados com os fármacos para tratamento de depressão e outros transtornos mentais, possibilitando assim uma terapia mais tolerável. Apesar de resultados animadores são necessários novos trabalhos que possam representar a realidade das unidades de saúde brasileiras, somado a probióticos que possuem no mercado brasileiro.

Observações:

CULTURA DE SEGURANÇA E NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS NA APS EM SAÚDE SUPLEMENTAR

Autores: João Victor Sousa Ferreira, Douglas Pereira da Silva, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Camila Nascimento Monteiro

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

A cultura de reporte dentro na APS é uma importante ferramenta direcionadora de processos seguros e avaliação de barreiras existentes para evitar a ocorrência de danos. Através dessa declaração voluntária feita pelos profissionais sobre erros e eventos, é possível verificar-se qual a gravidade, frequência de ocorrência, áreas envolvidas e os principais fatores que desencadearam, chegando à causa raiz.

Na saúde Populacional do Sírio Libanês, é utilizado um sistema de Notificação de Ocorrência via Intranet, na qual as informações são direcionadas ao Gerenciamento de Risco, área integrada aos processos organizacionais e alinhada com o planejamento estratégico do HSL, para que junto a Instituto de Qualidade e Segurança (IQS) para análise, avaliação, tratamento, monitoramento e comunicação dos riscos. O processo de notificação garante ao notificante, privacidade, segurança e rastreabilidade das informações.

Neste sistema são levantadas as seguintes informações: como a unidade de ocorrência, o profissional, data, unidade, quem sofreu o incidente, se houve dano, se a gestão local está ciente, se houve uma ação imediata e se o notificante deseja receber apoio emocional (ambulatório de atendimento a 2º vítima).

A notificação pode ser feita de forma anônima, e não necessariamente deve ser realizada imediatamente após o evento, importante ressaltar que eventos com dano ao paciente são classificados como eventos adversos leve, moderado ou catastróficos, sendo priorizado pelo IQS, outro ponto importante, é o atendimento a segunda vítima, que foi desenvolvido pela instituição, para oferecer cuidados aos profissionais em situações decorrentes de eventos assistenciais.

O campo para preenchimento do Tipo de Ocorrência classifica em: acessos vasculares, Broncoaspiração, hemovigilância, ocorrências relacionadas a pele, queda, reação adversa medicamentosa, sonda/drenos e tubos, uso de medicamentos, queixas técnicas – equipamentos/materiais ou medicamentos. Essa classificação além de estar pautado em importantes indicadores assistenciais, também direciona e prioriza ações a serem tomadas.

As lideranças organizacionais promovem e apoiam a cultura de segurança, estabelecendo prioridades e apoiando a implementação e gestão das ações de melhoria da qualidade e segurança do paciente.

Neste cenário, a cultura de reporte é tida como um ponto forte da instituição e o engajamento da APS nesta cultura tem sido crescente, viabilizando processos seguros e padrões de qualidade a serem seguidos para toda equipe multiprofissional. Todos os profissionais da instituição podem e devem realizar a notificação de ocorrência, tem como lema principal: "na dúvida notifique", ampliando a cultura de segurança.

Observações:

PANORAMA DOS ATENDIMENTOS POR TUBERCULOSE NO NORDESTE NO PERÍODO DE 2018-2022

Autores: IDERVÂNIA SILVA DO NASCIMENTO, Samia Regina Rodrigues Sousa, Rhayssa Gonçalves Setúbal, Analice Santos Luz, Ruan Pablo Cruz Fonteles

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível causada pela *Mycobacterium tuberculosis*. A enfermidade afeta principalmente os pulmões (forma pulmonar), mas também pode afetar outros órgãos e/ou sistemas. Embora a tuberculose seja uma afecção antiga, ainda é um grande problema de saúde pública, apesar de todos os esforços para controlar a doença.

Objetivo: Apresentar, a partir de dados secundários coletados no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), um panorama dos atendimentos por tuberculose no Nordeste brasileiro.

Metodologia: Deu-se pela coleta e análise do número de pacientes com tuberculose atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) no Nordeste do País, de acordo com o sexo e a faixa etária, disponibilizadas pelo SISAB no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2022. É um estudo com dados de um banco de domínio público, assim, não sendo necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados: Observou-se uma redução no total de pacientes com tuberculose atendidos na APS em 2020 em relação a 2019 (-9,80%) e ascensão em 2021 (10,88%) e 2022 (18,27%). De acordo com o gráfico 1, se seguissemos o aumento médio, haveriam 105.298 atendimentos em 2020 e 114.773 em 2021. Logo, reduziu-se 18.903 atendimentos com a pandemia. Comparando os sexos, ambos tiveram aumento nos atendimentos de 2018 para 2019 (26,65% no feminino e 14,24% no masculino). Com o advento da pandemia de COVID-19 em 2020, os atendimentos de TB em ambos os sexos apresentaram reduções (-8,85% no feminino e -10,53% no masculino). Já em 2021, no sexo feminino houve novamente aumento de notificações (33,15%), enquanto no sexo masculino continuou em queda (-6,59%). Em 2022, houve redução no sexo feminino (-16,46%) e crescimento significativo no masculino (57,11%).

Conclusões: Durante o início da pandemia, em 2020, a redução percentual de pacientes atendidos por tuberculose demonstra uma redução das notificações da TB. Essa variação negativa pode ser justificada pelos impactos causados pela pandemia de COVID-19 nos serviços e sistemas de saúde. Como mostra do gráfico 1, a pandemia impactou negativamente no atendimento de pacientes com tuberculose, uma vez que o novo vírus era uma emergência e houve reorganização de ações e serviços de saúde para atenção à COVID-19, o que reverteu anos de progresso no controle da TB. Assim, é necessário intensificar a implementação de estratégias de busca de casos no território.

Observações:

PROATIVIDADE EM EDUCAÇÃO PERMANENTE: UMA EXPERIÊNCIA NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Autores: João Victor Sousa Ferreira, Douglas Pereira da Silva, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Camila Nascimento Monteiro

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Diante das principais demandas clínicas atendidas no serviço de Atenção Primária da Saúde Populacional Sírio Libanês, que inclui condições mais graves no cenário de urgência e emergência e medidas para otimizar o atendimento aos pacientes, foi considerada a necessidade de organizar atividades de educação permanente, com abordagem multiprofissional com metodologias de aprendizagem ativas, descrevendo o papel de cada membro na assistência dessas condições.

Os temas foram elencados e direcionados de acordo com os protocolos institucionais do Sírio Libanês, elaborados para o contexto de Atenção Primária com códigos de acionamentos, tempos e critérios de remoção para outros níveis de atenção predeterminados. Dentre os temas abordados estão Suporte básico de vida, Suporte Avançado Cardiovascular, Convulsões, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Cefaleias, Emergências Comportamentais/Psiquiátricas (Crise de Ansiedade e Engajamento para Auto dano), Síndrome Gripal e Emergências Respiratórias, Trauma e o protocolo de atendimento pré-hospitalar. Foram realizados encontros semanais e quinzenais, entre junho e dezembro de 2022, com a participação da equipe assistencial (Médico de Família e Comunidade, Médico Generalista, três enfermeiros de família, dois técnicos de enfermagem, uma farmacêutica e dois assistentes de atendimento) e de Saúde Ocupacional (Uma enfermeira do trabalho e 6 médicos do trabalho). Essa equipe foi dividida em duas turmas e as agendas tiveram bloqueio de 1 hora por encontro, sendo aproximadamente 10 horas para cada profissional.

A importância da aplicação prática dos fluxos de atendimento discutidos entre a equipe trouxe a demanda de simulações e treinamento de dispositivos e equipamentos necessários, assim como o acionamento de equipes externas de apoio na assistência. Desse modo, a partir de introdução teórica e casos clínicos, foi simulado o uso do desfibrilador e das medicações de emergência, o pranchamento e aplicação de colar cervical em pacientes conscientes e inconscientes, as medidas farmacológicas e não farmacológicas nas crises de ansiedade e o manejo das arritmias.

Após os temas apresentados, entendemos que a maioria das demandas eram contempladas e a equipe relatava melhor alinhamento assistencial nos casos atendidos subsequentemente aos encontros, assim como trouxe mais segurança e interesse na revisão desses temas. Além disso, surgiram outras demandas como intoxicações exógenas, integração com casos ocupacionais e a revisão de linhas de cuidado. Os desafios encontrados incluíram manter a atividade na frequência semanal/quinzenal, considerando as demais atividades obrigatórias já realizadas, ampliar para todas as unidades da Saúde Populacional e ter mais abordagens práticas nas atividades.

Observações:

ABORDAGEM DA INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA ENTRE ANLODIPINO E ESTATINAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Raquel Frota Rodrigues, Marina Coelho Feitosa, Marina Farias Marcilio, Yury Pifano Varela, Lara Lins Áfio Ponte

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A síndrome metabólica (SM) é um transtorno associado a alto risco cardiovascular. As estatinas têm alto potencial para a SM e são utilizadas pela atenção primária de saúde, na qual comumente observa-se a associação entre o uso de estatinas e de anlodipino, devido a alta prevalência de pacientes portadores de SM associado a hipertensão arterial. Entretanto, tais medicações possuem mecanismos de interação, pois competem pelo citocromo P450, sendo um erro comum associar essas duas em doses usuais, porque tal competição acarreta no aumento da meia vida da estatina em 50%, resultando em uma superdosagem.

Objetivo: Analisar a prevalência do uso de estatinas associadas a anlodipino na atenção primária em saúde e a importância do médico de família e comunidade em intervir com melhores propostas terapêuticas.

Metodologia: Este é um estudo de natureza retrospectiva, documental, transversal que utiliza abordagem quantitativa, de caráter descritivo-exploratório. Realizado a partir de uma revisão integrativa buscando embasamento na literatura a partir da busca de artigos nas bases de dados National Library of Medicine (Pubmed) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), publicados entre os anos de 2019 e 2023, com uma análise de dados por meio de uma leitura exploratória e seletiva. Ademais, o instrumento utilizado para realizar as descrições epidemiológicas foi o Banco de Dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS.

Resultados: Os dados coletados indicam que o Anlodipino altera o metabolismo das estatinas, principalmente a Sinvastatina, enquanto a Atorvastatina apresenta menores riscos de interação medicamentosa. Em estudo realizado em 2020, 3,63% das interações medicamentosas graves ocorreram entre Anlodipino e Sinvastatina, sendo as principais complicações miopatias, rabdomiólise e hepatopatias. Esse risco pode ser evitado utilizando uma dose máxima de 20 mg de Sinvastatina, quando coadministrada com o Anlodipino. Vale ressaltar que, apesar do risco de interação, dados coletados em 2019 mostram que o uso concomitante dessas medicações estava em 20,9% das prescrições, o que é um alerta principalmente para os médicos da atenção básica, que são grandes prescritores desses medicamentos.

Conclusões: Diante disso, não é raro que essas drogas possuam vias comuns de ação farmacológica. O Anlodipino e as estatinas possuem uma interação farmacodinâmica competitiva que é desconhecida na prática médica e pode causar efeitos adversos graves aos pacientes. Assim, é necessário ampliar o conhecimento médico sobre os efeitos deletérios dessa combinação, visando melhores ajustes de doses e maiores benefícios terapêuticos.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO BRASIL

Autores: Eduarda Mauricio, Paulo Sérgio Tomaz Júnior, Sofia Braga da Veiga Pessoa, Eryka Maria Rodrigues Pereira

Instituição: UNINTA - Centro Universitário Inta

Resumo:

Introdução: A medicina de família e comunidade (MFC) no Brasil, foi reconhecida pela Comissão Nacional de Residência Médica em 1981 com a finalidade zelar integralmente, assim busca compreender a pessoa como um todo, entendendo sua história de vida, conteúdos pessoais e o seu desenvolvimento, tanto no contexto próximo que abrange família, trabalho e rede de apoio social, como no contexto macrossocial englobando cultura, comunidade e ecossistema.

Objetivo: Compreender a relevância da medicina de família e comunidade no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual foram utilizados como fonte, estudos científicos publicados entre 2005-2019 presentes na seguinte base de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram aplicados os descritores "medicina de família e comunidade", "brasil", "programa de saúde da família" e "atenção primária à saúde".

Resultados: É incontestável a relevância da especialidade de MFC, seus princípios e atuação no Brasil. Embora toda especialidade médica deva atuar, tendo como foco principal o indivíduo e não sua doença, muitas ofertam pouca atenção aos aspectos biopsicossociais, desconsiderando aspectos culturais do adoecimento e não concedendo ao ser humano a opção de se apoderar da sua saúde, o médico de família e comunidade é um profissional qualificado, possuindo sua prática influenciada pela comunidade e desfrutando do recurso de uma população definida. Posto isto, a APS exige atributos, como acesso ao primeiro contato, integralidade, coordenação, longitudinalidade, orientação familiar e comunitária, além de competência cultural. Nessa circunstância, é visto explorar a doença juntamente com a experiência causada pelo adoecimento, tal como sentimentos, ideias, efeitos nas funções e expectativas. Deste modo, o médico elabora uma conduta em conjunto com seu paciente, estruturando de forma que o enfermo se sinta acolhido para enfrentar suas dificuldades. Contudo, é propósito da Atenção Primária à Saúde (APS) desenvolver tecnologias de intervenção na qualificação de escuta e construção de vínculos, garantindo o acesso com responsabilidade e resolutividade nos serviços, resultando que a comunidade tenha melhora na saúde, prevenção de riscos, identificação precoce e redução das complicações.

Conclusão: Diante do exposto, a importância da atuação do médico na sociedade brasileira introduzindo os princípios da MFC é de grande relevância, exigindo uma propagação eficiente dessa prática nos centros universitários, na busca pelo crescimento e fortalecimento da APS como garantia de promoção e proteção da saúde de famílias e comunidade, qualificando progressivamente os atendimentos e o bem-estar do indivíduo.

Observações:

O FORTALECIMENTO DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE COM A UTILIZAÇÃO DE FERRAMENTAS LÚDICAS DURANTE A ABORDAGEM PEDIÁTRICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM FORTALEZA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thaís Helena Holanda Viana, Priscila Costa dos Santos, Leonardo Mesquita Costa, Jêmina Vieira e Freitas Lourenço, Renan Vieira Saraiva Leão

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O brincar proporciona à criança o alívio da tensão dentro do ambiente assistencial à saúde, facilitando o melhor atendimento do paciente pediátrico. Além disso, no que diz respeito à consulta pediátrica, o médico deve se preocupar em manter um bom canal de comunicação não só com a criança, mas também com os pais, uma vez que eles serão o principal ponto de interseção entre o médico e a criança como fonte de suporte para o tratamento efetivo (SOUZA e LIMA, 2021). Por isso, a presença de brinquedotecas nos hospitais em regime de internação é obrigatória de acordo com a Lei N° 11.104/2005, em consonância com as políticas nacionais de humanização do atendimento médico. Contudo, mesmo que ofereçam benefícios às crianças e estreitem a relação médico-paciente, os espaços lúdicos são raros na atenção primária, local onde a maioria dos atendimentos pediátricos são realizados.

Objetivo: Analisar o papel da brinquedoteca como dispositivo lúdico facilitador do cuidado à criança na atenção primária.

Metodologia ou descrição da experiência: Discentes de Medicina da Universidade de Fortaleza implementaram um espaço lúdico, denominado "Cantinho do Ed", voltado ao público infantil em atendimento na UAPS Edmar Fujita na cidade de Fortaleza, sob supervisão dos professores da disciplina de Ações Integradas em Saúde. A ideia nasceu da observação da necessidade ao longo das vivências na UAPS, pelos estudantes, de uma humanização dos espaços, a fim de prover uma assistência mais integral e efetiva. Nesse contexto, no local designado, as crianças tiveram acesso a materiais de desenho e brinquedos diversos.

Resultados: O Cantinho do Ed possibilitou que as consultas ficassem mais proveitosas e mais eficientes, tornando as crianças mais cooperativas, facilitando a realização dos exames e proporcionando aos pais maior aproveitamento ao relatar as queixas em relação a saúde dos seus filhos, bem como tirar dúvidas acerca do plano terapêutico.

Conclusões: O uso de estratégias lúdicas como ferramenta de humanização dos espaços de abordagem integral do público infantil é de fundamental importância, uma vez que facilita a realização da anamnese e do exame físico, além de fortalecer a relação médico-paciente entre médico-criança, também estreita os laços entre médico-responsáveis. Portanto, recomenda-se a implementação dessa atividade em outros centros de atenção primária à saúde. Ademais, os resultados alcançados viabilizam a expansão e implementação do projeto em outros consultórios da UAPS Edmar Fujita a longo prazo e, futuramente, em outras unidades da Atenção Primária.

Observações:

LUTO GESTACIONAL: CUIDADO DA DOR MATERNA INVISIBILIZADA NA PERSPECTIVA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: BEATRIZ BATISTA DE OLIVEIRA, Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Islânia Maria Anselmo Lisboa, Renata Monteiro Jovino, Luís Fernando Peixoto Mota, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O luto, tristeza que acompanha a perda de alguém querido, é tema de muitas obras, discussões e rituais da humanidade, na medida em que é esperado que a morte suceda a vida. No entanto, quando a perda é de uma vida que não nasceu, há uma tendência de subestimação desse sentimento, agravando a dor sentida. Nessa perspectiva, a ação da atenção primária, que centra o cuidado no indivíduo, faz-se importante no combate ao adoecimento decorrente da vulnerabilidade causada pela perda de uma gestação.

Objetivo: Esse estudo tem por escopo averiguar como a atenção primária atua no acolhimento de pessoas que sofrem de luto gestacional e se existe consenso de como esse acolhimento deve ser manejado.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada nas bases de dados SciELO e Google acadêmico, nas quais foi adicionado o descritor "luto gestacional E atenção primária" em que foram encontrados 4 artigos entre os anos de 2012 a 2022.

Resultados: Os artigos entram em consonância no quesito da dificuldade da elaboração de um consenso abordagem do luto gestacional pelos profissionais da atenção primária, sendo que em um deles é citada a visita domiciliar acompanhada pela escuta o melhor método de acompanhamento da pessoa que carrega essa dor. Três dos quatro artigos denunciam a negligência do apoio profissional e os poucos estudos feitos com enfoque nessa temática. Além disso, todos reconhecem a importância e a capacidade da atenção primária e da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no acolhimento do luto gestacional, destacando seu caráter sustentado, ou seja, longitudinal, do cuidado centrado na pessoa.

Conclusões: A ESF, que tem sua base na atenção primária, possui como modelo de ação um manejo integrado e longitudinal, permitindo um acompanhamento eficaz da saúde do paciente. Contudo, a negligência ao luto gestacional, com poucos estudos e ações conjuntas na elaboração de métodos focados em minimizar as dores desse luto, prejudicam a utilização da capacidade da equipe de saúde em oferecer um cuidado adequado a essas pessoas.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A CONSTRUÇÃO INDIVIDUAL DO PROCESSO SAÚDE - DOENÇA

Autores: Clara Rosa Muniz Martins, Jeully Pereira Pires, Fabricia Oliveira Ribeiro

Instituição: UFCA - Universidade Federal do Cariri

Resumo:

Introdução A extensão universitária permite que os acadêmicos apliquem seus conhecimentos e habilidades para melhorar a qualidade de vida da comunidade. A educação em saúde é um importante campo de atuação da extensão universitária, sendo uma ferramenta na luta contra doenças e na prevenção de problemas de saúde. Utilizando-se desse método o Programa Cariense de Atenção à Saúde da Mulher (ProCASM) juntamente ao Projeto Interprofissional de Atenção Integral à ISTs (ProISTs), vinculados a Universidade Federal do Cariri, realizaram ações de educação em saúde em instituições públicas de ensino do Cariri.

Objetivo: Baseando-se na prerrogativa de que a extensão universitárias atua como ponte entre a universidade e a sociedade, permitindo o compartilhamento de informação, as ações de educação em saúde promovidas pelos projetos supracitados objetivam debater temas relacionados à contracepção e a prevenção de ISTs, possibilitando a tomada de decisão sobre a saúde pelos adolescentes participantes das ações, de maneira embasada, responsável e livre de tabus. Além de incentivar o autocuidado, tanto dos próprios alunos quanto da população, uma vez que estes, quando bem informados, atuam como protagonistas no cuidado da saúde social.

Metodologia: Com o intuito de promover educação em saúde nas escolas de ensino médio do Cariri, o ProCASM, em parceria com a ProISTs, realizou palestras utilizando metodologias ativas para estimular a participação do aluno. Os encontros iniciavam-se com indagações sobre contracepção e prevenção à ISTs, com o fito de analisar os conhecimentos prévios dos participantes. Em seguida, as temáticas eram expostas pelos extensionistas, e logo depois eram sanadas as dúvidas.

Resultados: Por meio das respostas obtidas e das dúvidas dos alunos, percebeu-se a importância das ações de educação em saúde, uma vez que muitos conhecimentos prévios eram baseados em informações sem veracidade. O encontro entre a universidade e a população, impactou positivamente os educandos, sendo pivô da promoção à saúde, uma vez que o conhecimento adquirido durante as palestras, será a base teórica para a valorização da saúde.

Conclusão: A educação em saúde promovida pela extensão universitária é vital para o bem-estar das pessoas e para o sistema de saúde como um todo, sendo uma peça-chave no processo saúde-doença e deve ser valorizada e promovida para garantir uma vida saudável e equilibrada para todos.

Observações:

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR DE ÚLCERAS DIABÉTICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Sebastião Ribeiro de Carvalho Neto, Maria Eduarda Viana Castelo Branco, Maria Cailane Souza Silva, Ana Aline Lima Moreira da Silva, Francisco Vassiliepe Sousa Arruda

Instituição: UNINTA - Centro Universitário INTA

Resumo:

Introdução: O Diabetes mellitus (DM) trata-se de doença silenciosa que pode provocar alterações vasculares relevantes, cuja úlceras em membros inferiores se classificam como uma complicação comum, de alto custo e que pode ocasionar desfechos incapacitantes, tal como amputações.

Objetivo: Demonstrar a importância da abordagem multidisciplinar das úlceras diabéticas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

Metodologia: O presente trabalho trata-se de uma revisão da literatura, sendo realizado estudo descritivo, a respeito da abordagem multidisciplinar de úlceras diabéticas.

Resultados: O rastreamento, controle glicêmico, o incentivo ao autocuidado com os pés, retorno periódico a consultas médicas e disponibilidade de uma rede assistencial em saúde resolutive são formas de reduzir complicações do Diabetes mellitus. As úlceras diabéticas necessitam de assistência multidisciplinar para manejo e prevenção. As equipes multidisciplinares devem ser compostas por médico de família e comunidade, podólogos, enfermeiros, nutricionistas, cirurgiões e assistentes sociais. De acordo com Singh et al, um estudo selecionou 341 pacientes diabéticos para categorização de risco basal, iniciar educação para autocuidados e acompanhamento rotineiro dos pés e cuidados podológicos. Após 3 anos, o resultado foi de apenas 1,1 amputações por 1000 pessoas. Entre os pacientes selecionados de alto risco que faltaram mais de 50% das consultas com a equipe multidisciplinar o risco de úlceras foi 54 vezes maior e 20 vezes mais chances de sofrer amputações. No âmbito da APS, o cuidado das úlceras diabéticas deve ser organizado, de maneira a ser regular e abrangente e que os recursos e o tempo sejam bem utilizados pela equipe profissional. Após realização de um levantamento das necessidades desta população, é útil uma planilha atualizada com data e o resultado do último exame dos indivíduos com DM na comunidade. A planilha tem como objetivo a busca ativa por pacientes quando se fizer necessário.

Conclusão: Diante do exposto, ressalta-se a importância de um trabalho organizado e multidisciplinar na APS para manejo das úlceras diabéticas. Visando rastreamento adequado, maior aderência ao tratamento e redução de custos com procedimentos cirúrgicos de alta complexidade que são passíveis de contribuir para a diminuição da qualidade de vida do paciente. Ademais, as equipes multidisciplinares se mostram essenciais na condução de instruções para o autocuidado, com planejamento baseado nos fatores de risco.

Observações:

GESTÃO EM SAÚDE E USO DE PSICOFÁRMACOS: UM DESAFIO NA APS

Autores: NATHAN PORTELA DE OLIVEIRA, Gislayne da Silva Oliveira, Hugo Rafael da Silva, Jorge Edson Pinheiro dos Santos, José Rodrigues Paiva Neto

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semiárido

Resumo:

Introdução: As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são peças-chave na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pois com seu serviço próximo ao contexto social do usuário, é capaz de traçar um plano terapêutico singular efetivo, coordenando o cuidado do paciente e inserindo-o na rede. No entanto, a sobrecarga das equipes, a falta de articulação entre as unidades e a incapacidade estrutural de alguns níveis de assistência à saúde, são desafios à implementação do cuidado de forma integral e centrado na pessoa. Nesse contexto, muitos pacientes transitam inadequadamente pela rede, perdendo-se o controle do uso de medicamentos e da evolução diagnóstica, contribuindo, sobremaneira, para o elevado número de usuários dependentes de psicofármacos e consequente prejuízos.

Objetivo: Relatar o perfil de uso de psicofármacos de acordo com o diagnóstico dos usuários em uma UBS em Mossoró-RN acompanhada pelo Programa de Educação pelo Trabalho para saúde (PET-saúde) no eixo de assistência em saúde mental.

357

Metodologia: O PET-saúde - eixo de assistência em Saúde Mental - , introduz os acadêmicos na APS, com foco na RAPS, visando identificar potencialidades e fragilidades. Nesse cenário, considerando o elevado número de pacientes com a tarja de "acompanhamento em saúde mental", identificou-se a necessidade de avaliar o uso de psicofármacos pelos usuários, relacionando-o com sua hipótese diagnóstica. Assim, foram separados todos os prontuários de "Saúde Mental", que foram avaliados e registrados em planilha com os dados: nome, microárea, idade, diagnóstico, fármacos e dose, tempo de uso, última renovação e última consulta. Os registros ocorreram de setembro a novembro de 2022.

Resultados: Analisou-se 71 prontuários. Desses, apenas 25% dos pacientes tinham diagnóstico reconhecido pelos profissionais médicos, nos quais os transtornos depressivos e transtornos ansiosos foram responsáveis por 61% do total. Ademais, sobre a data de início, 65% dos indivíduos utilizavam os fármacos há mais de 10 anos. Identificou-se, ainda, a utilização de benzodiazepínicos em 64,7% dos estudados. Tais dados refletem a necessidade de revisão quanto ao uso de psicofármacos, dado que muitos pacientes fazem uso crônico de benzodiazepínicos – cujas indicações em ansiedade e depressão são cada vez mais restritas –, sendo que grande parte sequer tem esclarecido o motivo para uso.

Conclusão: Os psicofármacos também apresentam efeitos deletérios – especialmente benzodiazepínicos. Seu uso tem indicações e tempo previsto. Assim, reflete-se a importância da gestão de psicofármacos e associação às intervenções não medicamentosas, objetivando fortalecer a qualidade de vida e evitar o uso indiscriminado e prolongado desses medicamentos.

Observações:

CUIDADO CENTRADO DO PACIENTE E LESÕES POR PRESSÃO – RELATO DE CASO

Autores: BRUNA KAROLINE SANTOS MELO MONTEIRO OLIVEIRA, ANDRIELLE ALVES DOS SANTOS, MARIA VALDILENE DE OLIVEIRA CAMPOS

Instituição: USF Pov Malhada - Unidade Saúde da Família Povoado Malhada do Pau Ferro Feira Nova Sergipe

Resumo:

Introdução: A Lesão por Pressão (LP) é um dano na pele e ou tecidos moles subjacentes, em geral sobre uma proeminência óssea. É um problema de saúde frequente no atendimento da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente identificado em visitas domiciliares no cuidado de pacientes acamados.

Objetivo: Relatar o caso de um paciente acamado pós acidente vascular isquêmico (AVCi) que desenvolveu lesões por pressão e como houve melhora do estado geral do paciente e do ambiente familiar após acompanhamento centrado na pessoa feito pela equipe da APS.

Descrição da experiência: Paciente J. L., masculino, 77 anos, hipertenso, diabético, anteriormente deambulava, falava, lúcido e orientado. Na casa moravam: ele, esposa e duas filhas. Em dezembro de 2022 foi hospitalizado, por 24 dias, com rebaixamento de nível de consciência, com diagnóstico de AVCi. Ao retornar para casa foi feita visita domiciliar pela equipe da APS, as familiares encontravam-se apreensivas sem saber como proceder diante daquela situação. O paciente estava em regular estado geral, acamado, Glasgow 11, se alimentando por sonda nasoesférica, tinha as seguintes lesões por pressão: 1. sacral medindo 15cm, grau 4, com necrose seca e esfacelo; 2. calcâneo esquerdo de 6cm, grau 4, com necrose seca e esfacelo; 3. calcâneo direito de 3 cm, grau 3; 4. trocânter esquerdo de 3cm, grau 3. Foi conversado com as familiares e optado por desbridamento instrumental, uso de papaína a 10% nas lesões grau 4 e hidrogel nas lesões grau 3. Houve pouca melhora da necrose de coagulação e do esfacelo com 1 semana. Assim, a equipe conversou com a família decidindo pela avaliação do cirurgião que fez desbridamento cirúrgico e liberou paciente aos cuidados da APS. Equipe continuou cuidados com orientações sobre mudança de decúbito, uso de coxins e colchão pneumático, limpeza, desbridamento instrumental, curativo com coberturas adequadas, antibióticoterapia com clindamicina e ciprofloxacino por 14 dias.

Resultados: após 40 dias de tratamentos com curativos diários, avaliações a cada 3 dias pela enfermeira e semanal da médica, a necrose seca e o esfacelo regrediram completamente, além de que todas as lesões encontram-se em regressão de tamanho. Também paciente agora fala, deglute e senta-se com ajuda.

Conclusões: O caso relatado mostra que apesar de uma situação complexa e frequente na APS, a terapêutica centrada na pessoa é capaz de obter resultados duradouros e melhoria da qualidade de vida do paciente e ser gratificante para toda a equipe da APS.

Observações:

PALHAÇOTERAPIA NA APS: A HUMANIZAÇÃO NO TERRITÓRIO EM SAÚDE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Saulo de Tarso Camello de Oliveira, Danyela Polary Bessa Parente, Larissa Ferreira Monteiro, Iranise Ramalho Lima Martins, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A palhaçoterapia consiste numa prática de cuidado que desafia o modelo hegemônico a partir de atividades lúdicas realizadas por meio de técnicas de palhaçaria, advindas da arte circense. É realizada através de dinâmicas e interações que possibilitam o cuidado humanizado, o acolhimento e a integralidade, fortalecendo habilidades e atitudes como a comunicação, a empatia, a ética, o respeito, a construção de vínculos e o trabalho em equipe. Inicialmente realizado em âmbito hospitalar, a palhaçoterapia pode ser estendida a outros cenários como a Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse contexto, a APS também se beneficia desse modelo terapêutico, dentro e fora dos muros institucionais, adentrando o território em saúde e ganhando espaço nos equipamentos sociais comunitários.

Objetivo: Relatar a experiência de uma Liga de Humanização e Palhaçoterapia no contexto do território em saúde.

Metodologia: Relato de experiência de caráter transversal, realizado em Setembro de 2022, em Fortaleza, Ceará, a partir de uma vivência realizada por 04 acadêmicos dos cursos de Medicina e Nutrição, acompanhados de 02 orientadores da Liga de Humanização e Palhaçoterapia, na comunidade da Sapiranga, durante uma ação social denominada "Ame seu vizinho", em parceria com um instituto local.

Resultados: Inicialmente, ocorreram capacitações dos discentes, durante o processo formativo do projeto. No segundo momento, o grupo participou da ação integrando as técnicas da palhaçoterapia às atividades desenvolvidas no local como por exemplo, os atendimentos: jurídico, médico, odontológico, fisioterapêutico, além das ações do serviço social, convidando à participação ativa tanto os profissionais quanto os pacientes, desde o ambiente de sala de espera como também durante o atendimento em si.

Conclusão: A experiência proporcionou vivenciar a palhaçoterapia num cenário desafiador e inovador, próximo à realidade das pessoas, integrando o grupo aos profissionais voluntários de diversas áreas de atuação e à comunidade assistida na ação. Com uma tecnologia leve, foi possível, promover o cuidado diante do conceito ampliado de saúde. Torna-se notória, portanto, a necessidade de investimento em ações e práticas que possibilitem a aproximação Ensino-Saúde-Comunidade, a partir do elo da APS, por parte das instituições envolvidas, de forma a contribuir com a formação profissional como uma potente ferramenta de educação em saúde e ainda, como intuito de promover, a partir do encontro com o outro, a humanização profissional e a autonomia da pessoa no seu processo de saúde-doença.

Observações:

RELATO DE CASO: DESAFIO DO CUIDADO À PESSOA COM DIABETES MELLITUS E LESÕES CRÔNICAS NA APS CASSI

Autores: Renatta Rosatto de Araújo, Arnildo Dutra de Miranda Junior, Aiene Flores Barbosa da Silva, Luana da Piedade Primon

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: O cuidado de pessoas com Diabetes Mellitus (DM) e lesões crônicas é um desafio, pois essas condições requerem um gerenciamento cuidadoso e consistente para prevenir complicações e promover a cicatrização adequada. Atrelado a isso, a Atenção Primária à Saúde (APS) possui papel de destaque nos cuidados com lesões crônicas, e junto a ela, a assistência domiciliar, apontada como estratégia para a intervenção nesses casos.

Objetivo: relatar a experiência e os desafios encontrados pela equipe multiprofissional no acompanhamento longitudinal à pessoa com DM e portadora de lesões crônicas, no âmbito da APS da saúde suplementar.

Descrição do caso: Após um trauma no membro inferior direito, o participante (paciente) MV, 80 anos, iniciou, uma lesão na região maleolar medial em maio de 2022. MV é diabético controlado (com amputações prévias e insuficiência arterial), iniciou papaína por indicação do médico vascular que o acompanha. Após início da papaína, o participante apresentou piora da lesão e procurou a equipe multiprofissional da APS, quando iniciou hidrofibra de prata em domicílio. Foram realizados exames laboratoriais e de imagens para investigar a causa do atraso na cicatrização da lesão, pois mesmo utilizando diferentes tipos de coberturas e tecnologias, a lesão apresentava pouca melhora. Ainda que tenha boa adesão aos tratamentos propostos e controle glicêmico na meta clínica, após três meses realizando as trocas, o senhor MV mostrava oscilação do quadro, devido à insuficiência arterial e técnica inadequada na troca dos curativos. O participante utilizou coberturas com prata e, até mesmo, curativo com pressão negativa, a fim de controlar a exsudação da lesão. Depois de identificar a limpeza inadequada da lesão e pouco conhecimento sobre as coberturas utilizadas, realizou-se treinamento junto a profissional (da empresa terceirizada) [SUM1] que realizava as trocas e discussão do caso, onde não houve evolução, e optou-se pela substituição da mesma. Após a troca da profissional, acompanhamento longitudinal com uma enfermeira com ampla experiência em curativos e comunicação efetiva com a equipe, apresentaram-se bons resultados, com redução significativa das lesões.

Conclusões: Pode-se observar que apesar das dificuldades na estabilização das doenças crônicas, além de material de qualidade, a realização correta da técnica na troca dos curativos por um profissional especializado e a comunicação efetiva com a equipe multiprofissional, afetam diretamente a evolução das lesões. Além disso, o forte vínculo do participante e familiares com a equipe da APS CASSI, foi um fator de extrema importância para o alinhamento do tratamento das lesões.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA DE CUIDADO INTEGRAL NA APS

Autores: GIULIA LARA BONALDO, Bruno Pereira Goes, Wesley Lima Moura, Auryelle Sousa Azevedo Guajajara, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: Unitins - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) consiste em um instrumento da Atenção Primária à Saúde (APS) que promove a integralidade do cuidado ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS). Através do diálogo entre a equipe interdisciplinar e a pessoa, família ou grupo-alvo do Projeto, casos complexos e/ou de vulnerabilidades são passíveis de melhorias, visto que promove a autonomia do sujeito e contribui com a noção de corresponsabilidade entre as partes.

Objetivo: Relatar a vivência de acadêmicos de medicina no desenvolvimento de um Projeto Terapêutico Singular com uma idosa em situação de vulnerabilidade e risco biopsicossocial em um município no extremo norte do estado do Tocantins.

Metodologia ou descrição da experiência: O relato estruturou-se a partir da vivência de acadêmicos do 3º período do curso de medicina durante a elaboração do PTS, como proposta da disciplina de Medicina de Família e Comunidade II. O processo de seleção da usuária ocorreu durante as visitas domiciliares a partir da avaliação de critérios de vulnerabilidades e riscos biopsicossociais, sendo elaborado um plano de cuidados e soluções para suas principais queixas.

Resultados: A aplicação do PTS contribuiu para uma formação humanística dos acadêmicos, focada nos aspectos biológicos, psíquicos, espirituais e sociais da paciente. No ambiente da APS, fomentou-se o protagonismo da idosa no seu processo de saúde-doença, não só no incentivo a abandonar a dependência química, como também a participar das atividades recreativas e aeróbicas com idosos. Houve também a cooperação de instituições, como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e a equipe da UBS na garantia da integralidade. A atenção e o cuidado dedicados à idosa pelos discentes e profissionais de saúde resultaram no seu comprometimento com a melhora do seu estado de saúde, visto que ela aceitou iniciar o tratamento para tabagismo e tornou-se assídua nas reuniões recreativas dos idosos promovidas pela própria UBS. Conclusão ou hipóteses: A experiência adquirida durante a construção do PTS estimulou nos discentes a mudança no olhar acerca da saúde e das formas de cuidado no ambiente da Atenção Primária à Saúde. O atendimento interdisciplinar, portanto, uniu os saberes das equipes de saúde e construiu a autonomia do sujeito, resultando na melhoria da qualidade de vida da paciente.

Observações:

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERCEPÇÃO DE COMPROMETIMENTO COGNITIVO E DE HUMOR DEPRIMIDO EM IDOSOS INDEPENDENTES

Autores: Michelle CRISTIAN LAGARES FERREIRA, Karen Moraes de Oliveira Carvalho, Gabriella Polastri Stuilpen Barbosa, Paula Ohana Rodrigues, Juliana Cristina Vasconcellos Benatti

Instituição: FSFX - Fundação São Francisco Xavier

Resumo:

Introdução e Objetivo: O humor é considerado a disposição necessária para realização de atividades diárias e está diretamente associado à função cognitiva. Os transtornos do humor são as desordens psiquiátricas mais comuns entre indivíduos com 60 anos ou mais. Perceber sintomas depressivos nessa população diante das diversas comorbidades é um grande desafio. Portanto, avaliar o humor é de extrema importância, pois esses sintomas são acompanhados de prejuízo cognitivo e de diversas outras alterações no indivíduo. O objetivo deste trabalho é verificar a presença de alteração de humor e/ou cognição nos pacientes idosos de baixa ou média vulnerabilidade clínico-funcional, atendidos por um programa de Atenção Primária Suplementar no município de Ipatinga, em Minas Gerais, no período de janeiro de 2020 a março de 2022.

Método: Estudo observacional de caráter transversal em que foram selecionados idosos classificados como baixa e média vulnerabilidade clínico-funcional e analisada a associação entre as dimensões Cognição e Humor pontuadas no IVCF-20.

Resultados e discussão: A amostra analisada foi de 2589 pacientes classificados como baixa e média vulnerabilidade clínico-funcional e totalmente independentes. Dentre estes, 616 (23,7%) apresentaram alteração apenas de humor, 562 (21,7%) apenas de cognição e 232 (9%) apresentaram ambas condições. Em análise houve associação de OR 3,01 (2,46 – 3,68) entre queixa de humor e queixa cognitiva, indicando que pontuação para humor depressivo no IVCF-20 é fator de risco para pontuação no domínio cognitivo do mesmo instrumento, nos pacientes classificados com baixa e média vulnerabilidade clínico-funcional.

Conclusão: Conclui-se que sintomas de humor depressivo são fatores de risco para percepção de déficit cognitivo naqueles pacientes que não apresentam prejuízo funcional. Utilizar o IVCF-20 como instrumento de triagem permite que ambas as dimensões sejam abordadas e demonstra a importância da avaliação do humor na população idosa para a redução do risco de déficit cognitivo.

Observações:

ACESSO AVANÇADO NA SAÚDE SUPLEMENTAR - TECNOLOGIA IMPLANTADA PELA APS CASSI

Autores: Fabia Santos Flores, Dyan Jamilles Brum Maia, Adriana Giovana Barreto Lima, Fabiane Moraes Willaker

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: A Equipe de Saúde da Família (ESF), vinculada a uma operadora de autogestão do setor suplementar no município de Santa Maria RS, percebeu que o acesso por agendamento, apesar da brevidade, limitava a construção do vínculo com os participantes (usuários) e reduzia a percepção de valor do serviço. A ESF optou por adotar as premissas do acesso avançado (AA) como estratégia de acolhimento, em consonância com a diretriz da Caixa de Assistência dos funcionários do Banco do Brasil (CASSI) preconizado às ESF das capitais.

Objetivos: Posicionar a ESF como referência do participante para solução de problemas de saúde; Aprimorar postura de acolhimento do serviço e favorecer a coordenação de cuidado.

Método: O estímulo ao AA deu-se pela necessidade de efetivar a ESF como primeira opção como serviço de saúde para a população. O estabelecimento do AA se deu através do acolhimento nos atendimentos telefônicos e presenciais na unidade, ofertando assistência aos participantes que chegam à ESF em tempo oportuno. O Telessaúde/UFRGS, a Sociedade Brasileira de Medicina Família e Comunidade e as diretrizes da CASSI foram os referenciais para a implantação do modelo.

Resultados: A fim de possibilitar o primeiro acesso ao participante, os atendimentos intercalam-se na ESF entre as médicas e a enfermeira. Na avaliação dos participantes são realizadas estratificação de risco e discussão de casos de modo transdisciplinar. Nas situações que os participantes buscam atendimento telefônico, é realizada uma avaliação inicial pela enfermeira, de modo que todos os participantes tenham escuta qualificada das suas demandas. A implementação do AA faz com que o participante perceba que o serviço está pronto para atendê-lo. Isso auxilia a equipe a otimizar os atendimentos prestados e descentralizar as demandas que surgem das agendas médicas. A reorganização das agendas possibilitou que as médicas assumissem outras ações importantes.

Conclusão: Entende-se que para acolher o participante com assertividade e ampliar a sua percepção de valor, realizar o atendimento em saúde em tempo oportuno é fundamental, respeitando o risco clínico e identificando situações emocionais, familiares e de vulnerabilidade. O AA promove vínculo com equidade, direcionando agenda para casos de maior vulnerabilidade a uma população que anteriormente não elegia a ESF como primeira opção. AA resulta em maior satisfação dos participantes que tem sua demanda atendida no dia e ainda com cuidado compartilhado entre núcleos profissionais.

Observações:

SEGUIMENTO À UMA PESSOA COM REAÇÃO HANSENICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Luana Maria de Oliveira Rosado, Amanda Coelho Sales Bernardes, Manoella Gotardo Aguiar Gurgel, Natan Rolim de Assunção Bisio, Kilma Wanderley Lopes Gomes

Instituição: SMS Fortaleza - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Unifor - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Trata-se de um relato de experiência do acompanhamento de um paciente com neurite e eritema nodoso hansênico (ENH) na Atenção Primária à Saúde (APS), por residente de medicina de família e comunidade em uma unidade de Fortaleza-CE.

É um estudo descritivo, importante pela própria relevância do tema hanseníase na região, e o surgimento de reações hansênicas dentro desse contexto que atinge cerca de 20 a 50% dos casos, cabendo à equipe de saúde da família fundamentalmente a prevenção de incapacidades e o seguimento do paciente e familiares.

Masculino, 33 anos, solteiro, auxiliar de eletricista, mora com mãe e irmão, é ex-usuário de cocaína, com histórico de má formação venosa operada em 2013, compareceu a consulta de demanda espontânea com queixa de alodinia intensa em região plantar, membros inferiores e superiores, e nódulos subcutâneos em membro superior esquerdo e membro inferior direito dolorosos à palpação. Relatava consultas em pronto atendimento e na unidade, com os mesmos sintomas, sem diagnóstico. Quando questionado sobre convívio familiar com pessoas diagnosticadas com hanseníase, ele revelou que foi diagnosticado com Mal de Hansen Virchowiano em 2016, realizando tratamento durante 1 ano e 6 meses.

Ao exame físico, apresentava presença de nodulação fibroelástica, móvel, de 1cm, em fossa cubital esquerda, indolor à palpação. Nervo ulnar espessado bilateralmente, e dor à palpação de nervos ulnares, tibiais e pediosos bilateralmente. Pulsos pediosos bilateralmente não palpáveis, e presença de fenômeno de Raynaud em mãos e pés.

Foi solicitado realização de BAAR para descartar a possibilidade de recidiva de hanseníase, e encaminhamento para o Centro Dermatológico Dona Libânia, referência em hanseníase no estado do Ceará. Neste, foi prescrito a Talidomida 100 mg e Prednisona 60 mg.

Em contrarreferência à UAPS referiu melhora parcial de alodinia e aguardava resultado de BAAR, sendo prescrito Amitriptilina 25mg para quadro algico. Em consulta após 2 meses, trazia resultado de BAAR 0,5 e melhora considerável da dor, mantendo dormências em região plantar, com remissão dos ENH. 6 meses depois, o paciente retorna em uso de prednisona, informa boa adesão ao tratamento e vínculo com o centro. Além disso, voltou para escola a fim de concluir o ensino médio.

Através desse relato de experiência destacamos o papel da APS como coordenadora do cuidado, e abordando aspectos do método clínico centrado na pessoa; além de trazer à luz o tema Hanseníase, uma doença endêmica em nosso país, possuindo forte relação com os determinantes sociais da saúde.

Observações:

ABORDAGEM À SAÚDE INTEGRAL DO HOMEM NA APS: UM RELATO EXITOSO

Autores: THAÍS HELENA HOLANDA VIANA, Morgana Pordeus do Nascimento Forte, Leonardo Mesquita Costa, Cecília Mendes Ferreira Gomes, Renan Vieira Saraiva Leão

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A ideia de masculinidade foi conduzida através da cultura patriarcal ao longo dos tempos, colocando o homem como ser invulnerável, viril e com sentimentos reprimidos, o que é projetado na pouca utilização dos serviços de saúde por homens. Em 2009, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Atenção Primária à Saúde do Homem (PNAISH), a qual colocou a APS como principal cenário de cuidado em saúde deste público.

Objetivos: Relatar a experiência de discentes do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) na abordagem integral à saúde do homem, através da Medicina Centrada na Pessoa (MCP).

Descrição da experiência: O estudo consiste na vivência de discentes do oitavo semestre do Curso de Medicina da UNIFOR sob supervisão de uma docente Médica de Família e Comunidade, entre os meses de fevereiro e março de 2023, acerca do cuidado em saúde de dois pacientes do sexo masculino, de grau parestesico familiar que compareceram à UAPS em uma demanda espontânea.

Resultados: Durante as consultas, foi perceptível o forte laço familiar da dupla de pacientes, a qual entrou junta para atendimento. A demanda inicial era por dor e edema em membros inferiores após acidente automobilístico recente. Utilizando o MCP, foi percebido o que induziu tal acidente, não inédito para um deles: o consumo diário e abusivo de álcool. O outro paciente tinha a demanda de "check-up" de sua saúde devido à perda de peso sem mudança aparente de hábitos. Observou-se um componente ansioso após relato de medo constante de possuir uma doença grave, além do histórico de tratamento prévio para ansiedade. Foi possível acolher tais demandas, fazer uma escuta ativa, acompanhar de maneira longitudinal ambos e, de maneira efetiva, trabalhar com a redução de danos, principalmente para aquele com uso nocivo de álcool, através de intervenção breve e tratamento farmacológico. Foi possível acompanhá-lo em consultas semanais e perceber a potência da APS para o cuidado integral, além da percepção do cuidado entre pares para buscar atendimento na APS.

Conclusões: A rede de apoio masculina é fundamental para promover o autocuidado apoiado. Além disso, estratégias que envolvem o MCCP, a intervenção breve e a garantia da longitudinalidade, este, atributo da APS, precisam ser valorizados e contemplados no cuidado integral à saúde, principalmente entre aqueles que já enfrentam dificuldade pela sociedade patriarcal e a ideia da masculinidade frágil. Os discentes puderam ver a potência da APS, colocando em prática a PNAISH.

Observações:

LONGITUDINALIDADE NA ABORDAGEM DE CASOS COMPLEXOS NA APS: UM RELATO DE CASO

Autores: GABRIELA APARECIDA DE OLIVEIRA, Emanuely Gomes Dário Santos

Instituição: EMCM/UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas/Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: Na Atenção Primária à Saúde (APS), as doenças e diagnósticos são objetivos secundários, tendo como foco a garantia de um cuidado holístico, centrado na pessoa. Nesse cenário, o método clínico centrado na pessoa (MCCP) torna-se uma importante ferramenta por ofertar a construção mútua, progressiva e longitudinal do cuidado em saúde, de forma a garantir a satisfação do usuário e resolutividade na assistência.

Objetivo: Discutir sobre a resolutividade da APS e o uso do MCCP através de um caso clínico.

Descrição da experiência: A experiência ocorreu durante a imersão prática dos estudantes do 6º período em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Caicó-RN, em 2021. Na ocasião, os estudantes tiveram contato com E.S., sexo feminino, 59 anos, com queixa de dor pélvica há 3 semanas associado à ardência e corrimento amarelado. Ela mostrava-se preocupada, especialmente devido histórico materno de câncer de colo de útero, e chorosa ao falar sobre contexto familiar e sentimento de sobrecarga. Ao exame, apresentou dor à palpação do quadrante inferior esquerdo abdominal e linfonodo infartado móvel e dolorido na fossa ilíaca ipsilateral. Ao exame especular, havia hiperemia e lesões sangrantes na parede vaginal, corrimento intenso e dor, necessitando interromper o exame. Foi levantado a hipótese de Doença Inflamatória Pélvica (DIP) e nos planos foi acordado a prescrição de Ceftriaxona, Azitromicina e Metronidazol, solicitação de ultrassonografia transvaginal, orientações sobre a doença e conversa terapêutica. Em 2 meses, retornou com persistência de dor leve e corrimento amarelado mas com redução da dispareunia. Trouxe exames solicitados para avaliação, todos dentro dos limites da normalidade. Foi orientada e foi acordado tratamento para vulvovaginite com fluconazol e para atrofia vaginal com estriol creme vaginal. Após 30 dias, retornou à unidade relatando melhora do corrimento e dispareunia com o tratamento realizado (para vulvovaginite), afirmando estar muito satisfeita e aliviada.

Resultados: A vivência do caso de E.S., possibilitou aos estudantes a compreensão da importância da longitudinalidade e do MCCP como estratégias para alcançar a integralidade do cuidado em um cenário de baixa densidade tecnológica, além de experimentar a efetividade de diagnósticos sindrômicos e abordagem voltada a problemas em casos complexos.

Conclusões: Compreende-se que o cuidado ampliado e longitudinal permite intervenções mais precisas e efetivas. Nessa experiência foi possível manejar o problema prioritário, sem diagnosticar DIP. Entende-se que a resolutividade da assistência não está relacionada somente à confirmação do diagnóstico mas, também, a satisfação do sujeito com plano de cuidado.

Observações:

INTOXICAÇÃO POR PARACETAMOL E A VOZ NEGLIGENCIADA DO PACIENTE DURANTE CONSULTA

Autores: GUSTAVO ANTONIO FIGUEREDO BARBOSA, Jinton Aureliana de Lima Filho, Meire Aparecida Gundim, Anderson Moura Bernardes, Juliana Barilli

Instituição: ADAPS - AGÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE., FSM - Faculdade de Medicina Santa Maria, Cajazeiras - PB., UFT - Universidade Federal do Tocantins.

Resumo:

Introdução: Uma das competências nucleares da medicina de família e comunidade é o método clínico centrado na pessoa. Por isso, a escuta ao paciente durante a consulta é de extrema importância para identificação de suas queixas clínicas e correta correlação com um possível diagnóstico. Entretanto, o paciente não deve ser visto apenas como um portador de diagnóstico, mas como um ser humano incluído dentro de um contexto político e social. Dessa forma, deve-se dar a devida atenção a fala do paciente como um todo, levando em consideração suas queixas e sua história patológica pregressa.

Objetivo: Relatar um caso de negligência médica ao se prescrever paracetamol a uma paciente hepatopata, pela falta de atenção ao se escutar o paciente. **Método:** As informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido e revisão da literatura. Mulher, 51 anos, 110 kg, portadora de diabetes tipo II, alteração de enzimas hepáticas nos últimos 2 anos (em seguimento laboratorial), associado a dor lombar crônica, devido a sobrepeso, que vai ao atendimento médico especializado (ortopedista), onde a mesma relata ter comprometimentos hepáticos e mesmo assim é prescrito paracetamol como tratamento. No segundo dia de tratamento paciente apresenta acolia fecal, prurido em pele, astenia. A mesma procura serviço de Telemedicina sendo solicitado exame laboratorial, função hepática, observando alterações significativas das enzimas hepáticas, GGT: 553, TGO: 90, TGP: 110, onde orienta suspensão imediata do uso do paracetamol, e prescrito acetilcisteína dose de ataque, mais dose de manutenção por 10 dias.

Resultados: Após a suspensão do paracetamol os exames foram repetidos tendo como resultados GGT: 90, TGO: 40 e TGP: 53. A partir disso, pode se observar que houve uma desatenção médica ao prescrever paracetamol para uma paciente que já possuía comprometimento hepático. A intoxicação hepática com o uso de paracetamol é algo frequente dentro da rotina ambulatorial/hospitalar em pacientes, principalmente aos que já possuem histórico de hepatopatias.

Conclusões: A não escuta do paciente durante a consulta pode colocar em risco a saúde e melhora do mesmo. Assim, a utilização do paracetamol em pacientes portadores de complicações hepáticas devem ser contra indicados, analisando seu risco benefício. Quando utilizado em doses adequadas o paracetamol não apresenta risco, mas sempre analisar os casos individualizados, dando importância ao que o paciente relata durante a consulta para estipular o tratamento.

Observações:

ABORDAGEM COMPORTAMENTAL – MODELO POTENTE E COMPASSIVO PARA O PROCESSO DE MUDANÇA

Autores: HELOISA OLIVEIRA, Filomena Foureaux, Viviane Barroso

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: Modificar comportamentos é desafiador, sendo necessários, decisão, compreensão do processo de mudança, planejamento e ação. Um dos pilares para a saúde e o bem-estar é a alimentação. A modificação dos comportamentos alimentares pressupõe relação amigável com o alimento. A abordagem comportamental demonstrou-se potente para ampliar a consciência sobre o estado atual e possibilitar o agir compassivo do paciente na construção do estado desejado.

Objetivo: Demonstrar a aplicabilidade da Abordagem Comportamental na Atenção Primária à Saúde (APS).

Descrição da experiência: Paciente WLC, 63 anos, risco cardiovascular alto, obeso, ex-atleta da peteca, foi encaminhado pelo médico de família para a nutricionista da equipe interdisciplinar de uma operadora de saúde. Realizou cirurgia para problema no joelho e retornou ao esporte. Decidiu por nova cirurgia para melhorar a performance. O resultado desejado não ocorreu, culminando na interrupção do esporte. Foram sugeridas outras atividades, sem êxito. Morando sozinho. Alimentando-se fora do lar, com preferências por alimentos gordurosos e ricos em carboidratos, teve ganho de peso significativo. Realizou cirurgia cardíaca, cessando o tabagismo de 44 anos. Nesse contexto, a escuta ativa da nutricionista possibilitou a incorporação de técnicas e ferramentas sustentadas pela Abordagem Comportamental para estimular reflexão, autocompaixão e, inicialmente, aceitação da condição atual. Cabe destacar que ao ser questionado sobre os sentimentos experimentados com a limitação adquirida, o paciente disse sentir raiva. Foi desenvolvido exercício compatível com o momento do processo de mudança, por meio de perguntas reflexivas: o que diria para um grande amigo que lhe confidenciasse raiva por não poder jogar peteca devido às limitações físicas? O que diria para o mesmo amigo se percebesse a repercussão de ganho de peso e piora de condições de saúde, pelo descuido alimentar? O paciente iniciou a conversa direcionada ao amigo dizendo: "Oh dó! Quem sabe nós identificamos outros esportes que trariam satisfação e mais saúde?"

Resultados: No momento reflexivo, o paciente entrou em contato com o dilema interior que experimentava e pode se abrir para o novo passo, no processo de mudança. O convite, para a continuidade da construção do cuidado, ocorreu.

Conclusão: Estratégias de abordagem, baseadas na ciência do comportamento, possibilitam relações cuidadoras potentes. Escuta ativa, identificação de crenças disfuncionais, sem julgamento, nos atendimentos, possibilitam reflexões e decisão para a mudança.

Observações:

IMPORTANCIA DO DIAGNOSTICO DE HANSENÍASE NA APS: RELATO DE CASO DE DIAGNOSTICO TARDIO

Autores: Larissa Adriane Correa Ramos, Ranielson Cruz Lobato, Daiana Correa Sodré

Instituição: SEMSA - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARAUAPEBAS, CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, fracamente gram-positivo, que infecta os nervos periféricos e, mais especificamente, as células de Schwann. Se não tratada na forma inicial, a doença quase sempre evolui, torna-se transmissível e pode atingir pessoas de qualquer sexo ou idade, inclusive crianças e idosos.

Objetivo: O trabalho tem como objetivo alertar sobre a importância do diagnóstico precoce da hanseníase que é eminentemente clínico, a fim de cessar o processo de transmissão da doença e prevenir incapacidades físicas.

Metodologia: Paciente E.F.S, 35 anos de idade, sexo feminino e reside na cidade de Parauapebas-PA, ensino fundamental completo, mora em casa própria juntamente com 3 filhas. Procurou a UBS Bairro dos Minérios em demanda espontânea no dia 14/12/2022 com queixa de lesões de pele disseminadas pelo corpo acompanhada de sensação de queimação nas lesões. Durante anamnese paciente relatou início dos sintomas há mais de 2 anos e que já havia passado por diversas consultas médicas, inclusive com médico dermatologista, e que já havia feito diversos tratamentos medicamentosos, porém os sintomas nunca regrediram e que até então não havia um diagnóstico definido. Ao exame, apresentava lesões de pele hipercrômicas infiltradas em membros superiores e rosto com hipoestesia térmica e dolorosa, perda de força muscular e sensibilidade protetora palmar bilateral, úlceras espontâneas (05 lesões) em mãos, neurite ulnar e radial bilateral. Grau de incapacidade 2. Apresentou laudo de exame histopatológico das lesões atual compatível com Hanseníase Virchowiana disseminada. Foi encaminhada para consulta médica onde teve o diagnóstico de Hanseníase multibacilar e reação hansênica tipo 1 fechado e indicado início do tratamento específico com Poliquimioterapia e corticoterapia em desmame, sendo então acompanhada na UBS de referência.

Resultados: Diagnóstico de paciente mesmo de forma tardia para hanseníase iniciando tratamento adequado e seguimento.

Conclusão: Diante do que foi exposto, entendemos a importância do diagnóstico clínico da doença, do processo de acolhimento realizado na UBS Minérios visto que a paciente não tinha consulta agendada para o dia, que embora a hanseníase seja bastante prevalente no município de Parauapebas-PA e ações como palestra do janeiro roxo sejam realizadas ainda se há muito a evoluir para evitar diagnósticos tardios, cessar a cadeia de transmissão e prevenir deficiências físicas adquiridas que são consideradas as principais causas de estigma e isolamento social e representam forte impacto econômico e psicológico na vida das pessoas atingidas.

Observações:

ATENDIMENTO LONGITUDINAL DE PACIENTE COM PARALISIA CEREBRAL SECUNDÁRIA A KERNICTERUS

Autores: CAROLINA PACCINI CAVALCANTE, Pedro Hugo de Sousa Sampaio, Letícia Silva Gurgel, Priscilla Leite Campelo de Medeiros, Tâmara Camille Oliveira Vitoriano

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: Kernicterus é uma lesão cerebral causada por acúmulo de bilirrubina não conjugada, que, por ser lipossolúvel, pode atravessar a barreira hematoencefálica e se depositar no tecido cerebral. O risco de desenvolver kernicterus aumenta consideravelmente em lactentes com bilirrubina em níveis superiores a 25 mg/dL, o que pode ser causado por qualquer evento que leve ao aumento da produção de bilirrubina ou diminuição da sua eliminação, como hemólise por incompatibilidade Rh. A fototerapia é uma estratégia utilizada para evitar as complicações causadas pela hiperbilirrubinemia, por converter a bilirrubina indireta em bilirrubina direta, hidrossolúvel, propiciando a sua excreção renal. No entanto, caso haja demora para a realização do procedimento, pode ser necessária a exsanguinotransfusão. A neurotoxicidade da bilirrubina não conjugada pode causar diversas sequelas neurológicas, como a paralisia cerebral.

Objetivo: Ressaltar a importância do acesso à unidade de atenção primária para a longitudinalidade do cuidado, a fim de promover um melhor atendimento às necessidades de um paciente com paralisia cerebral secundária ao Kernicterus.

Metodologia: Estudo descritivo, do tipo relato de caso. As informações descritas foram obtidas por revisão do prontuário, além de revisão de literatura sobre a temática.

Resultados: F.M.O.S., 20 anos, masculino, filho de mãe com tipagem sanguínea A - e pai Rh +, pré-natal incompleto. Paciente apresentou icterícia ao nascer, todavia só foi notada no 7º dia de vida, sendo levado à maternidade, onde ficou internado e realizou exsanguinotransfusão, evoluindo durante internação com crises convulsivas, paralisia cerebral e paraplegia. Atualmente, encontra-se acamado, em uso de gastrostomia e traqueostomia com bipap, há 5 meses, após internação por pneumonia broncoaspirativa. Faz uso de: Metoprolol 25mg (1/2-0-0); Fenobarbital 100mg (0-0-1/2); Domperidona 10 mg (1-0-0); Quetiapina 25mg (1-0-1); Nitrazepam 5mg (0-0-1); Neuleptil 10 mg/ml (10-0-10); Trophic Soya; Novasource Proline.

Conclusões: Como consequência da incompatibilidade Rh, ocorre hemólise importante nos períodos fetal e neonatal, causando hiperbilirrubinemia a custa de bilirrubina indireta, a qual, em níveis séricos graves, evolui para encefalopatia bilirrubínica aguda. Nesse caso, atesta-se que a falha nas consultas do pré-natal e a demora para a assistência médica adequada para a gravidade do quadro corroboraram para a disfunção neurológica do paciente, Kernicterus. Logo, é fundamental o vínculo entre a equipe de saúde da família e a comunidade para busca ativa das gestantes, cuidado adequado durante o pré-natal, visita domiciliar pós-natal, que deve ocorrer na primeira semana de vida do recém nascido, e cuidado longitudinal da família.

Observações:

CASO DE POLIFARMÁCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: André Carvalho de Sousa, Gabriella Fidelis de Sá, Antonio Alexandro de Castro, Laís Helena Bezerra da Silva, Idervânia Silva do Nascimento

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: Polifarmácia é definida pela Organização Mundial da Saúde como uso rotineiro de pelo menos quatro medicações. Os pacientes idosos são o grupo de indivíduos mais afetados por esse fenômeno, tendo em vista a polimorbidade que apresentam. Dessa forma, o médico da atenção primária à saúde deve observar com cuidado esses pacientes pelo risco do uso de medicações desnecessárias.

Objetivo: Relatar a experiência de um estudante de medicina ao acompanhar o atendimento de um caso de polifarmácia em uma unidade básica de saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência discente na unidade de atenção primária à saúde Dom Aloísio Lorscheider em Fortaleza/Ceará, no período de janeiro a fevereiro de 2023. O atendimento foi conduzido pela residente de Medicina de Família e Comunidade, na ocasião, a paciente veio acompanhada da filha, sua atual cuidadora.

Resultados: Tratava-se de uma paciente de 85 anos com diagnóstico de esquizofrenia há muitos anos, veio ao atendimento por meio da demanda espontânea, logo não era uma paciente daquela equipe, com objetivo de renovar algumas receitas. Ao ser feita anamnese, exame físico e checar último exame laboratorial no sistema, chegou-se a conclusão que a paciente estava em uso excessivo de várias medicações. Havia quadros de hipotensão relatados pela filha, tendo em vista a paciente usar dois anti hipertensivos e ser uma idosa frágil, foi observado, também, a utilização de dois antidepressivos e um antidiabético oral que não era justificado pela última hemoglobina glicada. A partir da consulta, foi retirada toda medicação desnecessária para paciente e iniciada a investigação de um quadro demencial. Ao final do atendimento, a acompanhante mostrou-se muito grata, visto que era um desejo reduzir a quantidade de remédios de sua mãe. Toda sugestão de mudança era comunicado à responsável legal, que se mostrou muito disposta, logo é possível observar a importância da família na adesão das alterações propostas, visto que se tratava de uma paciente psiquiátrica que dependia desses cuidados.

Conclusão: Dessa forma, foi possível observar que existem muitos casos de polifarmácia na atenção primária à saúde. O médico que trabalha nesse ambiente, além de prescrever, deve ter a habilidade de desprescrever medicações desnecessárias, evitando efeitos colaterais e iatrogenias, principalmente nos idosos.

Observações:

RASTREIO DA NEUROPATIA DIABÉTICA NOS PACIENTES DIABÉTICOS DA UBS MARIA NEIDE

Autores: EDUARDO JEFERSON PAIVA ALVES, Bruna Harumi Ogata, Pamella Mikaelle Magalhães Lucena de Brito Barbosa, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: A Unidade Básica de Saúde Maria Neide, localizada em Mossoró, área de grande vulnerabilidade social, tem aproximadamente 90 diabéticos cadastrados. O seguimento desses doentes é realizado de forma ordenada pelos profissionais da unidade, porém, não é realizado rotineiramente o rastreo da neuropatia diabética, nem há um protocolo para isso, corroborando para uma prevenção inadequada das complicações crônicas do diabetes mellitus. O rastreo da neuropatia com o monofilamento de Nylon é possível e viável à realidade dessa UBS, uma vez que nela há o material adequado e profissionais capazes de realizar esse teste.

Objetivo: Sistematizar a assistência e avaliar a sensibilidade nos membros inferiores através do teste de monofilamento de Nylon, possibilitando o rastreo e o seguimento adequado da neuropatia diabética pelos profissionais de saúde, reduzindo os danos decorrentes dessa comorbidade.

Metodologia ou descrição da experiência: Os 90 pacientes diabéticos da área adscrita foram convidados pelas agentes comunitárias de saúde a comparecerem na unidade para consulta, realização do teste do monofilamento de Nylon e orientações de prevenção e cuidados sobre o diabetes. Realizou-se interconsulta durante a abordagem, com participação de interno de medicina, residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Família, residente de Medicina de Família e Comunidade, enfermeiras e preceptoras. A aplicação do teste seguiu as orientações das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes e as recomendações das práticas clínicas dos professores de endocrinologia da Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (UERN).

Resultados: Foram realizadas consultas com 27 indivíduos (18 sexo feminino e 09 sexo masculino), nas quais 06 pacientes apresentaram perda ou diminuição da sensibilidade (02 sexo masculino e 04 sexo feminino). Desses, apenas 04 conheciam as complicações e o modo de prevenção, 23 deles sabiam pouco sobre a própria doença e 14 tinham três ou mais fatores de risco para pé diabético. Alguns pacientes não foram encontrados nas suas residências, outros foram convocados, porém não compareceram, justificando a quantidade de apenas 27 consultas das 90 esperadas.

Conclusões: Há um número significativo de pacientes com neuropatia diabética, porém a falta de conhecimentos e orientação da população sobre a doença, como cuidados com o pé, complicações e prevenção são uma dificuldade a ser enfrentada. Com isso, percebe-se que é necessário que os profissionais de saúde realizem o rastreo da neuropatia diabética, a fim de melhorar o cuidado desses pacientes, reduzindo complicações futuras, como a amputação do membro.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA APS NO CUIDADO DO PACIENTE COM PÉ DIABÉTICO

Autores: GUSTAVO RANDSON SARMENTO VIDAL, Carlos Menandro de Lima Firmino, Bruna Harumi Ogata, Pamella Mikaelle Magalhães Lucena de Brito Barbosa, Isabela Piazza Honório

Instituição: UFRSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: A International Diabetes Federation estimou, em 2021, que, globalmente, existirão aproximadamente 783,2 milhões de diabéticos até 2045, com tendência ao aumento por fatores como urbanização, envelhecimento populacional e transição nutricional. E, no ano de 2021, os gastos com a doença chegaram a 966 bilhões de dólares. Alterações decorrentes da neuropatia, como o pé diabético, atingem 40 a 60 milhões de pessoas. Segundo estudo citado pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, ao longo de um ano, 30% das úlceras identificadas necessitaram de amputação ou levaram ao óbito, tornando o diabetes e suas complicações um problema de saúde pública no Brasil e no mundo.

Objetivo: Compreender a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) no cuidado com o paciente que apresenta pé diabético.

Metodologia ou descrição da experiência: foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados PubMed, Medline e Scielo, utilizando as palavras-chave, em inglês e português: diabetes, complicações do diabetes, atenção primária em saúde.

Resultados: A elevada prevalência de diabetes e suas complicações alertam para a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e controle da doença e de suas possíveis repercussões. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade do acompanhamento longitudinal, visto que se trata de uma condição evitável e controlável por meio de ações que podem ser desenvolvidas no âmbito da APS, como a avaliação constante do pé diabético. Tal situação é relevante, uma vez que com isso podem ser evitadas complicações graves, hospitalizações e uso do serviço terciário, reduzindo a sobrecarga e oneração do sistema de saúde público. A averiguação e o tratamento de feridas e úlceras nos pés de pacientes diabéticos ainda é insuficiente, chegando a 50% dos casos. Verificou-se que somente 33,6% dos diabéticos tiveram seus pés examinados por profissional de saúde, que 55% deles nunca foram avaliados nesse quesito e que 58% das equipes de saúde da família referiram realizar esse exame. Isso mostra que, embora exista no Brasil uma linha de cuidado para o diabético, ainda há déficits, culminando no desenvolvimento de úlceras e amputações, consideradas complicações debilitantes para o paciente.

Conclusões: Ante o exposto, percebe-se a existência de problemas no atendimento aos diabéticos, resultando em complicações e internamentos, demandando custos ao Sistema Único de Saúde (SUS), além de diminuir a qualidade de vida do paciente. Dessa forma, a importância do acompanhamento ao paciente com pé diabético realizada pela APS é essencial para redução de suas complicações.

Observações:

PANDEMIA POR COVID-19 E ATENDIMENTOS EM DIABETES MELLITUS EM IDOSOS NO CEARÁ

Autores: Paola Maria Barros Diógenes Pessoa, Júlia Albuquerque Feitosa, Viviane de Sousa Oliveira, Elidivane Martins de Freitas Soares, Geridice Lorna Andrade de Moraes

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2) é uma comorbidade de grande prevalência no Brasil. É caracterizada por hiperglicemia devido a um metabolismo anormal da glicose por resistência à insulina ou deficiência na sua produção. Os idosos são o grupo etário mais acometido pela doença, necessitando de reavaliações periódicas e acompanhamento longitudinal na atenção primária à saúde, o que foi prejudicado pela pandemia de Covid-19. Dessa forma, as consultas rotineiras em DM2 nessa população foram dificultadas pela necessidade de resguardo social para reduzir a transmissão do vírus, trazendo prejuízos no controle da doença em âmbito farmacológico e não farmacológico. Isso reforça a importância de estudos nessa conjuntura para subsidiar análises epidemiológicas para um planejamento eficaz em saúde.

Objetivo: Reconhecer as possíveis repercussões da pandemia por Covid-19 nos atendimentos em DM 2 em idosos, no contexto da atenção primária em saúde, no período de 2017 a 2022, no Ceará.

Metodologia: Estudo observacional de caráter descritivo, transversal retrospectivo e com abordagem quantitativa, desenvolvido por meio da análise de dados obtidos no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), associando tabulações em planilhas eletrônicas.

Resultados: Verificou-se um aumento no número de atendimentos em DM2 na atenção básica do Ceará de 721.743 para 1.581.374, nos anos de 2017 e 2022, respectivamente, evidenciando uma elevação de 119,1%. Esses dados, em pessoas idosas, foram de 411.617 em 2017 para 888.974 em 2022, apresentando que as consultas com esse grupo etário representam, respectivamente, 57% e 56% do total e aumentaram 115,9% em 5 anos. Apesar dessa progressão nesse período, em 2020 houve uma queda em relação ao ano anterior. Em 2019, foram registradas 475.057 dessas consultas, enquanto que em 2020 os atendimentos caíram para 416.829, queda de 12,25%. Com a melhora da situação pandêmica, em 2021, os números voltaram a subir, para 506.007, superando os atendimentos de 2019 em 6,5%. Dentre os idosos, a faixa etária mais atendida foi de 60 a 69 anos, sendo a maioria do sexo feminino.

Conclusão: Houve aumento de consultas em DM 2 em idosos ao longo dos últimos 5 anos na atenção primária no Ceará, com exceção do ano de 2020, evidenciando a interferência da pandemia no cuidado, acompanhamento e bem-estar nesse período. Isso revela a necessidade de estudos visando possibilitar um adequado planejamento em situações similares, a fim de uma melhor assistência à saúde.

Observações:

A ATENÇÃO NO PRIMEIRO CONTATO EM PACIENTE COM AIJ: RELATO DE CASO

Autores: CAROLINA PACCINI CAVALCANTE, Jéssica Silva Lannes, Gabriela Torres Alves de Carvalho, Hannah Áurea Girão dos Santos, Maria Eduarda Ribeiro Romero

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A artrite idiopática juvenil (AIJ) é a doença reumática mais comum na infância. A qualidade de vida dos pacientes com AIJ pode ser inferior à da população geral. Essa morbidade pode ser minimizada com o diagnóstico e intervenção precoce. A atenção primária à saúde (APS) tem como um de seus atributos a garantia do acesso do paciente ao serviço de saúde, incluindo aqueles com AIJ.

Objetivo: Este trabalho visa destacar este atributo da APS no contexto do cuidado de uma paciente com diagnóstico provável de AIJ.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de caso, obtido através da análise dos prontuários de uma paciente do sexo feminino, 03 anos, acompanhada na APS no período de agosto a janeiro/2022 em Fortaleza-CE.

Resultados: Em 08/2022 foi realizada consulta de urgência com enfermagem por queixa de dor e edema em tornozelo esquerdo após trauma doméstico; orientado a busca por atendimento em serviço de emergência traumática e agendada consulta com médica de sua área em 10/2022 onde ao exame físico apresentou dor e edema em joelho esquerdo, com sinal da tecla positivo; solicitada ultrassonografia do local e exames laboratoriais. Em 12/2022, trouxe os exames: a ultrassonografia observou-se pequeno derrame intra-articular; laboratório: PCR de 5,5; VHS de 22 e ASLO negativo. Ao exame físico: sinal da tecla em joelhos e linfonodomegalia palpável em região inframandibular direita; solicitado FAN, fator reumatóide e sorologias e encaminhada à reumatologia pediátrica. Em retorno, em 01/2022, informado que a paciente foi atendida em ambulatório de reumatologia pediátrica e que estava em investigação para AIJ. Além disso, foram apresentados exames: FAN nuclear homogêneo: 1/320; FR: negativo e sorologias negativas. Orientado a manter acompanhamento na APS e no serviço secundário e solicitado contrarreferência.

Conclusão: O acesso é um atributo fundamental para garantir um diagnóstico precoce e o tratamento adequado de pacientes com artrite idiopática juvenil (AIJ). A janela entre o primeiro atendimento e o diagnóstico foi de aproximadamente 4 meses, assim, neste caso, a APS garantiu o acesso ao serviço de saúde e, apesar de alguns meses, foi realizado o diagnóstico precoce. Este acesso permitiu um encaminhamento preciso ao reumatologista. Portanto, o acesso ao sistema de saúde, atributo da APS, é importante para garantir que os pacientes com AIJ tenham a oportunidade de receber um tratamento adequado e eficaz desde o início da doença prevenindo, assim, as sequelas da doença.

Observações:

SÍFILIS EM GESTANTES NA APS: NOTIFICAÇÕES E PERFIL CLÍNICO-LABORATORIAL NO BRASIL

Autores: YAGO ELOY SOUZA BARBOSA, Osvaldo Mariano Viana Neto, Luiz Alberto de Freitas Júnior, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) tem um enorme papel na notificação dos casos de sífilis gestacional, a qual caracteriza uma gestação de alto risco. Apesar disso, há um desprovimento quanto ao detalhamento desses agravos.

Objetivos: Destacar a carência de alguns dados relativos à sífilis em gestantes e sobrelevar a importância da APS na detecção dessas infecções, bem como discorrer sobre o perfil clínico-laboratorial dos casos registrados.

Metodologia ou descrição da experiência: Estudo retrospectivo e descritivo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde. Foram coletados dados sobre o número de diagnósticos de sífilis no Brasil por região, desfecho, classificação clínica (em primária, secundária, terciária ou latente), faixa etária das gestantes e resultado dos testes treponêmicos e não treponêmicos em 2018-2021 (dados disponíveis até 06/2021). Não havia dados de 2022 e 2023.

Resultados: Foram notificados 217.813 casos de sífilis gestacional em 2018-2021 e 45,38% deles provinham do Sudeste. De 2018 a 2020, os números se mantiveram constantes, com \cong 62.245 notificações anuais, mas 23,88% dos casos evoluíram para óbito em decorrência da sífilis, a maioria deles (28,98%) não foram classificados clinicamente e \cong 26% deles foram decorrentes da sífilis latente. Algo que ressalta o desprovimento de dados é que \cong 30% dos casos da região Nordeste (28,98%) e 23,57% dos casos notificados de sífilis do país não foram classificados clinicamente. 25,61% foram notificados como sífilis primária, 4,65% como secundária e 8,92% como terciária, sendo que a maioria dos casos do Brasil foram de sífilis latente (37,23%). Quanto à faixa etária, 72,77% das mulheres tinham entre 20-39 anos (45,19% eram do Sudeste) e 23,72% delas tinham entre 15-19 anos. Quanto ao perfil laboratorial, o teste treponêmico não foi realizado em 11,71% dos casos, foi reagente em 78,48% e não reagente em 3,49%; quanto ao teste não treponêmico, não foi em realizado em 13,12% das mulheres, foi reagente em 77,35% e não reagente em 4,03% delas. Conclusões ou Hipóteses: a sífilis gestacional ainda é muito prevalente no Brasil (>60.000 casos/ano), sendo necessárias melhorias na atenção pré-natal mediante captação precoce das gestantes, classificação clínica adequada dos casos, realização trimestral do VDRL e tratamento adequado da gestante e parceiros.

Observações:

ABORDAGEM CIRÚRGICA DO PILOMATRICOMA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE CASO

Autores: DAMIANA ROGAI SIQUEIRA, Itália Aparecida dos Santos Zanelli, Lorena Andrade Silva, Flávia Figueiró da Fonseca, Héder José Ribeiro

Instituição: UFJF-GV - Universidade Federal de Juiz de Fora Campus avançado Governador Valadares, SMS-GV - Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares

Resumo:

Introdução: O pilomatricoma ou Epitelioma Calcificante de Malherbe é uma neoplasia cutânea benigna rara, representa cerca de 1% dos tumores benignos de pele, origina-se na bainha externa do folículo piloso, mais comum nas duas primeiras décadas de vida. Clinicamente, apresenta-se como nódulo solitário, assintomático, endurecido, em cabeça, pescoço e extremidades superiores. A abordagem cirúrgica excisional com envio de material para anatomopatológico é considerada padrão-ouro para prevenir crescimento e malignização.

Objetivo: Identificar na Atenção Primária a Saúde (APS) as principais dermatoses que necessitam de biópsia e seus diagnósticos diferenciais, ressaltando a importância do treinamento de habilidades clínico-cirúrgicas do médico de família e comunidade.

Metodologia: Realizado estudo observacional transversal descritivo individuado na APS a partir de breve revisão bibliográfica sobre Epitelioma Calcificante de Malherbe por meio das plataformas Scielo e PUBMED.

Resultados: Paciente, feminino, 46 anos, do lar, sem comorbidades, compareceu à Estratégia de Saúde da Família com queixa de nódulo assintomático, de crescimento há 1 mês, em região frontal direita. Ao exame, evidenciou-se nódulo medindo 1,5 cm, com epiderme íntegra, sem sinais inflamatórios e infecciosos, contendo vasos dilatados à dermatoscopia. Diante disso, foram aventadas as hipóteses de cisto epidermóide, tumor benigno de anexo, carcinoma basocelular, melanoma amelanótico e metástase cutânea de neoplasia maligna sólida. Optou-se pela abordagem cirúrgica com a exérese excisional, utilizando a técnica de fuso em elipse, orientado pelas linhas de Langer para melhor resultado estético. Procedeu-se o envio do material para biópsia que confirmou pilomatricoma, um tumor benigno derivado de anexo cutâneo. A paciente evoluiu sem complicações e com excelente resultado estético. As patologias da pele acometem cerca de 30 a 55% da população, sendo recorrentes na APS. A maioria das dermatoses não são adequadamente diagnosticadas e tratadas, que acarretam elevado ônus para o sistema de saúde. Médicos pouco treinados em lesões cutâneas tendem a superdiagnosticar algumas afecções dermatológicas, inclusive neoplasias, levando à demora no início do tratamento e pior prognóstico. O atraso no diagnóstico pode modificar a evolução do paciente, sendo a detecção tardia do melanoma o exemplo mais impactante. A biópsia cutânea envolve um processo complexo, escolha da lesão, técnica de biópsia, identificação do material, preenchimento da requisição de exame com descrição clínica e hipóteses diagnósticas que auxiliam na elaboração do laudo pelo patologista.

Conclusão: O treinamento de identificação de lesões e habilidades clínico-cirúrgicas ambulatoriais contribui para o aperfeiçoamento das matrizes de competência dos médicos de família e comunidade e para a resolutividade na APS.

Observações:

INSTRUÇÃO ACERCA DOS SINAIS PRECOSES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E O SEGUIMENTO A SER DADO EM CASOS SUSPEITOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Priscila Araújo Façanha, Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia, Aurea Christina de Lima Ferreira Prazeres

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) configura-se em um transtorno do neurodesenvolvimento, cujas principais características são os déficits persistentes na comunicação social, na interação social e na existência de padrões repetitivos e restritos de comportamento, interesses e atividades. Apesar da dificuldade que o diagnóstico precoce imprime, o indivíduo pode apresentar sinais desde os primeiros meses de vida. Tendo em vista que a Unidade Básica de Saúde (UBS) é uma das principais redes de saúde de apoio à população, de modo que as consultas de puericultura mensais permitem um melhor acompanhamento da criança, faz-se necessária a propagação de informações quanto aos sinais e sintomas precoces do TEA, para um manejo adequado da criança, com a finalidade de minorizar os atrasos do desenvolvimento.

Objetivo: Informar a equipe da UBS, por meio de banners, quais os principais sinais e sintomas precoces do TEA, assim como o seguimento a ser dado aos casos suspeitos, com a finalidade de antecipar o acompanhamento da criança e estimulá-la de modo a diminuir seus atrasos, potencializando suas habilidades.

Descrição da experiência: Ao longo de quatro meses, dois banners ficaram expostos na UBS: um retratava sinais e sintomas precoces do TEA e outro, em forma de fluxograma, abordava o seguimento a ser dado nos casos suspeitos. Assistente social, enfermeiros, psicólogas, recepcionistas, nutricionistas, dentistas e médicos foram abordados e convidados a contemplarem os banners. No momento, uma interna do quinto ano de Medicina ressaltava a importância do acompanhamento e da verificação dos marcos do desenvolvimento infantil, como preconizado na Caderneta da Criança, assim como a necessidade da aplicação do questionário M-CHAT-R, o qual se tornou obrigatório desde junho de 2022, visando rastreamento precoce do transtorno em crianças de 16 a 30 meses.

Resultados: A ação possibilitou capacitar profissionais da saúde quanto à importância do diagnóstico precoce, assim como o manejo adequado a ser feito dentro do SUS. Houve muitas queixas dos profissionais sobre a falta da Caderneta da Criança por parte das famílias; para suprir, foram impressos gráficos do desenvolvimento infantil para serem utilizados como verificadores nas consultas de puericultura. Ademais, foi deixado no consultório médico um banner contendo o questionário M-CHAT-R, para facilitar a aplicação.

Conclusão: faz-se necessário a realização de capacitações continuadas com profissionais da saúde da Atenção Básica, de modo a ofertar ferramentas que proporcionem um diagnóstico cada vez mais precoce de TEA, possibilitando um manejo e uma intervenção mais assertivos do indivíduo com o transtorno.

Observações:

TRABALHO EM EQUIPE E FERRAMENTAS DE GESTÃO: A BASE PARA COORDENAÇÃO EFETIVA DO CUIDADO AO PACIENTE COM DIABETES. RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SUPLEMENTAR

Autores: Paula Ohana Rodrigues, Theara De Castro Nicolau, Milyan Mara Moreira Gomes, Aline Rodrigues De Almeida

Instituição: FSFX - Fundação São Francisco Xavier - Usifamília

Resumo:

Introdução: Dentre os atributos da Atenção Primária a Saúde (APS), destaca-se a coordenação do cuidado para prover assistência adequada e de qualidade aos pacientes com diabetes mellitus (DM). A coordenação permite melhor planejamento da assistência, definição de fluxos, troca de informações e monitoramento dos planos terapêuticos, facilitando a prestação do cuidado integral, em local e tempo oportunos.

Objetivo: Compartilhar experiência exitosa de coordenação do cuidado dos pacientes com DM em uma unidade de APS suplementar.

Descrição da experiência: Após implementação da Linha de Cuidado em DM e adequação do prontuário eletrônico, foi apresentado à equipe seus indicadores de saúde em abril de 2022. Naquele momento, 82 pacientes possuíam CID de DM cadastrado, apenas 24,4% possuíam hemoglobina glicada (HbA1c) atualizada e, dentre esses, metade apresentava-se dentro da meta almejada. Então, a equipe elaborou plano de ação com objetivo de alcançar 100% do indicador em um ano. A metodologia contemplava 1) identificar os pacientes com DM; 2) distinguir os que estavam com o plano de cuidados em atraso daqueles com dados lançados incorretamente; 3) corrigir erros em prontuários e se atentar em toda consulta; 4) atualizar plano de cuidado dando foco para controle glicêmico, função renal, monofilamento e fundoscopia, inicialmente. Os relatórios mensais permitiriam o monitoramento das ações e as tecnologias em saúde nos auxiliariam para contato com os pacientes, para envio de exames e de resultados e para agendamento de consultas. Todas profissionais da equipe participaram do desenho metodológico e as tarefas foram divididas durante as reuniões de análises e discussão.

Resultados: Em dezembro, o número de pacientes com CID de DM subiu para 137, com 64,2% com HbA1c atualizada e, dentre esses, 80,7% com resultado dentro da meta. Além disso, atualmente, dos 49 pacientes sem dados laboratoriais atualizados, 47% já receberam o pedido e devem apresentar os resultados durante o mês.

Conclusões: A experiência ressalta a importância do trabalho em equipe, em que o envolvimento de todas profissionais – enfermeira, médicas, técnica de enfermagem e nutricionista – foi peça chave para a coordenação do cuidado de forma efetiva. Além disso, ferramentas de gestão – campos específicos em prontuário, relatórios, reuniões e elaboração do plano de ação – permitiram que o planejamento da assistência e o monitoramento das ações implementadas ocorressem de forma ágil, clara e eficaz.

Observações:

ASSISTÊNCIA CENTRADA NA PESSOA NO ATENDIMENTO EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS PARA TUBERCULOSE

Autores: THAIS GOMES DE MATOS AZEVEDO, Thaís Lopes Campos, Louise Pamplona Bedê Mezzedimi, Sofia Rodrigues Alencar, Cristiano José da Silva

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: A tuberculose é uma doença infecto contagiosa que está intimamente associada à pobreza, às más condições de vida e de habitação e à aglomeração humana. Cenário comum no Brasil, incluindo o território do Lagamar, área endêmica da cidade de Fortaleza, com alta prevalência nas taxas de abandono e vulnerabilidades na condução do atendimento e acompanhamento pela Estratégia Saúde da Família (ESF), propiciando um aumento do risco para contaminação e favorecendo o afastamento, resistência ao tratamento e, conseqüentemente, o óbito.

Objetivo: Relatar a experiência sobre dificuldades na abordagem e acompanhamento e tratamento de pacientes com tuberculose por uma equipe da ESF, em um território de risco social de Fortaleza, Ceará, denominada Lagamar.

Metodologia: O tipo de estudo configura-se como um Relato de Experiência, com direcionamento para a percepção de estudantes de medicina a respeito do acompanhamento de pacientes de difícil manejo clínico com tuberculose em uma área de risco social. O contexto do local é de extrema vulnerabilidade no que se refere à pobreza, oferta de drogas e aos fatores que podem induzir ao abandono do tratamento. A atividade desenvolveu-se a partir de atendimentos na unidade de saúde, com profissionais da ESF, o que possibilitou observar a dificuldade em conduzir os pacientes pelos motivos já mencionados. Esperava-se encontrar melhores resultados, com um avanço no controle da patologia, porém, foi marcante deparar-se com tal realidade.

Resultados: Observa-se que o uso de drogas lícitas e ilícitas, o risco de vulnerabilidade de deslocamento no território devido à divergência entre facções criminosas, o aumento do tráfico de drogas, a aglomeração domiciliar em espaços restritos, a elevação de pacientes em situação de miséria e a dificuldade de vínculo familiar dificultam o controle e a diminuição do índice de abandono do tratamento da doença, principalmente quanto a realização do PPD e da quimioprofilaxia.

Conclusão: Conclui-se que é necessário promover ações de educação ao combate, à prevenção e à importância do tratamento da tuberculose, por meio do fortalecimento do vínculo do paciente com a equipe da ESF, promovendo a sua inclusão em grupos de apoio, sensibilizando agentes comunitários de saúde para realizar buscas ativas de pacientes faltosos ao tratamento e consultas médicas, e da implementação do tratamento direcionado, promovendo a clínica centrada na pessoa. Na grande maioria dos casos, a tuberculose pode ser resolvida na APS, com investigação de casos, diagnóstico precoce, tratamento, acompanhamento dos pacientes e de seus contatos, facilitando o acesso e diminuindo a taxa de abandono do tratamento.

Observações:

DESAFIOS DA PUERICULTURA EM CONTEXTO DE VULNERABILIDADE SOCIAL: UMA PERSPECTIVA DISCENTE

Autores: JÚLIA ALBUQUERQUE FEITOSA, Elidivane Martins de Freitas Soares, Ariana Ximenes Parente, Érica Dapont de Moura, Fátima Teresa Lacerda Brito de Oliveira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A puericultura se insere como uma ferramenta de acompanhamento integral e multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que garante o cuidado da criança dentro de eixos estratégicos. A exemplo destes, tem-se a alimentação, desenvolvimento pondero-estatural, acompanhamento de doenças crônicas e prevenção de óbito infantil. Contudo, a falta de planejamento das equipes de saúde com os agendamentos e realização de atendimentos, o desinteresse e desinformação das famílias podem se configurar em barreiras para sua prática. Com vistas a fortalecer a puericultura, é de extrema importância o conhecimento pela comunidade médica, desde a formação acadêmica, acerca dos desafios atrelados a essa área da assistência infantil frente à vulnerabilidade social.

Objetivo: Refletir sobre a má adesão à puericultura na população em com baixa condição socioeconômica.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência sobre a vivência de discentes do oitavo semestre de medicina em uma Unidade Básica de Saúde, localizada no bairro Lagoa Redonda na cidade de Fortaleza-CE. A pesquisa desenvolveu-se em três etapas. Inicialmente, houve o primeiro contato com a problemática, durante consultas de puericultura sob supervisão docente, seguida da análise literária sobre os fatores associados à baixa adesão à puericultura e, por fim, discussão da temática.

Resultados: Foram realizados 6 atendimentos, sendo 4 crianças com idade maior de 1 ano (1,5 ano, 1,4 ano, 1,3 ano e 1,10 ano) e 2 com idade menor de 1 ano (1 mês e 9 meses). Destas 4 crianças maiores de 1 ano, todas estavam na primeira consulta, sem registro de atendimento anteriormente. Nessa ocasião, observaram-se sinais de alerta para o desenvolvimento, como baixo peso (Z escore entre -2 e -3) e baixa estatura para idade (Z escore entre -2 e -3), associados a um padrão alimentar inadequado. Percebeu-se que mesmo sem as consultas de puericultura no período esperado, os lactentes tinham o cartão vacinal atualizado, podendo este fato estar atrelado ao incentivo de políticas públicas de transferência de renda à vacinação, corroborando com a literatura que evidenciam que fatores socioeconômicos interferem nos cuidados à saúde infantil e na adesão à puericultura.

Conclusão: Pode-se associar a baixa adesão ao acompanhamento médico na faixa etária infantil às desigualdades sociais, contexto comum no Brasil. Assim, este tema merece uma atenção maior dos profissionais de saúde e do Estado, para assim criarem estratégias e políticas públicas que estimulem a valorização da puericultura no contexto de vulnerabilidade social.

Observações:

MANEJO DE UM QUADRO DE PSICOSE PUERPERAL NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE CASO

Autores: Sarah Silva Ferraz, Pamela de Sousa Demuner, João Lucas Guelber Correa, Talib Ferreira Zogheib, Vitória Millena Moreira Ferreira

Instituição: SMS GV - Secretaria Municipal de Saúde Governador Valadares

Resumo:

Introdução: A psicose puerperal é um dos transtornos mentais mais graves que podem ocorrer durante o puerpério, de início rápido, os sintomas costumam se instalar em até duas semanas do parto. É marcado, inicialmente, por euforia, irritabilidade, logorreia, agitação e insônia, podendo evoluir com delírios, ideias persecutórias, alucinações, desorientação, confusão mental e despersonalização. Ainda, muitas mulheres relatam ideias infanticidas, o que reforça a gravidade do quadro. Com relação aos fatores de risco, destacam-se primiparidade, complicações obstétricas e antecedentes pessoais e familiares de transtornos psiquiátricos, principalmente os psicóticos. Quanto ao prognóstico, quando bem manejadas, 20% das pacientes costumam ter remissão completa do quadro, sem episódios de recorrência.

Objetivo: Relatar o diagnóstico e manejo clínico hábil na atenção básica de um quadro de psicose puerperal, com uso adequado das ferramentas desse nível de atenção e **Instituição:** de terapia efetiva.

Relato de caso e resultados: Paciente de 20 anos, procura consulta com psicóloga na atenção básica por conta de conflitos familiares. No decorrer da consulta, relata pensamentos recorrentes onde fazia "coisas ruins" com o filho recém-nascido, bem como episódios de humor deprimido. Ao fim do atendimento, foi solicitado um acolhimento com a médica da família da equipe, que prontamente realizou um atendimento no mesmo dia da queixa. Durante o acolhimento compartilhado, a paciente relatou que o início do quadro se deu durante a gestação, onde começou a ouvir sussurros, associados à falta de otimismo com o parto e puerpério. A situação se agravou com o nascimento, crescendo-se a visão de vultos, vozes que chamam seu nome e pensamentos de machucar o filho, negando qualquer tentativa de execução. Paciente afirma ter consciência desses pensamentos e se afastar do filho durante os episódios. Ao final da consulta, foi levantada hipótese de psicose puerperal e iniciada terapia medicamentosa com Olanzapina, 01 comprimido de 2,5 mg a noite. Ainda, paciente foi orientada a retornar às consultas com a psicóloga e equipe médica, bem como foi encaminhada à equipe do CAPS 2 do município.

Conclusão: No caso exposto, apresentamos uma paciente jovem com um grave diagnóstico. Dessa forma, é de suma importância que o profissional de saúde conheça a doença e a forma adequada de manejá-la. Ainda, expõe a importância do atendimento interdisciplinar, bem como evidencia a unidade básica como porta de entrada de casos complexos e salienta a capacidade e importância do manejo rápido e eficaz da situação, haja vista os riscos para mãe e o bebê.

Observações:

O DESAFIO NA ABORDAGEM DO PACIENTE SUICIDA DURANTE A GRADUAÇÃO

Autores: Letícia Bastos Lima, Mariana Souza de Araújo, Leticia Martins Fonseca, Morgana Pordeus do Nascimento Forte

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O suicídio pode ser definido como um ato contra a própria vida, numa tentativa de findar o sofrimento psicológico. O atendimento biomédico de pacientes com este comportamento suicida, no entanto, não é realizado de forma multidisciplinar.

Objetivo: Descrever a percepção de alunos de graduação médica diante de atendimento de pacientes suicida na Atenção Primária à Saúde (APS).

Metodologia: No quinto semestre do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), discentes carregam uma bagagem acadêmica de atenção à saúde da população na APS. Em um cenário pós-pandêmico, com aumento de transtornos mentais em todas as idades em escala mundial, foi percebida essa maior demanda durante os atendimentos realizados por estudantes, em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS). No semestre supracitado, o objetivo de aprendizagem na APS é de demanda aguda/acolhimento, porém identificou-se um risco de suicídio em uma paciente idosa atendida, após seu relato de desejar comprar veneno, havia duas semanas, com o objetivo de não mais acordar. Diante da gravidade, foi acionada sua rede de apoio (neto e filha) para discutir possíveis estratégias no plano terapêutico, como a internação temporária no Hospital Mental de Messejana, porém a proposta não foi bem aceita e foi realizada pactuação anti-suicídio com idas semanais à UAPS. Na semana seguinte, a paciente veio acompanhada do neto, e foi identificado que este apresentava-se apático. Pela demanda da paciente índice, foi solicitado que uma estudante conversasse individualmente com ele e esta apresentou dificuldade na abordagem, considerando a vulnerabilidade de família e possível risco de suicídio também do neto. Evidenciou-se que um modo de atendimento que só busca por diagnóstico e conduta medicamentosa não garante acolhimento, sendo assim, as estudantes passaram a refletir sobre a necessidade de aprimoramento no cuidado ao sofrimento mental, considerando atendimentos compartilhados com outros profissionais de saúde, como enfermeiros e psicólogos. Reflexões: Notou-se que conviver com pessoas que apresentavam transtornos psiquiátricos colocou os alunos frente às suas próprias questões emocionais, levando-os a ter que lidar com suas fragilidades e frustrações, mesmo diante de um cenário de aprimoramento acadêmico e com supervisão ombro a ombro do docente.

Conclusões: Com base no relato, percebeu-se a necessidade da abordagem multidisciplinar dos transtornos psiquiátricos não só no ambiente de atendimento com os pacientes, mas também na formação acadêmica dos discentes, em um esforço contínuo de arrefecer inseguranças que impactam a plena e eficaz prática médica.

Observações:

A ESCASSEZ DE RECURSOS NO ATENDIMENTO DO PACIENTE COM TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO

Autores: Leticia Martins Fonseca, Letícia Bastos Lima, Mariana Souza de Araújo, Morgana Pordeus do Nascimento Forte

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde preza pela integralidade da saúde ofertada à população brasileira. Entretanto, percebe-se, no ambiente de prática da graduação médica, que o suporte oferecido à reabilitação efetiva da saúde mental dos pacientes ainda é, frequentemente, insuficiente na atenção primária.

Objetivo: Relatar a perspectiva de alunos da graduação médica perante o manejo da saúde mental de pacientes na Atenção Primária à Saúde (APS).

Metodologia: No quinto semestre do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), no início do ciclo clínico, os discentes, na Unidade de Atenção Primária à Saúde, juntamente a uma professora orientadora, durante os atendimentos, depararam-se com um contexto de muitos pacientes com queixas envolvendo saúde mental. Contudo, os alunos notaram que, muitas vezes, faltavam recursos que fossem eficazes para a queixa do paciente. Em uma das consultas, exemplificando-se, um dos pacientes apresentava risco iminente de cometer suicídio, mas os médicos não tinham acesso a um arsenal medicamentoso indicado, que fosse tirar o paciente do quadro suicida de forma eficaz. No caso supracitado, o paciente foi encaminhado para a atenção terciária já com a perspectiva de que não haveria vagas. Durante as práticas, percebemos docentes dispostos a ajudar os pacientes vulneráveis emocionalmente, mas sem recursos hábeis para isso. Em um dos diálogos com um dos médicos da UAPS, disse "não tenho mais o que fazer" - evidencia-se, então, um cenário de recursos extremamente deficitários. Na teoria, a atenção primária, secundária e terciária deveriam estar alinhadas. Porém, na prática, encontra-se falta de comunicação entre as áreas. Reflexões: Levando em consideração o fato de que o paciente emocionalmente vulnerável, frequentemente, busca, no atendimento médico, uma solução para seu sofrimento, o arsenal insuficiente de terapias para reverter crises, aliado à lentidão da comunicação entre os níveis de atenção à saúde em um tempo hábil, pode predizer prognósticos. A observação desse cenário na APS possibilitou que os discentes percebessem o sentimento de impotência que pode surgir quando a expectativa de soluções rápidas para quadros psiquiátricos multifatoriais é posta frente à realidade das ferramentas disponíveis para o profissional.

Conclusões: Constatou-se a importância de um sistema de saúde que preze pela integralidade, a fim de oferecer melhor acolhimento ao paciente. Sendo possível realizar uma comunicação eficiente, propiciando consultas que abordem a saúde do paciente com demandas psicológicas/transtornos psiquiátricos de forma integral e humanizada.

Observações:

OS DESAFIOS DA INVESTIGAÇÃO ETIOLÓGICA DO TREMOR EM PACIENTES ETILISTAS CRÔNICOS NA APS

Autores: Beatriz Maria Moreira Aires, Brenda de Carvalho Ramos, Vanessa Abreu da Rocha, Camila Bandeira de Sousa, Priscilla Leite Campelo de Medeiros

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O tremor de repouso é um movimento ritmado e involuntário, que aparece no repouso e desaparece ou diminui quando iniciada uma ação voluntária. É encontrado na Doença de Parkinson (DP) e no tremor secundário ao uso crônico do álcool. Na DP, os tremores são desencadeados pela intensa redução na produção de dopamina. Enquanto os tremores secundários ao uso crônico do álcool relacionam-se à síndrome de abstinência alcoólica ou à deficiência de algumas vitaminas e minerais.

Objetivo: Narrar a história de um paciente com tremores involuntários anormais e histórico de etilismo crônico possibilitando abordar possíveis etiologias na investigação diagnóstica, como tremores secundários ao álcool e DP.

Metodologia: Em março de 2023, JGDA, 74 anos, masculino, compareceu à Unidade Básica de Saúde (UBS) queixando-se de tremores involuntários em membros superiores e inferiores, mais intensos em membro superior direito, com piora relacionada ao nervosismo e ansiedade. Portador de DM e HAS há 20 anos, e etilista há 65 anos, afirma melhora do quadro ao consumir bebida alcoólica. Foram realizados testes de força, marcha e equilíbrio, com presença de tremores difusos em repouso, marcha alinhada sem limitação do movimento do tronco e força preservada em membros, com bom estado geral, cooperativo, orientado e resistente à diminuição da ingestão de álcool. O paciente foi encaminhado para neurologista, solicitado exames laboratoriais para acompanhamento e iniciado Levodopa + Benserazida 100/25mg/dia, para teste terapêutico.

Resultados: Observou-se bom grau de conformidade entre o exame clínico do caso descrito e das possíveis etiologias citadas. A DP cursa principalmente com tremores em repouso, sobretudo em membros superiores, hipertonia plástica, bradicinesia e alterações posturais, acrescidos de assimetria. O tremor secundário ao álcool têm um padrão mais inespecífico e pode estar ligado a carência nutricional ou ao processo de abstinência, ambos cabíveis devido ao perfil crônico de etilismo do paciente. Constatou-se alguns desses achados no paciente, o qual apresentou tremores mais intensos em membros superiores, e melhora ao consumir álcool.

Conclusão: Conclui-se que a DP e o uso crônico de álcool são importantes diagnósticos diferenciais a serem considerados durante a investigação de tremor em pacientes idosos. Neste contexto, uma boa anamnese e exame físico permitem uma conduta terapêutica assertiva, proporcionando uma rápida reabilitação do paciente, no entanto não foi possível fechar o diagnóstico até o momento devido às limitações na unidade de saúde, quanto a imagem e dificuldade de acesso ao especialista, e a negativa do paciente sobre parar de beber.

Observações:

POCUS NA PRÁTICA DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISADORA SILVA COSTA, João Elder Araújo Cavalcante de Lira, Diógenes Emanuel Dantas da Silva, Sôphia Swellen Rodrigues Moreira, Paulo Victor da Silva Ferreira, Emanuely Gomes Dário Santos

Instituição: UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: O POCUS (Point-of-Care Ultrasound, Ultrassom no local de atendimento) é uma ferramenta tecnológica que vem se tornando popular na prática médica da Medicina de Família e Comunidade (MFC) por seu teor inovador e resolutivo para diagnósticos rápidos e eficientes no atendimento ambulatorial e em visitas domiciliares.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes do segundo período de Medicina com a utilização do POCUS na Atenção Primária durante Estágio Curricular Longitudinal na Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Currais Novos, Rio Grande do Norte, durante os meses de maio e junho do ano 2022.

Descrição da experiência: Durante o módulo de Vivência Integrada na Comunidade, os estudantes tiveram a oportunidade de acompanhar a rotina de consultas com o médico residente de MFC. Durante o estágio, foi possível vivenciar a aplicação da ultrassonografia em situações clínicas diversas. Em um dos casos, o POCUS foi utilizado para avaliação complementar de dor torácica em um paciente idoso. A intervenção possibilitou a identificação de anormalidade, estimativa de gravidade e exclusão de diagnósticos diferenciais, resultando em um encaminhamento mais preciso. Em outro momento, a avaliação ecográfica também se mostrou útil para o procedimento de inserção do DIU, tendo sido avaliada a implantação correta do dispositivo na paciente e, com isso, excluindo possíveis complicações do procedimento. Por último, o exame foi utilizado nas consultas de pré-natal, permitindo tanto a pesquisa de alterações durante o crescimento, como o acompanhamento dos estágios de desenvolvimento fetais.

Resultados: A inclusão do POCUS nos casos avaliados foi relevante para a decisão clínica e resultou na ampliação da resolutividade da APS e em maior satisfação dos usuários. Após a experiência, os estudantes puderam compreender a ultrassonografia como uma ferramenta de crescente relevância nos cenários da APS e identificaram a necessidade de inclusão da temática no currículo.

Conclusões: Diante disso, percebe-se que o ultrassom portátil se mostra como uma ferramenta inovadora no cuidado na APS, produzindo praticidade e satisfação para os pacientes de Currais Novos, ao mesmo tempo que é uma ferramenta excelente para o ensino médico ainda no período da graduação dos estudantes.

Observações:

A ABORDAGEM DA COMUNICAÇÃO INTERATRIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: FELIPE ALBUQUERQUE COLARES, Marina Coelho Feitosa, Leonardo Brito de Souza, Beatriz Rodrigues dos Santos, Iasmin Saldanha Façanha

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: As cardiopatias congênitas (CC) são anomalias estruturais e funcionais cardiocirculatórias, presentes desde o nascimento, sendo classificadas em cianóticas e acianóticas. A comunicação interatrial (CIA) tem alta prevalência dentre as CC acianóticas, consistindo na comunicação entre os átrios cardíacos, por meio de abertura na parede septal, resultando em sangue oxigenado bilateralmente no coração. Entretanto, pode fechar espontaneamente antes dos 2 anos, sem repercussão futura. Dessa forma, é desafiante encontrar meios diagnósticos precisos e financeiramente viáveis para identificar essa patologia na atenção básica, evitando gastos com métodos caros, sem indicação adequada.

Objetivo: Analisar a prevalência de CIA e seu manejo na atenção primária.

Metodologia: Esse estudo é de natureza retrospectiva, com abordagem qualitativa e caráter descritivo. É uma revisão bibliográfica com embasamento na literatura por meio de artigos buscados exploratória e seletivamente na base de dados National Library of Medicine (Pubmed), originalmente na língua inglesa e portuguesa, entre os anos de 2014 e 2023.

Resultados: A prevalência de CC é de 1,2% nos países subdesenvolvidos, enquanto nos desenvolvidos é de 0,8%. No Brasil, a incidência é de 9,58 para cada 1000 nascidos vivos. A mortalidade no período neonatal é de 3 a 5%, sendo que os nascidos vivos com CC com defeitos estruturais graves são de 20 a 30%. Entre as CC, a CIA apresenta a segunda maior frequência. Os defeitos funcionais e estruturais do coração podem ser desenvolvidos até a oitava semana de gestação, e o diagnóstico deve ocorrer o mais rapidamente possível. Por isso, diagnosticar no pré-natal, é o ideal, pois constitui um período crítico devido a gravidade de algumas CC. Porém, o método diagnóstico mais utilizado é o exame físico pós-natal, permitindo a indicação da consulta com especialista após ausculta de sopros, que constituiu o maior motivo de encaminhamento para ambulatório de cardiologia pediátrica da policlínica municipal de Sorocaba, SP em 2012 (28,7%), além da oximetria de pulso, especialmente em cardiopatias congênitas cianóticas.

Conclusão: Dessa forma, a fim de evitar gastos supérfluos do sistema de saúde com consultas especializadas e exames de alto valor, destaca-se a importância de haver uma maior capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde quanto às cardiopatias congênitas, tornando-os capazes de fazer o rastreamento corretamente, de acordo com achados no exame físico, e de referenciar essas crianças a um serviço especializado somente quando necessário.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO DIAGNÓSTICO E ASSISTÊNCIA EM CASOS DE PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Sophia Costa Dias, Marina Lacombe Oliva da Fonseca, Vivian Raruna Justino dos Santos

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, 2 FCMPB - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Resumo:

Introdução: A Síndrome Hipertensiva Específica da Gravidez (SHEG) é a primeira causa de morte materna no Brasil, acometendo cerca de 5 a 17% das gestantes. Dentre os distúrbios hipertensivos, destaca-se a pré-eclâmpsia, que é definida como hipertensão arterial, com a pressão arterial sistólica ≥ 140 e/ou pressão diastólica ≥ 90 mmHg, em gestante previamente normotensa, após a 20ª semana de gestação, associada à proteinúria significativa ou lesões em órgãos alvo. Em conjunto à eclâmpsia, representam cerca de 10 a 15% das mortes maternas mundiais, sendo consequência de fatores como pré-natal inadequado, diagnóstico tardio e demora da gestante em procurar atendimento médico.

Objetivos: Avaliar a relevância da atenção primária à saúde (APS) para o diagnóstico da pré-eclâmpsia e na prevenção de complicações em gestantes.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, incluindo artigos das bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Ministério da Saúde do ano de 2018 a 2022, abordando a temática da atenção primária e a pré-eclâmpsia em gestantes. Utilizando as seguintes palavras-chaves: "síndromes hipertensivas", "pré-eclâmpsia", e "atenção primária".

Resultados: A pré-eclâmpsia compõe as síndromes hipertensivas da gestação e pode ser subclassificada em relação a idade gestacional (precoce, tardia, pré-termo ou de termo) ou de acordo com a presença ou não de sinais de gravidade. Entre os fatores de risco dessa doença pode-se observar história pessoal e familiar, peso, idade, doenças crônicas e fatores sociodemográficos. Na atenção primária, durante o pré-natal deve-se atentar ao ganho de peso súbito associado à presença de edema nas mãos e na face, além do aumento da pressão arterial e da presença de sinais e sintomas de lesões em órgãos alvo. Dessa forma, os exames solicitados para diagnóstico e classificação da pré-eclâmpsia são a urina de 24 horas ou fita de urina, o hemograma, a creatinina sérica, a concentração de transaminases, e a dopplerfluxometria, para avaliar, respectivamente, a presença de proteinúria, trombocitopenia, lesão renal, comprometimento hepático e insuficiência/disfunção placentária.

Conclusão: Torna-se evidente a importância dos profissionais de saúde da APS em identificar previamente as gestantes com maior risco de desenvolver pré-eclâmpsia, avaliando os fatores de riscos relacionados por meio de um pré-natal adequado, no qual devem ser realizados os exames complementares e de rotina previamente citados para diagnóstico. Logo, é fundamental haver um diagnóstico precoce a fim de prevenir ou minimizar a ocorrência de complicações originadas pela pré-eclâmpsia.

Observações:

IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DE CONTATOS DE HANSENÍASE NO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: KAMILA CAMPOS PIRES, Andreia Tomborelli Teixeira, Lianni Maciel Borges

Instituição: HG - HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ, ESPMT - Escola de Saúde Pública do estado do Mato Grosso

Resumo:

Relato de caso: Paciente, sexo feminino, 41 anos, casada, 2 filhos (10 e 15 anos), professora, com histórico de 5 tratamentos de hanseníase virchowiana (MHV), forma mais bacilífera e contagiosa da doença, entre os seus 12 e 40 anos (1992, 1996, 2005, 2014 e 2020). No último tratamento a pesquisa de DNA do *Mycobacterium leprae* não apresentou marcadores de resistência medicamentosa, podendo corresponder a reinfecções e/ou tratamento insuficiente. A paciente apresentou múltiplos episódios de eritema nodoso e mononeurites ao longo dos tratamentos, ficando com sequelas incapacitantes - lagoftalmo, mãos e pés hipoestésicos, garra ulnar à esquerda e pés com redução de força. A mesma veio a óbito aos 41 anos por pancitopenia grave de etiologia desconhecida (necropsia não realizada), durante o tratamento de novo episódio de eritema nodoso com talidomida. No histórico familiar verificou-se que os vários contatos foram tratados em momentos distintos nos últimos 29 anos, sendo o pai (hanseníase dimorfa [MHD], 2005), mãe (MHD, 1992), irmã 1 (MHV, 1992, 2008 e 2018), irmã 2 (MHD, 2014), e filha (MHD, 2014). Em 2021 foi realizada avaliação de todos os contatos familiares da paciente sendo diagnosticados reinfecção do pai (MHD) e da mãe (MHD) e diagnóstico primário do esposo (MHD) e de um irmão (MHD).

Conclusão: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal instância de atendimento e monitoramento dos contatos familiares e sociais, desde o diagnóstico e por no mínimo 5 anos contados do término do tratamento. Ainda, a APS deve utilizar-se dos mecanismos de educação em saúde, prevenção em todos os níveis (da primária a quaternária), gerenciamento do cuidado continuado, atuar sobre os problemas coletivos de saúde, e gerenciar a referência e contrarreferência nos demais níveis de atenção. Observa-se falha na condução da APS quanto ao seguimento familiar, pois o trágico desfecho clínico poderia ter sido evitado se a cadeia de transmissão fosse quebrada com o acompanhamento correto dos contatos durante os 10 anos que seguiram-se desde o primeiro diagnóstico. Os contatos sociais, apesar de não investigados, deveriam ter sido incluídos, em especial, pois a paciente e a irmã 1, eram professoras e ambas apresentavam a forma mais transmissível da doença, desta forma, aumentando grandemente a proporção de potenciais infectados. Percebe-se que é necessário mais esforço da gestão em todas as esferas (federal, estadual e municipal) para o fortalecimento da APS no acompanhamento longitudinal dos casos de hanseníase.

Observações:

TUBERCULOSE EM IDOSOS: POR QUE O DIAGNÓSTICO É MAIS DIFÍCIL?

Autores: LAIANE DE ALENCAR MACEDO, Cynthia Von Paumgarten Ribeiro, Elidivane Martins de Freitas Soares, Paola Maria Barros Diógenes Pessoa, Geridice Lorna Andrade de Moraes

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: Por muito tempo, a tuberculose (TB) vem sendo um problema de saúde pública, recentemente tornou-se uma das 10 principais causas de morte no mundo e a maior mortalidade entre as doenças infecciosas. Nesse contexto, os idosos são suscetíveis a novas infecções por TB e apresentam alto risco de reativação. Nesse grupo etário, é mais difícil de diagnosticar no curso inicial da doença e têm piores resultados de tratamento, principalmente como maior falha terapêutica e morte.

Objetivo: Identificar na literatura fatores que tornam o diagnóstico da tuberculose mais tardio em idosos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de estudos publicados entre 2017 e 2023, base PubMed, descritores "Pulmonary tuberculosis" e "Aged", operador booleano "and". Foram incluídos artigos com livre acesso em português ou inglês; excluídos textos fora de contexto, repetidos ou editoriais. Obtiveram-se 2.321 resultados, que após análise crítica, tornaram-se 7.

Resultados: Os idosos são mais propensos às infecções pela diminuição da função pulmonar, inflamação, imunosenescência, efeitos adversos dos medicamentos, comorbidades associadas e baixa tolerância aos medicamentos da TB. O ambiente físico do pulmão muda com a idade e torna os idosos mais suscetíveis a infecções, há uma diminuição da elasticidade pulmonar e da força dos músculos respiratórios combinado com a capacidade vital reduzida, prejudicando a expulsão de agentes infecciosos pelo reflexo da tosse, espirro ou respiração. O estresse oxidativo e a disfunção mitocondrial são reconhecidos como associados ao processo de envelhecimento, é provável que as perturbações celulares e moleculares interajam com a disfunção imunológica biofisiologicamente inerente ao envelhecimento. Além disso, há aumento da incidência de aspiração de líquidos e/ou sólidos para o pulmão com a velhice e doenças inflamatórias associadas à idade, como doença pulmonar obstrutiva crônica e fibrose pulmonar, tornam os idosos mais propensos a ter um ambiente pulmonar que favoreça o estabelecimento de infecção, incluindo infecção por M.tb. Os sintomas associados não são diferentes, apresentam tosse, escarro, perda de peso e mal estar, porém a febre, sudorese e hemoptise são menos frequentes e os achados radiográficos podem ser atípicos.

Conclusão: Assim a população idosa representa um grande reservatório de infecção, pois tem uma baixa taxa de positividade de baciloscopias de escarro, dificultando o diagnóstico precoce, além de sofrerem com efeitos adversos dos medicamentos, levando há um alto índice de abandono ou falha terapêutica. Além de exames complementares, é necessário uma busca ativa desses pacientes.

Observações:

TOXOPLASMOSE GESTACIONAL EM BARRIGA SOLIDÁRIA. UM RELATO DE CASO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

Autores: EMILY ALVES NOGUEIRA, FERNANDA LENNARA PEREIRA, KIARA FERREIRA GOMES MACIEL, SYLVIA CHRISTINE PINTO MARTINS

Instituição: HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O novo papel das mulheres na sociedade vem exigindo presença como força de trabalho. Assim, muitas mulheres postergam a maternidade. Ao adiá-la, a infertilidade pode surgir, e métodos de reprodução assistida podem ser necessários. A "barriga de aluguel" consiste em gerar embrião por Fertilização in Vitro (FIV), sendo esse transferido para útero de outra mulher que conduzirá a gravidez e o parto. Não diferente de outras gestações, essa gestante realizará consultas de pré natal com profilaxias e rastreio de doenças.

Objetivo: Descrever método diagnóstico e tratamento materno de toxoplasmose, assim como a primeira consulta com o recém-nascido na presença de sua "mãe biológica" e "mãe de aluguel". Métodos: Relato de caso de infecção por *Toxoplasma gondii* em gestação solidária em pré-natal de Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS).

Relato de Caso: A.B.A, 26 anos, gestante solidária de tia por FIV, realizando pré-natal em serviço particular iniciou seguimento em UAPS para tratamento de infecção gestacional. Paciente traz resultado de exames sorológicos de toxoplasmose realizados com IG: 14s 4d IgM+ e IgG+ e outro com IG: 19s6d com IgM+ e IgG+. Vem a procura da UAPS com IG: 20s5d sem realização de teste de avidéz para IgG. Com tais exames, gestante foi diagnosticada como infecção aguda e prescrito tratamento com espiramicina 1g de 8 em 8h em serviço particular. Mantido tratamento em consulta na UAPS e encaminhada ao pré-natal de alto risco. Paciente não retorna à consulta de pré-natal em UAPS e falta as marcadas ao alto risco. Retorna à unidade com recém-nascido com 5 dias de vida com relato de parto em serviço particular sem intercorrências, porém com prescrição de Sulfadiazina, Pirimetamina e Ácido Fólico ao RN. Da mesma forma que em consulta anterior com a equipe, solicita medicações ofertadas pelo Sistema Único de Saúde. Em relatório de alta hospitalar, RN tem sorologias para toxoplasmose: IgG+ e IgM-. Devido a possibilidade de IgG+ por anticorpos maternos, encaminhamos criança ao pediatra e infectologista pediátrico para seguimento conjunto pela possibilidade de não ser caso de toxoplasmose congênita.

Conclusão: Uma gestação solidária também pode ser acompanhada em pré-natal de UAPS para seguir o princípio da universalidade do SUS. Além disso, é possível manejar na Atenção Primária casos de T.O.R.C.H. mesmo que seja realizado acompanhamento conjunto com especialista focal. Dessa forma, a UAPS com sua equipe e seus insumos se mostra ser capaz e de alta resolutividade em diversos âmbitos da saúde humana.

Observações:

CASOS COMPLEXOS ACOMPANHADOS POR GRADUANDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PERSPECTIVA DO MCCP

Autores: MÁRIO MARCELO FREIRE DE MELO, Lucas do Nascimento Cordulino, Vitória Marques Gumiero, Rodolfo Aragão de Lira, Rodrigo Pinheiro Silveira

Instituição: UFAC - Universidade Federal do Acre

Resumo:

Introdução: o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) surge na Medicina de Família e Comunidade como uma ferramenta importante para uma abordagem holística dos pacientes, em atenção às suas necessidades e preocupações intrínsecas que, por sua vez, influenciam a terapêutica indicada. Sua utilização adequada auxilia na compreensão da complexidade dos casos atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS) e na definição das estratégias de cuidado.

Objetivo: Relatar o acompanhamento de casos complexos na APS por estudantes de medicina, na perspectiva do MCCP.

Metodologia: o acompanhamento dos pacientes foi realizado por acadêmicos em consultas de rotina da UBS, realizando-se visitas domiciliares com realização de anamnese e escuta ativa, com ênfase no contexto social e na dimensão da doença para o paciente, além de posteriores discussões de caso com médicos e residentes para a elaboração da intervenção.

Resultados: trata-se de um relato de quatro casos complexos, que apresentam grande influência dos aspectos ligados à pessoa, inseridos na família e comunidade, no processo de adoecimento detectado. Foi detectado um espectro de adversidades, com envolvimento da situação laboral, sexualidade, desamparo familiar e problemas socioafetivos como divórcio. Tais situações contribuíram para baixa adesão terapêutica e dificuldades no acompanhamento longitudinal. Aplicando-se o MCCP nesses casos pode haver mais efetividade no controle glicêmico, tratamento de agravos como transtorno depressivo, antibioticoterapia, dentre outras.

Conclusão: A compreensão dos casos na perspectiva do MMCP possibilita ampliação dos diagnósticos, incluindo fatores condicionantes do adoecimento, e do tratamento, com a possibilidade de outras medidas terapêuticas. Pode resultar em uma melhor adesão do tratamento, redução na intensidade de sintomas, promoção do autoconhecimento e fortalecimento da relação médico-paciente.

Observações:

A IMPRESCINDIBILIDADE DA ABORDAGEM EFICAZ E HUMANIZADA NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ILAINE MARIA CAMPOS LEITE, Ana Clara Cardoso Fernandes, Priscilla Leite Campelo de Medeiros

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: No Brasil, cerca de 60 mil pessoas são internadas anualmente devido à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no Sistema Único de Saúde, tornando-se assim, temática relevante na Atenção Primária (APS), principalmente no que concerne à diminuição de eventos complicadores. Classicamente, a HAS associa-se a síndromes metabólicas, sedentarismo e má alimentação. Entretanto, têm-se demonstrado a sinergia de fatores psicossociais: depressão, ansiedade, estresse agudo e crônico na patogênese. Logo, a abordagem multidisciplinar e centrada na pessoa, faz-se, não somente necessária, mas crucial na avaliação horizontal do paciente na APS.

Objetivo: Ilustrar a experiência de alunos do 6º semestre de Medicina ao manejar (sob orientação), uma paciente vulnerável com urgência hipertensiva.

Metodologia: Paciente, feminino, 50 anos, procura a APS queixando-se de "pressão alta". Relata ainda que há uma semana apresentou episódio semelhante, sendo medicada com "3 comprimidos" (sic). Sem êxito no controle arterial, foi encaminhada à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde foi estabilizada, não recebendo orientações sobre uso de medicação crônica. Assim, sem orientação médica, iniciou por conta própria Losartana 50mg/dia e Atenolol 25mg/dia há sete dias. Nega histórico de HAS ou DM2. Durante anamnese, paciente comunica estar apreensiva e chora, preocupa-se em não receber tratamento adequado, e narra sobre óbito da filha há 3 anos, por negligência médica. Ao exame físico, a paciente encontrava-se taquicárdica, hipocorada, com edema em membros inferiores (+/4+) bilateral, com cacifo, sem mais alterações, PA=200x110. Para estabilização do quadro, foi feito Captopril 50mg. Foi liberada após PA=160x90, sendo prescrito ambulatorialmente: Losartana 100mg/dia e Hidroclorotiazida 25mg/dia, solicitados exames laboratoriais de triagem, ECG, Holter, mamografia e colonoscopia, com retorno agendado para 15 dias.

Resultados: Foi observada a importância do manejo adequado e cuidado individualizado do paciente na APS, principalmente nessa complexidade: hipertensão não diagnosticada e mal controlada, associado com quadro de ansiedade em relação à negligência já experienciada. Sendo necessário, não somente tratar a HAS, mas principalmente, reestabelecer um vínculo de confiança com a equipe médica.

Conclusão: Concluímos que, apesar dos diversos protocolos de diagnóstico, prevenção e cuidados com paciente hipertenso, ainda é possível presenciar quadros de negligência como o experienciado pela paciente. Portanto, notou-se a imprescindibilidade da escuta ativa e a urgência de abordar os sentimentos vivenciados pela paciente, visto que podem ter associação com a condição clínica apresentada. Além disso, urge a necessidade de entender os diversos setores de referência e contra-referência nos níveis de atenção, suas complexidades e funções.

Observações:

IMPACTOS PSICOSSOCIAIS EM PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE CASO

Autores: TATIANE PIRES DE OLIVEIRA, Bruna Antunes Ramos, Ana Carolina Marques Magalhães, Leodson Santana Nascimento

Instituição: FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de Lavandeira, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Resumo:

Introdução: A hanseníase configura-se como um desafio de saúde pública, por poder acarretar incapacidade física, social e econômica. O período extenso de incubação, a evolução lenta, e os sintomas clínicos insidiosos tornam o diagnóstico tardio. Este, por sua vez, é fator determinante no aparecimento das sequelas incapacitantes que determinam a marginalização do paciente com hanseníase, impactando de forma importante sua qualidade de vida.

Objetivos: Descrever os impactos psicossociais desencadeados pelo diagnóstico e tratamento de hanseníase em paciente acompanhada no Centro de Saúde da Comunidade da 806 sul, Palmas – TO.

Metodologia: Estudo qualitativo elaborado a partir de um relato de caso, após realização de anamnese e aplicação da versão validada em português do questionário SF 36 (Short-Form Health Survey).

Resultados: Paciente, sexo feminino, 49 anos, diagnosticada com hanseníase em 2019 após surgimento de parestesia em mãos e pés associada a dor em membros. Somam-se ao quadro, acidentes frequentes, como queimaduras, cortes e queda de objetos que ocasionaram no afastamento de sua função como cozinheira e posterior demissão com a descoberta de seu diagnóstico por seus empregadores, período caracterizado como “a pior experiência de sua vida”. Possuía diagnóstico anterior, aos 14 anos de idade, dessa mesma patologia após avaliação de contactante (avô materno possuía diagnóstico). Nessa ocasião, recebera tratamento com doses supervisionadas, mensalmente por 1 ano, e fora demitida de sua atividade laboral como cozinheira devido aos estigmas da doença. Ainda assim, conseguira nova contratação no mesmo segmento em outra empresa. Ao decorrer do diálogo, paciente enfatizou que as sequelas ocasionadas pela hanseníase geram discriminação, o que agride emocionalmente seus portadores. Após aplicação do questionário SF 36, percebeu-se que os domínios com maior impacto eram: saúde mental (72%), aspectos sociais (50%), vitalidade (40%) e limitações por aspectos emocionais (33,3%).

Conclusões: Abordar as dimensões psicossociais de pacientes com diagnóstico de hanseníase é fundamental para auxiliá-los durante o processo de tratamento e reabilitação. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a multiprofissionalidade facilita o cuidado integral ao usuário, realizando dessa forma, além do tratamento da doença, a reabilitação física e o acompanhamento psicológico. Além disso, profissionais atuantes na APS possuem o compromisso de atuar no combate aos estigmas ainda existentes decorrentes das manifestações clínicas e sequelas da patologia.

Observações:

O CUIDADO DA MFC COMO POTENCIALIDADE NA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL

Autores: Rudá Siman Alves Resende, André Ferreira de Abreu Junior

Instituição: SMS/RJ - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo:

Introdução: A partir de 2011 com novas diretrizes do Ministério da Saúde a Atenção Primária à Saúde assumiu papel protagonista no diagnóstico e acompanhamento de pessoas vivendo com HIV no Brasil exigindo, por consequência, que novas habilidades fossem desenvolvidas para o tratamento e adesão do paciente.

Objetivo: Demonstrar a importância da atenção primária na coordenação do cuidado e na qualidade da adesão ao tratamento do HIV/AIDS em uma Unidade de saúde do município do Rio de Janeiro.

Descrição da experiência: Durante o todo o ano de 2022, foi realizado acompanhamento de paciente diagnosticada com HIV em 2008 por uma equipe da ESF com residência médica. A paciente não tinha boa adesão ao tratamento na atenção secundária e, até o momento, tampouco na sua equipe na ESF. Comparecia em demanda espontânea para resolução de queixas agudas. O pontapé inicial da adesão ao tratamento foi identificar que a paciente era muito mais que sua imunodeficiência e trazer para o centro do tratamento as demais questões: desafios com relacionamento com a filha e problemas escolares. Foi construído um projeto terapêutico singular, que iniciou com visita à escola da filha e reconhecimento de dispositivos de apoio da paciente. Abordagem à família, especialmente os familiares que frequentavam à Unidade. Num processo de aproximação, foi prontamente identificado o declínio do quadro de saúde da paciente e constatada a necessidade de internação. O compartilhamento da decisão com a paciente, ouvindo seus medos e comunicando-se com toda a família foi primordial para aceitação da internação. Durante o período hospitalizada foi possível realizar visita hospitalar pela Equipe e abordagem da família e do sofrimento das filhas para que, conjuntamente, pudessemos dirimir os impactos do afastamento familiar. Neste momento, a Equipe estava em contato direto com a referência hospitalar e tomando decisões compartilhadas sobre os cuidados da paciente. Após a internação, a paciente retornou certa de que iria retomar seu tratamento e encarar os desafios da tomada de medicação, pois pela primeira vez, se sentia acolhida e seu tratamento passava a fazer sentido.

Resultados: Alcançada boa adesão ao tratamento antirretroviral, com acompanhamento conjunto e psicoterapia com NASF, fortalecimento das redes de apoio da paciente e vinculação com a ESF.

Conclusões ou hipóteses: O vínculo com a paciente, o trabalho longitudinal, bem como o emprego de ferramentas e competência de médicos de família e comunidade demonstraram-se, neste caso, essenciais para a adesão e o seguimento do tratamento na APS.

Observações:

RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE E DEPRESSÃO E POSSÍVEIS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

Autores: Ana Beatriz Barros de Azevedo Araújo, Maria Beatriz Silva de Fontes Pereira, Ludmilla Fonseca Miranda, Luís Paulo Teixeira da Silva, Yasmin Fonseca Miranda

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: obesidade é caracterizada como uma doença crônica causada pelo acúmulo de gordura no corpo em quantidade que determina prejuízos à saúde sendo, comumente, decorrente de um balanço energético positivo. Conforme o DSM-5, a depressão é caracterizada por um grau de tristeza muito grave ou persistente, podendo acabar interferindo no dia a dia da pessoa, diminuindo seu interesse ou prazer em suas atividades diárias. Entretanto, essas doenças, por terem potencial de impactar em indicadores de saúde, precisam de uma abordagem diferenciada na atenção primária, pois a obesidade pode desencadear depressão, ou acompanhar essa patologia de forma concomitante. A relação entre obesidade e depressão tem sido amplamente investigada na literatura científica, sendo considerada uma questão complexa e multidimensional. Objetivos: revisar a literatura científica sobre possíveis impactos da associação dessas doenças na saúde pública brasileira.

Metodologia: Revisão narrativa da literatura com busca por artigos publicados até março de 2023 nas bases Scielo e Google Acadêmico, utilizando a combinação dos descritores em ciências da saúde: "obesidade", "depressão", "associação", "saúde pública" e "Brasil".

Resultados: Foram recuperados 15.713 títulos e resumos nas duas bases consultadas e 11 artigos publicados entre 2010 e 2023 foram incluídos na revisão. Os autores apontam uma possível associação entre a obesidade e a depressão, com casos de sintomas depressivos levando ao surgimento da obesidade, bem como o contrário, com obesos sendo diagnosticados com transtorno depressivo. Metanálise de estudos observacionais publicada em 2010 incluindo 15 estudos e 58.745 adultos constatou que a obesidade aumenta em 55% o risco de depressão e esta, por sua vez, aumenta em 58% o risco de obesidade. Dessa forma a literatura alerta para os impactos negativos da associação dessas doenças na saúde pública brasileira, pelo aumento de outras patologias associadas com obesidade como hipertensão e diabetes e pelos efeitos que a depressão causa na população, aumentando absenteísmo no trabalho e causando aumento do risco de suicídio.

Conclusão: A obesidade e a depressão são doenças que podem estar associadas, agravando alguns indicadores de saúde. Profissionais de saúde que atuam na atenção primária precisam ser capacitados para ações de prevenção que diminuam novos casos de obesos e deprimidos, bem como devem ter condições de acolher e encaminhar para tratamento com especialistas usuários diagnosticados com uma ou ambas as doenças. O impacto negativo causado pelo aumento de brasileiros com obesidade e depressão pode ser minimizado com estratégias efetivas para prevenção e tratamento dessas duas doenças na atenção básica.

Observações:

PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA ENTRE PACIENTES COM ARTRITE REUMATOIDE EM SOBRAL-CE

Autores: JOÃO GABRIEL MARQUES BRAYNER, Fellipe Braga Lopes Hissa, Christiane Aguiar Nobre, Carlos Ewerton Maia Rodrigues, Mirna Marques Bezerra

Instituição: UFC - CURSO DE MEDICINA – UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – CAMPUS SOBRAL

Resumo:

Introdução: O risco de mortalidade por doença cardiovascular (DCV) é 50% maior em pacientes com AR, quando comparado com a população geral. A síndrome metabólica (SM) é considerada um determinante significativo de risco cardiovascular (RCV). A SM é um agrupamento de 3 ou mais das seguintes anormalidades: circunferência abdominal e triglicerídeos elevados, HDL reduzida, hipertensão arterial sistêmica e glicemia de jejum elevada.

Objetivos: Avaliar a prevalência de SM em pacientes atendidos na Policlínica Bernardo Félix da Silva (Sobral-CE) e diagnosticados com AR.

Metodologia: Esse protocolo de pesquisa (no: 110729/2020) foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFC. Tratou-se de um estudo transversal descritivo com 61 pacientes atendidos na Policlínica Bernardo Félix da Silva (Sobral-CE) e diagnosticados com AR. A Policlínica é especializada no atendimento em média complexidade da Rede de Atenção à Saúde da 11ª Região de Saúde, destinada a dar suporte e seguimento às Unidades da Atenção Primária dos 24 Municípios da Região. Utilizou-se o DAS-28 PCR como instrumento de medida da atividade de doença. A prevalência de SM foi estimada adotando os critérios diagnósticos do NCEP-ATP III (National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III) (2004), a saber: circunferência abdominal (homens: ≥ 102 cm; mulheres: ≥ 88 cm); triglicerídeos séricos ≥ 150 mg/dL; baixo HDL (homens < 40 mg/dL; mulheres: < 50 mg/dL); pressão arterial elevada ($\geq 130 \times 85$ mmHg) e glicemia de jejum ≥ 100 mg/dL. Quando o participante estava em uso de anti-hipertensivo, estatinas ou hipoglicemiantes orais o mesmo foi considerado positivo para a presença dos componentes da SM mitigados por eles. Para confirmar o diagnóstico de SM era necessário apresentar pelo menos 3 dos 5 critérios. Dados apresentados como média \pm DP.

Resultados: Dos 61 pacientes, 56 eram mulheres (91,8%), com média de idade de $51,89 \pm 2,12$. Quanto ao estadiamento da doença, 38 (62,3%) estavam em remissão/baixa atividade e 23 (37,7%) em moderada/alta atividade, com tempo médio de doença (anos) de $10,44 \pm 4,24$. Aplicando-se os critérios diagnósticos do NCEP-ATP III, a prevalência de SM foi de 29,51% (18 pacientes). A prevalência dos componentes dos critérios da SM incluiu: circunferência abdominal (22,95%); triglicerídeos séricos (27,87%); baixo HDL (24,59%); pressão arterial elevada (22,95%) e glicemia (14,75%).

Conclusão: Os dados sugerem destaque para dislipidemia, importante fator de risco para o desenvolvimento e progressão de DCV. Identificar o risco cardiovascular em pacientes com AR permitirá uma gestão mais assertiva para reduzir a morbimortalidade nesses pacientes.

Observações:

A MUDANÇA DE ESTILO DE VIDA ALIADA AO APOIO DA EQUIPE NA CURA DO DIABETES E DA OBESIDADE

Autores: Aline Matos Chagas Cavani, José Otavio Cavani Ferraz de Almeida, Isabella Martins Monteiro, Rodrigo Carqueijeiro de Araújo Bastos, Mateus Moraes Henrique

Instituição: MPHU-Uniube - Mário Palmério Hospital Universitário - Universidade de Uberaba

Resumo:

Estamos vivendo uma era intervencionista na medicina. Exames e medicamentos têm sido prescritos, por vezes, sem critério ou, ainda, em detrimento do empoderamento da própria pessoa na mudança de hábitos, o que é fundamental na prevenção e no controle de diversas doenças. Tem-se observado o crescimento de uma medicina baseada em promessas milagrosas para cura de doenças, perda ponderal ou melhora da performance, sem, no entanto, haver o incentivo a uma vida saudável.

Paciente R.P.S., feminina, 57 anos, recebeu diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 em 2015, na ocasião com peso 105,4kg, altura 1,55m e IMC de 43,87 kg/m². Após diagnóstico da doença, foi prescrito Metformina 850mg 0-1-1 e orientada realização de atividade física e seguimento nutricional. Contudo, a paciente mostrava-se resistente, relatando gonalgia e impossibilidade em seguir dieta. Em todas as consultas desde então, foi-se abordada a necessidade de tais mudanças, porém paciente resistia. Em abril de 2019, após exame de HbA1c com resultado de 7,5%, peso de 103,4kg e IMC de 43,03 kg/m², a dose de Metformina foi alterada para 500 mg 1-1-1, e, finalmente, a paciente concordou em iniciar acompanhamento com a equipe multiprofissional, tendo apoio dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Iniciou caminhada seis vezes por semana, com duração de 90 minutos/dia, acompanhamento nutricional, psicológico, fisioterapia e monitoramento pela enfermagem. Em Setembro de 2019, o peso da paciente era 97,5kg, com IMC 36,7 kg/m² e HbA1c de 6,7%, apresentando bom controle glicêmico.

Devido à pandemia, não houve acompanhamento médico em 2020, tendo retornado em consulta apenas em março de 2021, com peso de 73,35 kg e IMC de 30,53 kg/m². Em Setembro de 2021, trouxe resultado de exames, apresentando peso de 67,2 kg e IMC de 27,97 kg/m², além de HbA1c 4,6%, com nova aferição após seis meses, de 4,9%, confirmando a cura do diabetes mediante perda de peso e mudança de estilo de vida. Até o momento, se mantém em sobrepeso e com HbA1c menor que 5%, sem uso de medicações, com prática constante de atividade física e manutenção de dieta.

Nem sempre é possível chegar a uma decisão terapêutica que contemple uma boa abordagem clínica da doença; porém, com o fortalecimento do vínculo e abordagem centrada na pessoa, juntamente com o engajamento da equipe de saúde da família e do NASF na promoção de saúde, é possível alcançar grandes marcos como este, de grande relevância clínica.

Observações:

CUIDADOS PALIATIVOS NA APS CASSI: UM RELATO DE CASO

Autores: Arnildo Dutra de Miranda Junior, Luana da Piedade Primon, Renatta Rosatto de Araújo, Aiene Flores Barbosa da Silva

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: Segundo a OMS, cerca de 20 milhões de pessoas mundialmente necessitam de cuidados paliativos. Nesse sentido, essa tem sido uma modalidade de cuidado com demanda crescente na APS. Além disso, a abordagem centrada na pessoa e na família tornam esse nível de atenção importante para o manejo da terminalidade.

Objetivo: Relatar a experiência do acompanhamento da equipe de APS CASSI à paciente com neoplasia de estômago em cuidados paliativos no domicílio.

Descrição do caso: Durante uma internação por quadro infeccioso respiratório, em 2017, a senhora IMA, com 90 anos na época, foi diagnosticada com câncer de estômago avançado. Naquele momento a família decidiu pela não intervenção, levando em conta riscos do possível tratamento. Nossa equipe de saúde iniciou o acompanhamento da paciente 3 anos após o momento do diagnóstico. Apesar de já transpassados anos de evolução da doença, a paciente ainda se mantinha bastante funcional, com escala PPS de 50%, muito mais pela idade do que pela doença de base. No início do acompanhamento, a paciente necessitava de poucas intervenções terapêuticas, visto que os sintomas estavam controlados. As principais intervenções foram em relação a expectativas, ideias e funções, levando à elaboração de um plano de cuidados voltado para as necessidades sociais e espirituais. Devido à pandemia de COVID19 foi necessário reduzir as visitas domiciliares pelo risco de contaminação, ficando o acompanhamento restrito a teleatendimentos. Por progressão da doença, em outubro de 2021 a paciente apresentou quadro de delirium levando à modificação da terapêutica farmacológica. Após, iniciou com redução importante da funcionalidade, evoluindo rapidamente para escala PPS de 30%. Com diminuição da ingestão por via oral, discutiu-se com a família a relação de risco e benefício e optou-se pela manutenção da alimentação por via oral conforme tolerância em detrimento de sondagem nasoenteral. Nesse momento a prescrição foi reduzida aos fármacos essenciais e os, que foram possíveis, trocados para hipodermóclise. Comprovando-se, assim, a importância do manejo multiprofissional nesse momento do cuidado. Havia o desejo de que o falecimento fosse no domicílio, contudo com a fase ativa de falecimento gerando muitos sintomas, que não foram possíveis de controlar em casa, foi necessário removê-la para um serviço hospitalar de referência. A paciente faleceu algumas horas após a admissão no hospital. Manteve-se o acompanhamento dos familiares no período de luto.

Conclusões: Esse caso demonstra o papel central da APS no manejo de pacientes em cuidados paliativos, humanizando o processo de falecimento.

Observações:

A MEDICINA CENTRADA NA PESSOA ALÉM DA APS: UMA DISCUSSÃO NECESSÁRIA.

Autores: ARTHUR FREIRE ROSADO, Beatriz Costa Bastos, Brenda Matheus Nogueira de Lima, Daniella Rodrigues de Oliveira Pinto, Alana Edla Pereira Cajazeiras

Instituição: UNIFACISA - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA, UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) promoveu a formação de redes assistenciais descentralizadas e integradas a fim de facilitar o acesso à saúde. A garantia do acesso a esses serviços, todavia, pode não implicar o cuidado da saúde em sua totalidade. Para pacientes de maior classificação de risco, a Atenção Primária à Saúde (APS), necessita do apoio da Atenção Secundária e Terciária à Saúde, que são fundamentais para o alcance do cuidado pleno nestes casos. Esses cenários exigem dos diferentes profissionais um olhar mais amplo sobre as subjetividades dos pacientes, que interagem e são influenciados por ambientes familiar e comunitário, influenciando no processo de saúde.

Objetivo: Discutir a importância da medicina centrada na pessoa em uma paciente com múltiplas comorbidades na atenção primária à saúde.

Metodologia: O relato foi redigido com base nas informações revisadas do prontuário da paciente de consultas anteriores, anamnese e exame físico, além de revisões da literatura com base no tema.

Resultados: Paciente M.D, feminino, 46 anos, é acompanhada em uma Unidade Básica de Saúde em Fortaleza. A paciente apresenta multimorbidades, entre elas: Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus Insulinodependente, Doença Renal Crônica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Doença Arterial Coronariana, Insuficiência Cardíaca, tendo sido submetida a angioplastia após Infarto Agudo do Miocárdio em 2021. Além das comorbidades, M.D é uma paciente polifarmácia, em uso de múltiplas medicações, incluindo diversas que não são disponibilizadas pelo SUS. Apresenta situação social e financeira delicada e, por não conseguir comprar os remédios não disponibilizados pelo SUS, não realiza o tratamento medicamentoso conforme a indicação do especialista focal. A análise da equipe de saúde da família considerou que a piora no quadro de saúde de M.D pode ter interferência da vulnerabilidade social em que vive e da limitada visão de medicina centrada na pessoa dos especialistas focais. No entanto, a dificuldade do trabalho multiprofissional integrado e centrado na pessoa foi um empecilho encontrado para o ajuste, prejudicando o tratamento da paciente.

Conclusão: Os cuidados em saúde de um indivíduo não se limitam à abordagem de suas condições físicas. É importante levar em consideração todos os aspectos da medicina centrada na pessoa para oferecer o melhor cuidado possível, ultrapassando os limites do puramente biológico. A APS é o local em que essa abordagem é mais difundida, e isso precisa ser discutido em outros níveis de atenção de forma a beneficiar a saúde da população.

Observações:

APLICANDO O MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA EM DIAGNÓSTICOS DESAFIADORES EM SAÚDE

Autores: Luiza Moura Carraro, Miguel De Oliveira Lima, Sarah Silva Ferraz, Thays Silva Ferreira

Instituição: UFJF-GV - Universidade Federal de Juiz de Fora - Campus Governador Valadares, SMS-Gv - Secretaria de Saúde de Governador Valadares

Resumo:

Introdução: O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um conjunto de orientações para que profissionais de saúde desenvolvam a habilidade de coletar uma história integral dos pacientes, entendendo suas necessidades, preocupações e vivências, sem deixar de realizar uma boa anamnese clínica e exame físico. Tem como objetivo ir além do tratamento da doença, mas avaliar a pessoa que a porta, dando valor a suas ideias e expectativas.

Objetivo: Compartilhamento de caso clínico, visando abordar a importância da investigação de diagnósticos diferenciais na APS e interrupção de inércia terapêutica, bem como ressaltar a importância da Medicina de Família e Comunidade (MFC) como especialidade, e seu papel de coordenadora do cuidado.

Metodologia: Relato de caso de paciente em Estratégia de Saúde da Família (ESF) do interior do Leste de Minas Gerais, baseado em revisão de prontuários e revisões bibliográficas da base Scielo e UpToDate

Relato de caso: Paciente 72 anos, sexo masculino, aposentado – na função de lapidador de pedras preciosas, comparece em ESF queixando dispneia aos pequenos esforços associada a vertigem e zumbido em ouvido direito. Ao exame de triagem, paciente apresenta: PA de 110x70 mmHg, FC 58 bpm e Sat: 96%. Em uso crônico de: Metoprolol 25mg, Losartana 25 mg, Betaistina e realização de Manobras de Semont sem melhora do quadro. Realiza acompanhamento com especialista focal para tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica e Insuficiência Cardíaca. Pensando em ampliar o cuidado do paciente, a fim de torná-lo longitudinal, abordar os princípios do MCCP, além de ser realizada a avaliação da polifarmácia, das expectativas do paciente e a criação de vínculo, foi realizada a avaliação propedêutica e pactuada agenda de cuidados.

Resultados: Iniciado a abordagem ao paciente a partir da anamnese, bem como exame físico que se encontrava dentro dos padrões de normalidade, paciente já apresentava resultados de exames laboratoriais e ecocardiograma solicitados na atenção secundária que permitiam a exclusão do diagnóstico de IC. Na mesma consulta foi solicitado radiografia de tórax, que demonstrou uma nodulação em ápice de pulmão direito, mal delimitada pelo exame. A propedêutica foi seguida com solicitação de TC de tórax, que permitiu, junto a história clínica, indicar o diagnóstico de silicose.

Conclusão: O relato demonstra a importância do MCCP proporcionando ao paciente vínculo e confiabilidade suficientes para que investigações clínicas sejam realizadas com cautela. Sendo assim, é imprescindível o fortalecimento da MFC no território nacional e o reconhecimento da mesma como coordenadora do cuidado.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA VISITA DOMICILIAR NO MONITORAMENTO DE IDOSA PÓS PNEUMONIA

Autores: KAMILA CAMPOS PIRES, Cleo Borges, Gêssica Alves Fraga, João Henrique Martins Fernandez, Yasmin Alvina Nunes Bianchi

Instituição: HG - HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ, UNIC - UNIVERSIDADE DE CUIABÁ

Resumo:

Introdução: A visita domiciliar, na atenção básica, permite aos profissionais conhecerem o contexto social em que os pacientes da área de abrangência estão inseridos e as necessidades de saúde das famílias assistidas, proporcionando maior aproximação com os determinantes do processo saúde-doença. O atendimento domiciliar tem o objetivo de educar o paciente e sua família para alcançar metas de saúde, proporcionando assistência humanizada, melhorando a qualidade de vida.

Objetivo: Descrever a importância da visita domiciliar no monitoramento de saúde de idosos acometidos por pneumonia.

Descrição do caso: Paciente do sexo feminino, 69 anos de idade, aposentada, residente em Cuiabá-MT, portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica e sequelas pós pneumonia grave, em uso regular de medicação anti-hipertensiva, recebeu visita domiciliar da Equipe de Saúde da Unidade de Saúde da USF Tijucal, estado de Mato Grosso, em 16 de Março de 2023, após a agente comunitária e enfermeira da unidade avaliarem a necessidade da visita e orientação.

Durante anamnese, a paciente referiu que há aproximadamente 06 meses teve um quadro de pneumonia e foi encaminhada para UPA de Cuiabá, sendo necessária internação. Durante o período de internação a condição infecciosa agravou-se e houve necessidade de internação em centro de tratamento intensivo por 50 dias. Após alta, permanece em casa com cuidados do marido. Relatou dispneia, fraqueza, perda de peso e falta de apetite. Refere perda de mais de 15 quilos durante estes últimos 06 meses.

Realizada a avaliação pelo médico da Atenção Básica, apresentando exame físico sem alterações, com sinais de desidratação e perda de massa muscular que corroboram com a história da anamnese. No momento da visita domiciliar, foram realizadas orientações em relação a alimentação, suplementação e busca de atendimento médico em caso de retorno de sintomas de desconforto respiratório.

Conclusão: Devemos manter o olhar atento nos hábitos de vida que influenciam no paciente idoso, tendo em vista que o processo de envelhecimento trás alterações físicas, sociais, econômicas que podem influir em seu estado de saúde. A visita domiciliar é uma ferramenta de aproximação entre a equipe de saúde e as famílias assistidas. É uma prática que permite construção de vínculos, atendimento humanizado e orientações em saúde de acordo com as demandas individuais dos pacientes.

Observações:

ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UMA NOVA PERSPECTIVA

Autores: MARINA FARIAS MARCILIO, Nycole Holanda Tomaz, Rafaela Mineiro Fernandes, Daniel Muna Pinheiro Cordeiro, Arthur Cesar Mendes Café

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A Reforma psiquiátrica é um processo político e social que busca melhorar a qualidade de vida dos portadores de doenças psiquiátricas, assegurando a proteção dos seus direitos como seres humanos e cidadãos. Nessa perspectiva, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) apresentam uma organização capaz de prestar atendimento clínico diariamente, evitando internações em hospitais psiquiátricos e garantindo maior atenção e o acompanhamento médico às pessoas com doenças mentais. Porém, apesar da existência dos Centros de Atenção Psicossocial, os quais possuem equipe altamente capacitada para o atendimento de transtornos mentais, não é incomum haver a superlotação dos mesmos, o que resulta no remanejamento de grande quantidade de pacientes para unidades que não dispõem da mesma qualificação. Nesse contexto, é importante que a atenção primária em saúde tenha condições de oferecer o suporte adequado para um atendimento de qualidade às pessoas com transtornos psiquiátricos.

Objetivo: Discorrer sobre a importância da adequada qualificação em atendimento de saúde mental por profissionais da saúde na atenção primária

Metodologia: Este trabalho é de natureza retrospectiva, documental, transversal que utiliza abordagem qualitativa, de caráter descritivo-exploratório. Realizado a partir de uma revisão integrativa embasando-se na literatura a partir da busca de artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar, originalmente na língua Portuguesa, publicados entre os anos de 2018 e 2023, por meio de uma leitura exploratória e seletiva.

Resultados: A superlotação dos CAPS evidencia a necessidade de aumentar estratégias que incluam e qualifiquem o atendimento psiquiátrico das equipes de Atenção Básica em Saúde. Os estudos analisados mostram que os profissionais de saúde da Atenção Primária, em sua maioria, não conduzem corretamente o atendimento aos pacientes com transtornos mentais, pois há uma visão errônea que restringe o atendimento em consultas médicas e prescrição de medicamentos. No entanto, esses pacientes necessitam de uma atenção integralizada que seja ciente da complexidade que envolve a saúde mental.

Conclusão: Há certa dificuldade dos profissionais de saúde da Atenção Primária em lidar com as peculiaridades da saúde mental, relacionada à falta de formação e capacitação profissional. Desse modo, é de suma importância que a Estratégia de Saúde da Família se apresente com qualificação para o atendimento em saúde mental, haja vista a demanda cada vez maior de pacientes psiquiátricos remanejados pela Atenção Especializada devido à superlotação. Tal qualificação pode ocorrer por meio de capacitações aos profissionais dessas unidades, tornando-os aptos a conduzirem adequadamente cada caso

Observações:

AS POTENCIALIDADES DO ACOMPANHAMENTO A UMA PESSOA TRANSGÊNERO POR UM MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: RAFAEL KAFURI BONACOSSA, Philipp Rosa de Oliveira

Instituição: UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: A marginalização e as barreiras de acesso, oriundas da patologização e do histórico processo de intolerância, são determinantes para transformar o itinerário terapêutico em um percalço para pessoas transgênero, interferindo fortemente na relação com os profissionais e nos cuidados prestados. O objetivo deste trabalho é demonstrar como um médico de família e comunidade pode atuar como agente modificador na atenção primária à saúde, tendo capacitação e utilizando as ferramentas da especialidade, para promover vínculo e equidade.

Métodos: Relato da experiência de acompanhar uma usuária transgênero que teve seu itinerário terapêutico inteiramente modificado a partir da mudança de posicionamento de sua equipe de referência, analisando o prontuário prévio e comparando com o vivenciado pela nova equipe.

Resultados: Observou-se que a usuária em questão teve mudança expressiva em relação ao acompanhamento e aos cuidados em saúde após a utilização das ferramentas e a criação de vínculo, aderindo à terapia antirretroviral, fazendo uso consciente de benzodiazepínicos e permanecendo em abstinência do uso de drogas.

Conclusões: Diante do observado e amparado pela literatura, fica claro que o fomento à discussão e à capacitação para as questões trans são fundamentais durante a residência de medicina de família e comunidade, para que o médico seja um recurso efetivo da população, com capacidade para criar um vínculo responsável, prestando um serviço com equidade, longitudinalidade e integralidade.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CUIDADO ÀS PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: Rhillery Cunha Botelho, Renata Caroline Silva Sousa, Pedro Vitor Araújo Lameira, João de Souza Gomes Junior, Leidiana de Jesus Silva Lopes

Instituição: UFPA - Universidade Federal do Pará

Resumo:

Introdução: A Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) tem como prioridade a consolidação da Atenção Primária à Saúde e utiliza estratégias diversas para o alcance de seus objetivos. A criação de equipe de Consultório na Rua (eCR) é uma dessas estratégias, valorizando a atenção integral às pessoas em situação de rua e acolhendo essa população historicamente negligenciada. Nesse contexto, o município de Belém implementou a estratégia de atenção à pessoa em situação de rua, o chamado Casa Rua (CR). Objetivos: Relatar a vivência de estudantes de Medicina no atendimento às pessoas em situação de rua, enfatizando a importância da APS nesse processo.

Metodologia ou Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência vivenciada por alunos de medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA) do segundo semestre da disciplina de Atenção Integral à Saúde II (AIS II) na Unidade Municipal de Saúde (UMS) do Guamá, em que se observou a importância da APS no acesso à saúde dos moradores em situação de rua. As aulas práticas de AIS II têm como proposta a inserção dos alunos a realidades adversas e o atendimento pautado em um olhar integrativo do contexto social, com o intuito de gerar uma formação mais consciente e humanizada. Os atendimentos ocorreram em maio de 2022, foram direcionados às pessoas em situação de rua oriundos do CR na UMS do Guamá e envolveram as seguintes etapas: realização de exames de pesquisa de baar no escarro e avaliação dermatoneurológica para detecção de hanseníase, anamnese e consultas médicas.

Resultados: Os acadêmicos perceberam a predominância de doenças como hanseníase e tuberculose no grupo em questão. Além disso, evidenciou-se em todos os pacientes atendidos a dependência química acompanhada de algum transtorno psicológico, o que aponta a necessidade de um atendimento diferenciado por uma equipe multiprofissional.

Conclusão: Apesar de inúmeros desafios na APS, estratégias como a implantação de eCR são essenciais para que a pessoa em situação de rua tenha acesso a serviços básicos de saúde. O fato do CR contar com uma equipe multiprofissional é de extrema importância, pois, dessa forma, é capaz de suprir diversas necessidades e oferecer um atendimento integral proporcionando dignidade a esses indivíduos.

Observações:

DESAFIOS DO ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO TRANS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: CAMILA BANDEIRA DE SOUSA, Priscilla Leite Campelo de Medeiros

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Transsexual (trans) é quem não se identifica com o gênero que lhe foi atribuído ao nascer. Esse grupo é historicamente descriminalizado, estigmatizado e marginalizado, sendo essa questão refletida também na área da saúde, mostrando necessidade de identificar problemas e tentar minimizar disparidades existentes.

Objetivos: Analisar indicativos disponíveis na literatura sobre desafios vivenciados no atendimento a pessoas transgênero na atenção primária à saúde.

Metodologia: Revisão de literatura com análise de 11 artigos publicados entre 2018 e 2023, em português e inglês, nas bases SciELO e Pubmed. Os descritores utilizados (DeCS) foram "Atenção Primária", "Transgênero" e "Acesso aos Serviços de Saúde".

Resultados: O Brasil é o país que mais mata transexuais e travestis no mundo e onde a comunidade LGBTQIA+ possui o menor acesso aos serviços de saúde. Em contrapartida, o Brasil possui diversas ações políticas que asseguram o direito ao acesso à saúde, principalmente, dessas minorias. A Constituição de 1988, a cartilha de Atenção Integral à Saúde da População Trans, planos e políticas nacionais garantem a essa população o direito à saúde integral, humanizada e de qualidade na rede de atenção básica e especializada, além de regulamentações acerca do processo transexualizador no âmbito do SUS. Porém, essas políticas esbarram nas barreiras da assistência que, conforme a literatura, se tratam dos julgamentos e juízos de valor, falta de sensibilidade e falta de conhecimento por parte dos profissionais acerca das necessidades sociais, médicas e psicológicas específicas dessa população. Esses obstáculos impedem a prestação de um atendimento com qualidade e equidade, princípio fundamental do SUS, que nesse contexto preconizaria, por exemplo, o respeito na utilização do nome social e a consideração de que a patologia pode não ter relação com a vida sexual do indivíduo. A reflexão acerca desse tema é importante para minimizar exclusão e preconceito vivenciado pela comunidade trans no ambiente de porta de entrada para sistema de saúde.

Conclusão: A comunidade trans constitui uma população historicamente mal atendida tanto no âmbito da saúde física como mental. Na tentativa de reverter tal situação é necessário a qualificação dos profissionais das ESFs acerca das especificidades da população LGBTQIA+ oferecendo, dessa forma, um ambiente seguro, acolhedor, livre de preconceitos e que proporcione a adesão dos pacientes. Entretanto, ainda é fundamental mais estudos que vão além das perspectivas dos profissionais de saúde sobre as barreiras ao tratamento enfrentadas por pacientes trans mas, principalmente, abordem as perspectivas da própria comunidade trans.

Observações:

PESSOAS LGBTQIAP+ COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Ana Letícia Souza da Silva, Gabriela Duarte dos Santos, Ellen Dayane Dantas Rodrigues, Igor Giordan Duarte Jorge, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Segundo dados do IBGE, cerca de 19 milhões de brasileiros pertencem à comunidade LGBTQIAP+ e, segundo dados da ONU, aproximadamente 2 milhões de brasileiros foram diagnosticados com transtorno do espectro autista (TEA). Apesar da ampla quantidade de pessoas dentre esses dois grupos, é notória a negligência e marginalização nos atendimentos e em discussões sobre essa população. Tal cenário corrobora com a existência de programas que reforçam o padrão heteronormativo e negligenciam a comunidade LGBT incluída no espectro.

Objetivo: Discutir a realidade social e a saúde mental de pessoas com TEA e que fazem parte da comunidade LGBT.

Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa por meio da análise de 6 artigos encontrados na base de dados BVS e 14 encontrados na base Pubmed, por meio do uso das palavras-chave: "lgbt" e "autism". Como critérios de inclusão foram utilizados artigos redigidos em inglês e português e foram excluídos artigos com baixa comprovação científica, totalizando 12 artigos.

Resultados: Foi observado uma maior propensão de pessoas no TEA a se identificarem com minorias sexuais, já que, segundo pesquisas, percebeu-se uma maior diversidade quanto à orientação sexual em pessoas autistas se comparados adultos de mesma idade com e sem o espectro autista. Essa maior propensão foi associada a uma visão mais variável e flexível quanto às crenças nas normas de gênero impostas socialmente. É interessante observar as correlações entre a saúde mental de indivíduos com e sem o diagnóstico de autismo, em meio a uma sociedade predominada pela homofobia. Além disso, observou-se que as pessoas no espectro autista possuíam um sofrimento psíquico significativo a ponto de prejudicar sua capacidade de interação social significativamente, principalmente naquelas que comitadamente enfrentavam disforias de gênero.

Conclusões: É importante compreender que o TEA leva a atrasos na compreensão da linguagem e em comportamentos sociais, o que pode influenciar no autoconhecimento do indivíduo quanto a sua sexualidade. O fator da maior propensão à identificação com minorias sexuais entre indivíduos autistas os torna duplamente vulneráveis, tanto pela sexualidade quanto pela inadequação pelo TEA. É importante destacar que, dentro do contexto social, é comum a homofobia, caracterizada pelo preconceito e estigma sistemático contra grupos sexuais minoritários, o que resulta em assédio, intimidação e crimes de ódio contra tais populações, e a exposição dos indivíduos a um fator múltiplo de estresse e discriminação aliada aos próprios estigmas trazidos pelo TEA, tornando evidente a necessidade de uma maior discussão e cuidado dessa população.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIAL DA POPULAÇÃO DE IDOSOS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NO BRASIL, NO PERÍODO DE 2011 A 2021

Autores: Ellen Dayane Dantas Rodrigues, Anna Byatriz Monteiro dos Santos, Larisse Holanda Martins, Mateus Inocêncio Ferreira de Sena, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A população idosa brasileira, por vezes, apresenta situação de vulnerabilidade que propicia situações de violência e de maus-tratos. A necessidade de acompanhamento social e familiar favorece uma situação de dependência em relação ao cuidador, o que, em cenários de violência, dificulta a notificação de crimes sexuais, devido ao sentimento de vergonha e medo. A não-notificação e o não-tratamento de tais situações de abuso são convertidas em danos psicológicos e físicos que prejudicam a integridade da pessoa idosa.

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico social da população de idosos vítimas de abuso sexual no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo realizado por meio dos dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referente aos casos notificados de violência sexual sofrida por indivíduos na faixa etária entre 60 anos ou mais entre 2011 e 2021 no Brasil.

Resultados: Durante esse período, houve 3.313 casos. Os casos apresentaram essa distribuição por região: Região Norte (4,22%), Região Nordeste (19,28%), Região Sudeste (45,75%), Região Sul (22,27%) e região centro-oeste (8,45%). Acerca da raça, as vítimas apresentaram-se como branca (47,44%), preta (9,47%), amarela (0,75%), parda (34,5%) e indígena (1,11%). Em relação ao sexo, o masculino apresenta cerca de 7,18% dos casos, já feminino, 92,81% dos casos. Quanto à escolaridade, tem-se que: analfabeto (12,10%), 1ª a 4ª série (18,95%), 4ª série completa no EF (7,3%), 5ª a 8ª série incompleta do EF (8,36%), Ensino fundamental completo (5,13%), Ensino médio incompleto (2,4%), Ensino médio completo (6,39%), educação superior incompleta (0,96%) e educação superior completa (2,89%).

Conclusão: Os casos no período analisado, foram notificados em sua maioria no Sudeste do país, atestando que o fato da região ter um grande número populacional e um maior grau de escolaridade pode influenciar no maior número de notificações. Além disso, destaca-se que a etnia que mais notifica casos de violência na terceira idade é a etnia branca, porém não há consenso quanto à classificação da cor de pele. Ademais, é possível perceber que a maioria das vítimas tratam-se de mulheres e de indivíduos de menor escolaridade, o que alerta que os idosos mais acometidos por abusos são aqueles considerados mais vulneráveis. Portanto, urge a discussão diante da análise desses dados a fim de prevenir situações de abuso e de garantir a qualidade de vida e de bem estar de uma população idosa que tende ao crescimento.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DOS CRITÉRIOS DE BEERS NA ANÁLISE DA MEDICAÇÃO EM IDOSOS

Autores: Alan Queiroz de Sene, Francimary Pinheiro Silva, Tiago Elias Cruz Antunes, Vinícius Soares Silva Pedrozo, Sofia Adélia Bernardo da Silva Houklef

Instituição: UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso, UFAL - Universidade Federal de Alagoas

Resumo:

Introdução: A avaliação de medicamentos utilizados por idosos sempre foi um tema bastante sensível, visto que a polifarmácia (uso concomitante de 5 ou mais medicamentos) durante 3ª idade é bastante comum e, conseqüentemente, exige um maior cuidado quanto a interações medicamentosas. Contudo, além desse fator, identificar medicamentos potencialmente inadequados (MPIs) para os idosos se mostra uma prática imprescindível na Atenção Primária, haja vista a sua correlação direta com os riscos de aumento da morbimortalidade. Por isso, parâmetros como os critérios de Beers atuam diretamente nessa análise, sendo essenciais para a prescrição correta de medicamentos.

Objetivo: Compreender a importância dos critérios de Beers para prescrição de medicamentos para idosos e verificar possíveis complicações da análise inadequada dessas informações.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura a partir dos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, de 2011 a 2022, usando os descritores "critérios de Beers", "atenção primária", por meio do operador booleano "e". Neste

Resumo: utilizaram-se 3 dos 38 resultados encontrados, sendo selecionados a partir da relação com o recorte do tema.

Resultados: Beers descreve alguns parâmetros para avaliação de MPIs para idosos, como interações farmacológicas e medicamentos que excedem a dose diária máxima recomendada. A seleção de MPIs consiste na utilização de fármacos que não apresentam benefícios suficientes para se sobreporem aos possíveis malefícios, ou que possuem uma alternativa que apresenta menos riscos. Essa prática pode levar a maior ocorrência de reações adversas a medicamentos (RAMs), piores índices de morbimortalidade, bem como a uma maior chance de hospitalização. É importante ressaltar que o fenômeno da polifarmácia aumenta o risco e a gravidade de RAMs, já que facilita a ocorrência de interações medicamentosas, suscita toxicidade e reduz a adesão do paciente ao tratamento devido à dificuldade de manejo. Diante disso, a polifarmácia é potencialmente contrária aos critérios de Beers, visto que facilita a ocorrência de MPIs. Exemplo disso é que ela suscita a cascata iatrogênica, isto é, a adição de novos medicamentos para "tratar" efeitos colaterais causados pelos fármacos anteriores.

Conclusão: Embora haja uma limitação das pesquisas com enfoque na temática de Beers, o estudo presente denota que a prescrição de MPIs podem acarretar no aumento da morbimortalidade entre idosos, tendo em vista que a utilização dos instrumentos apresentados podem minimizar esses índices. Dessa forma, utilizando-se destes parâmetros, as complicações em decorrência de RAMs podem ser reduzidas, melhorando a qualidade e a segurança dos idosos.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E ASSISTÊNCIA A GRUPOS VULNERÁVEIS NA PANDEMIA DE COVID-19 EM JOÃO PESSOA/PB

Autores: Yasmin Maria Sátiro Cruz Tavares, Ruth Maria Mendonça Anacleto, Daniella de Souza Barbosa

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS), em março de 2020, trouxe à cena mundial a COVID-19. Essa doença agravou os determinantes sociais em saúde das nações, pois as pessoas com mais dificuldade no acesso aos serviços de saúde e com menores condições de informação segura sobre os riscos da doença são as que mais morrem em decorrência da COVID-19.

Objetivo: Este trabalho visa analisar as ações comunitárias específicas da Atenção Primária à Saúde (APS) para o enfrentamento da crise sócio-sanitária evidenciada pela pandemia da COVID-19 em João Pessoa/PB.

Metodologia: Esta pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Saúde, no bairro Cristo Redentor, em João Pessoa-PB, entrevistando 40 usuários do SUS, de ambos os sexos, maiores de 18 anos de idade e que tenham acessado os serviços de saúde da UBS nos últimos 06 meses.

Resultados: Tal pesquisa identificou que as mulheres são o grupo social vulnerável mais presente nessa UBS e que a hipertensão arterial sistêmica é a comorbidade mais prevalente. Ademais, percebe-se que as pessoas desfavorecidas economicamente foram as mais atingidas pela COVID-19 e que, dentre as infectadas, a maioria não recebeu auxílio emocional por parte da UBS, ou seja, não recebeu um telefonema ou mensagem da UBS, como também não foram visitadas em suas casas pelos profissionais da UBS.

Conclusões: Logo, conclui-se que os grupos classificados como vulneráveis, pela Organização das Nações Unidas (ONU), foram os mais atingidos pela COVID-19, mas também que a UBS poderia ter sido mais efetiva no cuidado da saúde mental dos seus usuários.

Observações:

VULNERABILIDADE E RESISTÊNCIA: ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA COMUNIDADE QUILOMBOLA NA PARAÍBA

Autores: Lucas Costa Nunes, Isabella Bezerra Lima, Conceição Aparecida de Sousa Formiga, Danilo da Silva Ferreira, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba, UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: O cuidado integral à saúde é um pressuposto da assistência à saúde pública no Brasil e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) surge como modelo para sua consolidação. Sabe-se que a realidade das populações inseridas no território do país é diversa, suas demandas são singulares e a distribuição dos serviços de saúde ainda é desigual. Nesse contexto, territórios quilombolas, que historicamente enfrentam a vulnerabilidade social, possuem sua qualidade de vida diretamente impactada pelas deficiências na oferta de serviços básicos. Em 2007, a perspectiva de saúde da população de Caiana dos Crioulos, localizada no interior da Paraíba, era de desassistência, ausência de promoção à saúde e de cuidado integral dentro da ESF, o que reforçava a manutenção das vulnerabilidades. **Objetivos:** Descrever ações da ESF na Comunidade Quilombola e refletir sobre seus impactos em relação às expectativas de vulnerabilidade projetadas ao longo do tempo.

Metodologia: Estudo qualitativo, com entrevistas de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e um grupo focal com a equipe de Saúde da Família no Quilombo Caiana dos Crioulos, utilizando um roteiro semiestruturado com questões voltadas à atuação da ESF na comunidade.

Resultados: Observou-se o desenvolvimento de ações de promoção à saúde em grupos e na escola, visita domiciliar e busca-ativa de usuários, troca de saberes e valorização dos agentes culturais (parteiras e benzedeadas), planejamento familiar e empoderamento feminino. Além da atuação marcante das ACSs, tem-se que a inserção do Programa Mais Médicos (PMM) na comunidade modificou a realidade do serviço a partir da maior presença e disponibilidade do médico, junto com atividades de promoção à saúde e da horizontalização do processo de trabalho.

Conclusões: O comparativo entre os panoramas de saúde-cuidado nos últimos anos em Caiana dos Crioulos revela mudanças positivas na oferta dos serviços da ESF. O cenário anterior, requiritava que o enfrentamento à maioria dos agravos e demandas partisse mais do conhecimento ancestral advindo das benzedeadas e parteiras do que do poder público, deu lugar a uma intervenção mais eficiente de políticas públicas que, com a implementação do PMM, conseguiu ser associada ao respeito e a manutenção do território. A presença da luta sociopolítica dos movimentos sociais negros e de mulheres negras, grupos comunitários em saúde, a luta por terras e a resistência do saber tradicional já prediziam uma contraposição a uma previsão negativa de futuro. Assim, tal componente de resistência da população apresentou-se como agente fundamental para que as mudanças no panorama de saúde da região ocorressem.

Observações:

O NOME SOCIAL COMO GARANTIA DE ACESSO À SAÚDE DA PESSOA TRANS

Autores: GABRIELA DE FREITAS MARQUES, Ana Carolina Feijó Cruz de Oliveira, Angélica Marques Dias, Ezequiel Fernandes da Costa

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Resumo:

Introdução: O uso do nome social constitui uma das diversas formas de manifestação da identidade e subjetividade da pessoa trans, sendo também uma forma de promover o empoderamento do sujeito. Os determinantes sociais relacionados a este grupo trazem à tona a necessidade de ampliação do cuidado, considerando suas particularidades e reduzindo iniquidades no acesso integral à saúde. Apesar das políticas públicas que regulamentam os direitos da população trans no Sistema Único de Saúde (SUS), é perceptível a existência de barreiras veladas de acesso, a começar pelo uso do nome social.

Objetivos: Este trabalho buscou trazer a reflexão sobre a necessidade e importância do respeito e uso do nome social na abordagem à saúde da pessoa trans no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

Metodologia: Foi realizada revisão bibliográfica, a partir de bases de dados eletrônicas, como SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Os descritores foram "transgênero", "nome", "Atenção Primária", "acesso", nos idiomas português, inglês e espanhol. O acesso e coleta de dados foram realizados no período de outubro a dezembro de 2021, sendo encontrados um total de 72 artigos e selecionados 26, dos anos de 2008 a 2021.

Resultados: O acolhimento e estabelecimento de vínculo inicial com a pessoa trans perpassa pelo uso do nome social, sendo o primeiro passo na ampliação dos cuidados ao indivíduo (SILVA, et.al 2017). Entende-se que a efetivação desse direito é fator fundamental para a garantia de promoção à saúde, atendimento às principais demandas, equidade e vínculo médico-paciente, além de planejamento de ações em saúde que englobem suas necessidades. A APS, sendo porta de entrada do SUS, com responsabilidade política e representada por profissionais múltiplos e diversos, entre eles, o médico de família e comunidade (MFC), tem papel fundamental na modificação dessa realidade. Busca-se, assim, maior competência no cuidado ao indivíduo trans, reconhecendo suas particularidades e singularidades.

Conclusão: É evidente a necessidade de discussão em torno da ampliação do cuidado integral à população transexual, promovida pelo nome social. Humanizar o cuidado também é adotar comunicação e postura empáticas diante do sujeito que busca assistência. Assim, entende-se que o primeiro passo dessa longa jornada parte da iniciativa de enxergar e respeitar o outro enquanto ser diverso, complexo e múltiplo, a começar pelo seu próprio nome.

Observações:

VALORIZAÇÃO DA INTEGRALIDADE DA SAÚDE DA MULHER: UMA AÇÃO REALIZADA PELO PROCASM

Autores: Clara Rosa Muniz Martins, Jeully Pereira Pires, Fabricia Oliveira Ribeiro

Instituição: UFCA - Universidade Federal do Cariri

Resumo:

Introdução: A luta pelo direito à saúde é um marco das conquistas sociais no Brasil, alavancando ações nos diversos segmentos sociais. Apesar disso, a implementação da saúde da mulher foi direcionada apenas para o período gravídico - puerperal, tornando indissociada a assistência à saúde ao papel feminino imposto na época. Com a crescente atuação feminina, foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) com a prerrogativa de reformar a atenção à saúde da mulher. Diante da vulnerabilidade social feminina, o Programa Cariense de Atenção à Saúde da Mulher - ProCASM, vinculado à Universidade Federal do Cariri, idealiza garantir conhecimento à mulher para estimular seu protagonismo no processo saúde - doença.

Objetivo: O ProCASM visa fomentar a integralidade, a atenção e o cuidado da saúde feminina em todos os períodos da sua vida, por meio da promoção do cuidado no âmbito social, acadêmico e escolar, através da disseminação de informação nos campos de ação da cultura, pesquisa, ensino e extensão, transmitindo conhecimento, saberes populares, dados científicos e autocuidado às mulheres.

Metodologia: Estruturado nos eixos da Política Nacional de Extensão Universitária, o ProCASM promove ações pautadas na PNAISM. No eixo da extensão e da cultura, age produzindo conteúdos mensais conforme demandas sociais femininas, campanhas temáticas de conscientização baseadas nos intentos da PNAISM. Os materiais são desenvolvidos por plataformas de design gráfico e disponibilizados por meio de publicações escritas e vídeos curtos no Instagram ©. São realizadas, também, rodas de conversas com mulheres usuárias do SUS para propagação de conhecimentos acerca dos seus direitos no contexto da saúde. No campo do ensino e da pesquisa, há escrita de cartilhas informativas pelos extensionistas, para que juntamente às escolas públicas cadastradas nas atividades, haja promoção à saúde da mulher durante o menacme.

Resultados: Como resultado, tem-se os impactos sociais associados às ações de integralidade do cuidado realizadas pelo ProCASM, uma vez que a contemplação dos aspectos da saúde voltados ao público feminino proporciona uma busca ativa por atendimento qualificado dos serviços de saúde, principalmente da atenção primária, que se configura a porta de entrada do SUS na saúde pública.

Conclusão: O ProCASM possibilita a construção de um conhecimento capaz de impactar na melhoria da vida das mulheres. Para ampliação de tais ações, o contato direto com o público alvo deve ser estabelecido de forma contínua e ativa, para que a luta pela saúde ganhe cada vez mais voz.

Observações:

PROPOSTA DE CUIDADO INTEGRAL À POPULAÇÃO LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM PROJETO DE INTERVENÇÃO CHAMADO CASA GENSEX

Autores: AMÁLIA OLIVEIRA CARVALHO, Luciana Luiz Vieira

Instituição: SMS-SMA - Secretaria Municipal de Saúde - São Miguel Arcanjo/SP

Resumo:

Introdução: É notório que grande parte da população transgênera está, ainda, sob a égide da marginalização e da exclusão social, encontrando diversas dificuldades no exercício da sua cidadania. Essas pessoas enfrentam um cotidiano de obstáculos, que a excluem dos direitos assegurados a todos os cidadãos, como acesso à saúde, educação, moradia, empregabilidade e assistência social. O CASA GENSEX – “Cuidados Ampliados em Saúde sobre Gênero e Sexualidade”, formado por profissionais do NASF da Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel Arcanjo/SP, originou-se mediante demanda da sociedade civil e da promotora de justiça local. A proposta de cuidados ampliados em saúde acontece com ênfase no público transgênero, considerando que no leque da diversidade, as violências e desassistências são mais profundas nesta população.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é estruturar políticas públicas municipais e promover cuidados em saúde à população LGBTI+, considerando a alta vulnerabilidade político-social-sanitária que contempla este público.

Metodologia: Na perspectiva do método Paidéia de co-produção de sujeitos e co-gestão do trabalho, os atendimentos ocorrem sempre que possível no formato compartilhado. Ou seja, profissional médica com enfermeira, ou médica com psicóloga (o), ou psicóloga com enfermeira. Além disso, os casos são discutidos e analisados periodicamente entre equipe de profissionais do CASA GENSEX, reconsiderando e readequando condutas sempre que necessário.

Resultados: A assistência ao público transgênero iniciou-se em junho de 2020. Até o dia 28 de fevereiro de 2023, buscaram atendimento 20 pessoas transgêneras. Destas, 13 pessoas fazem uso de hormonioterapia, sendo sete mulheres transgêneras e 6 homens transgêneros, sob supervisão das (os) profissionais do CASA GENSEX.

Conclusões: Por fim, desconstruir o diagnóstico perverso de transexualismo, substituindo-o pela vivência com a transexualidade, através do encontro entre profissional de saúde e usuária(o), através do trabalho vivo em ato, é estruturar acerca dessa experiência intervenções saudáveis, vínculos concretos e cuidado longitudinal a população LGBTQIA+ que neste momento acessa o SUS de São Miguel Arcanjo/SP.

Observações:

PROJETO PROTEAS – COMO FLORESCER EM MEIO À MARGINALIZAÇÃO SOFRIDA PELA COMUNIDADE LGBTQIA+?

Autores: Camila Dória Mota, Camila Barbosa Araújo, Ana Luiza Pinheiro Campêlo, Maria das Graças Rafaela Mesquita Teixeira

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: Um estudo divulgado pelo IBGE em 2022 mostrou um panorama da população LGBTQIA+ no Brasil, onde aproximadamente 2,9 milhões de pessoas se declararam homossexuais ou bissexuais, sendo que 1,7 milhão não têm conhecimento sobre orientação sexual. Constituindo um público desafiador no cuidado à saúde, com diversos obstáculos como: abordagem do tema da sexualidade, compreensão da identidade de gênero, atendimento no ambiente médico-hospitalar e o uso do nome social. A exclusão dessa população nos serviços de saúde, levam a situações de vulnerabilidade pelas quais a comunidade LGBTQIA+ é submetida. Diante dessa vulnerabilidade a educação em saúde pode ser uma estratégia útil para sensibilizar a população sobre importância do autocuidado e orientação de locais que possam oferecer um atendimento para suas demandas específicas sem causar estigma e preconceito.

Objetivo: Oferecer informação, cuidado e acolhimento à comunidade LGBTQIA+ fortalecendo sua autoestima e incentivando o autocuidado através de educação em saúde.

Descrição da experiência: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência desenvolvido na Casa Transformar, localizada no bairro Siqueira, em Fortaleza-CE, por acadêmicos do curso de Medicina. A atividade consistiu na elaboração e distribuição de panfletos, contendo orientações em linguagem acessível sobre medidas preventivas contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), profilaxias pré e pós exposição ao HIV, realização de testes rápidos para as principais IST's, controle glicêmico e pressórico, além de rodas de conversa com o esclarecimento de dúvidas.

Resultados: Foi possível identificar, através dos relatos, a vulnerabilidade e o estigma que essa população sofre diariamente. Como consequência identificou-se que as condições de moradia, saúde e educação eram precárias. As ações, além de promoverem o acompanhamento de saúde geral, permitiram florescer a autoestima do grupo, possibilitando que se percebessem como pessoas merecedoras de cuidados, quebrando barreiras criadas pelo preconceito e falta de informações, reforçando o pertencimento à comunidade.

Conclusão: A promoção da educação em saúde foi importante para alertar à população sobre os cuidados e prevenções de IST's, cuidados de saúde em geral, além de promover o acolhimento das pessoas que, por vezes, são marginalizados na sociedade, devido ao estigma e preconceito.

Observações:

ACESSO À ATENÇÃO À SAÚDE PELA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA: DESAFIO

Autores: MARIANA QUARESMA CAVALCANTE, Juliana Ribeiro de Oliveira, Nivia Cristina Moreira dos santos, Patrícia Da Cruz Diniz

Instituição: SMSA BH - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

Resumo:

Introdução: Desde a **Instituição:** do Comitê Técnico de Saúde para a População em Situação de Rua pela portaria 3.305 de 24 de Dezembro de 2009 pelo Ministério da Saúde percebemos diversos avanços em relação a garantia do acesso à atenção à saúde da População em Situação de Rua. Contudo, na prática diária é possível identificar muitas barreiras impostas pelos serviços de saúde.

Objetivo: Identificar as barreiras ao acesso à atenção à saúde da População em Situação de Rua e elaborar estratégias para que o direito seja assegurado a essa população.

Metodologia ou Descrição da experiência: As equipes de Consultório Na Rua, devido seu caráter itinerante e papel articulador na rede, estão presentes juntamente com esta população em diversos serviços de saúde o que nos permite identificar as dificuldades para o acesso e elaborar estratégias para que essas diminuam. Faz parte de nossa prática: reforçar informações como a não necessidade de apresentar comprovante de endereço ou documento de identidade para passar por atendimento; informar horário de funcionamento dos serviços; reforçar a garantia do sigilo profissional; orientar quanto pré-requisitos como higiene e abstinência não serem necessários para o atendimento; acompanhar em atendimentos até que se forme um vínculo com o serviço ou quanto for necessário.

Resultados: Ao realizarmos as atividades descritas, percebemos o fortalecimento de vínculo dessa população com outros espaços, aumentando o repertório de serviços e trocas daquele indivíduo com o meio, fortalecendo sua autonomia e rede de apoio.

Conclusões ou hipóteses: A População em Situação de Rua tem grandes benefícios em ser acompanhada por vários serviços da rede e identificá-los como possíveis portas de entrada, contudo para que esta se sinta acolhida e pertencente nesses espaços é necessário que os serviços recorram às tecnologias de baixa exigência, tais como acomodação dos horários, acolhimento de usuários mesmo sob o efeito de substâncias, dispensação de insumos de proteção à saúde e à vida, conhecimento dos Serviços de Saúde e Assistência Social que acompanham essa população. Ações como cursos, participações em reuniões de matriciamento, grupos de trabalho e reuniões intersetoriais podem ser estratégias para capacitação dos trabalhadores dos 3 níveis de atenção à saúde.

Observações:

ABORDAGEM CLÍNICA A VENEZUELANOS VÍTIMAS DE DESLIZAMENTO DE TERRA EM MANAUS

Autores: SÉRGIO MURILO DE AZEVEDO JÚNIOR

Instituição: ESAP - SEMSA - Escola de Saúde Pública - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

Segundo Sargent & Larchanché, as pessoas não se movem apenas entre fronteiras nacionais, mas também entre formas de organização da rede de saúde e sistemas diferenciados. Quando nos deparamos com uma pessoa de outra nacionalidade no atendimento clínico, enxergamos vários obstáculos no cuidado efetivo desse indivíduo, como a barreira linguística e diferenças culturais nos conceitos de saúde, doença e intervenção clínica. Nesse contexto, médicos de família e comunidade são convidados a potencializar ferramentas de habilidades de comunicação na busca de uma atenção efetiva para essa população. Desta forma, no atendimento de um grupo de venezuelanos em extrema vulnerabilidade, após uma tragédia de deslizamento de terra que destruiu dezenas de lares desta população, buscou-se utilizar de uma abordagem baseada na construção e fortalecimento da relação médico-pessoa com o objetivo de vencer os obstáculos vivenciados nesses atendimentos, oferecendo acolhimento e apoio. Um posto de atendimento em saúde foi montado de forma provisória para prestar assistência às famílias vítimas do deslizamento de terra em Manaus. A estrutura foi instalada em escola que abrigou temporariamente as pessoas atingidas. Diante da situação de calamidade e abalos psicológicos dos envolvidos, a abordagem guiada pelo método clínico centrado na pessoa (MCCP) e a valorização das expressões não-verbais prevaleceu no atendimento.

A grande maioria das demandas se tratava de sintomas somáticos desencadeadas pela privação do sono, dor osteomuscular pelo esforço físico na busca de salvar itens das casas atingidas e ansiedade. Em muitas situações, a barreira linguística era muito marcante e a equipe de saúde se via responsável por oferecer ferramentas ao usuário para se comunicar e garantir o seu acesso à saúde. O uso de comunicação escrita e uso de dispositivos tecnológicos de tradução simultânea para as orientações mais difíceis, assim como infogramas multilíngues que auxiliaram a comunicação objetiva sobre sinais e sintomas durante os primeiros atendimentos, foram essenciais nesse processo. Mais do que uma prescrição de medicação, muitos ali precisavam apenas de uma palavra de conforto ou que alguém o entendesse apenas pelo semblante. Os idiomas diferem uns dos outros, mas uma expressão de tristeza e incertezas é universal e coube a nós médicos de família e comunidade valorizar as expressões não verbais e o fortalecimento da relação médico-pessoa para assim conseguir oferecer uma atenção em saúde sensível e digna diante deste contexto.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OS CUIDADOS A VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Autores: Vitória Brito Pereira Rufino, Maria Eduarda Teles Dantas, Débora Patrícia Feitosa Eufrásio, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus, UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

A Atenção Primária à Saúde (APS), primeiro nível de atenção em saúde, promove ações em prol do indivíduo e da coletividade que proporciona o diagnóstico e tratamento de doenças, buscando minimizar danos físicos e psicológicos. Nesse contexto, essa assistência possui papel primordial no serviço de acolhimento às vítimas de violência sexual, articulando a multiprofissionalidade do serviço de saúde para estimular o bem-estar e a proteção social da população. O presente trabalho teve como objetivo realizar um levantamento bibliográfico acerca do manejo de vítimas de violência sexual no contexto da APS. Foi conduzida uma pesquisa bibliográfica nas bases Medline e LILACS, para a seleção de artigos originais publicados em português e inglês, entre 2012 e 2022. A combinação dos descritores "Delitos Sexuais" e "Atenção Primária à Saúde" resultou, inicialmente, no encontro de 31 artigos, sendo excluídos 10 por não contemplarem os critérios para este estudo. Os 21 estudos analisados, apontam que as vítimas de agressão sexual, independente do sexo e faixa etária, necessitam de suporte individualizado e humanizado com atendimento pelos profissionais de saúde, preferencialmente em até 72 horas após o delito. O atendimento precoce visa a adoção de medidas profiláticas contra infecções sexualmente transmissíveis, coleta de material biológico, contracepção de emergência em mulheres, além da realização da notificação imediata para as Secretarias Municipais de Saúde com o fito de quantificar e viabilizar políticas públicas de enfrentamento. O atendimento psicológico é indispensável às vítimas e seus familiares, com a finalidade de minimizar prejuízos psíquicos, como sentimento de culpa ou vergonha, oferecendo amparo emocional. A longitudinalidade operacionalizada pela APS, diretriz que garante a continuidade do cuidado à população, contribui para a formação de vínculo entre os profissionais de saúde e a comunidade, potencializando a identificação, tratamento e suporte das vítimas de crimes sexuais. Contudo, em virtude da dificuldade do usuário em perceber as redes de saúde como local para busca de apoio e suporte emocional, somado a banalização da violência e o medo do agressor, ocorre a restrição do serviço de saúde apenas para resolução dos danos físicos, dificultando a denúncia desses delitos. Dessa maneira, faz-se necessária a realização de capacitação dos profissionais de saúde para estabelecer uma assistência humanizada e resolutiva dos crimes sexuais em usuários da APS, sensibilizando-os quanto a importância de identificar e repreender qualquer ato de violência, além de garantir sigilo e suporte emocional.

Observações:

IDENTIFICAÇÃO DE MAUS-TRATOS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: JULIA VIANA VASCONCELOS, Álvaro Jorge Madeiro Leite, Daniel Urano de Carvalho Sugo, Rayssa Lana Menezes de Sousa, João Alberto Delmiro da Silva Filho

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A violência contra crianças e adolescentes é um fenômeno histórico, que apenas passou a ser reconhecido como um problema de saúde do Brasil a partir dos anos 60. Além das violências física, psicológica e sexual, também é comum a ocorrência da negligência, caracterizada pela omissão dos adultos no que convém a prover as necessidades básicas da vítima. De acordo com o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, em 2021, o Brasil teve um aumento de 21% de casos de maus-tratos contra crianças e adolescentes em relação a 2020, o que explicita a gravidade dessa situação no país.

Objetivo: Descrever como a identificação efetiva da violência contra crianças e adolescentes pelo profissional de saúde deve ocorrer em vista de evitar sequelas físicas e psicológicas às vítimas.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva, na qual foram consultadas as bases de dados SCIELO, Google Scholar e Portal CAPES pelos descritores "Maus-Tratos Infantis" e "Atenção Primária à Saúde" em português e inglês. A seguir, foram filtrados 18 estudos mais relevantes para leitura e abordagem no presente resumo.

Resultados: No que tange à identificação de sinais de violência, no caso de indicativos físicos, histórias inconsistentes, atraso na procura do atendimento, lesões simétricas, em áreas normalmente cobertas ou em vários estágios de cicatrização costumam incentivar alerta do profissional de saúde. Alterações comportamentais, como irritabilidade, distúrbios de alimentação ou do sono, enurese e encoprese, também são de importante identificação nos serviços de saúde. Isoladamente, esses sinais não necessariamente significam que houve violência, mas podem ser sugestivos. A escuta competente e a qualidade do acolhimento aumentam a possibilidade de identificação dos casos de violência, criando um ambiente em que a criança e os familiares se sintam confortáveis. Durante o acolhimento, são de grande importância a ética, privacidade e confidencialidade, além de evitar julgamentos, acusação e confrontos.

Conclusões: A identificação da situação e intervenção do médico da família e comunidade (MFC) e de outros profissionais na atenção básica é essencial em vista de preservar a saúde da criança vitimizada e evitar a reprodução da violência em gerações futuras. Para isso, é necessário que os profissionais de saúde estejam capacitados para o reconhecimento de casos de maus-tratos e de seus sinais físicos e comportamentais, e que haja organização interna nos serviços de saúde para promover a abordagem multiprofissional com intuito de proteção da vítima, também fazendo uso da notificação aos órgãos responsáveis.

Observações:

INDICADORES DA VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NA CIDADE DE PALMAS/TO

Autores: GABRIEL LOPES RODRIGUES, Leny Meire Correa Molinari Carrasco, Hendrega Nadyne de Oliveira Santos, Daniel Rodrigues Bandeira, Marina Soares Pedreira Izaguirre Amorim

Instituição: ITPAC PALMAS - INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE PALMAS, LASFC ITPAC-PALMAS - LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Resumo:

Introdução: A notificação da violência autoprovocada do primeiro para o segundo semestre de 2021 representou um aumento maior que 100% na cidade de Palmas – Tocantins, o que justifica a importância do estudo acerca do tema. A ficha de notificação da violência interpessoal e autoprovocada é uma ferramenta utilizada para a notificação desta gravidade e os dados obtidos são armazenados no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN NET), os quais servem para nortear as ações de prevenção e promoção de saúde na atenção primária e secundária.

Objetivo: Identificar os indicadores associados a notificação da violência autoprovocada na cidade de Palmas, estado do Tocantins, de janeiro a dezembro de 2021.

Metodologia ou Descrição da experiência: Estudo Epidemiológico do tipo descritivo com base em dados secundários provenientes do SINAN NET que foram registrados e publicados no Boletim Epidemiológico Cenário das Violências em Palmas-TO (PALMAS,2021) feito pela Coordenação Técnica Causas Externas da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas.

Resultados: Dos 1.086 casos notificados de violência em Palmas em 2021, 77% (n = 836) atingiram as mulheres, sendo as adolescentes de 10 a 19 anos 44,01% (n = 368) as mais atingidas. Do total notificado em 2021, 31,37% (n = 345) das violências foram do tipo autoprovocada. A motivação não foi devidamente preenchida em 54,92% (n = 597) das vezes, caracterizado pela predominância das opções "ignorado" e "não se aplica". Os locais de ocorrência 74,15% (n = 805) foram em residência, e o principal meio de agressão é por envenenamento em 28,75% (n = 251) dos eventos. Maioria dos indivíduos notificados são pardos 76,45% (n = 814) e 36,74% (n = 399) detinham ensino fundamental completo ou incompleto.

Conclusão: Este estudo demonstra que apesar de existir uma ficha de notificação da violência autoprovocada com as informações que devem ser preenchidas, os dados não estão sendo adequadamente registrados nos atendimentos. Na comunidade palmense, identificou-se elevada frequência de violência autoprovocada em mulheres adolescentes, pardas e com baixa escolaridade, somado ao aumento de mais de 100% dos casos evidenciando a importância do tema para o desenvolvimento de ações na saúde coletiva, principalmente, neste caso a necessidade de vigilância e capacitação dos profissionais da Atenção Primária para preencher corretamente a ficha de violência e a devida assistência para as vítimas.

Observações:

ABORDAGEM À DEPENDÊNCIA QUÍMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE CASO

Autores: Luísa Bedê Bruno, Letícia Brasil Gradvohl, Aimée Mota Gondim, Geilson Gonçalves de Lima

Instituição: Unifor - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O abuso de substâncias psicoativas tornou-se um grave problema de saúde pública brasileira, culminando na formação das cracolândias, como em São Paulo, grande capital que abriga um dos maiores cenários de dependentes do mundo. Ademais, o uso recreativo de maconha e derivados também aumentou progressivamente, e cada vez mais estudos têm avaliado seus impactos na saúde pública.

Objetivo: Retratar o caso de um paciente com dependência química e avaliar suas repercussões na qualidade de vida.

Metodologia: Foi realizado relato de caso, cujos dados foram coletados por revisão do prontuário do paciente, além de consulta em visita domiciliar em fevereiro/2023.

Relato do caso: Paciente de 61 anos, masculino, morador da periferia da cidade de Fortaleza-CE. Há 2 anos, sofreu queda devido à provável encefalopatia alcoólica, evoluindo com hematomas, sialorréia e hemiparesia à esquerda. Foi investigado AVE isquêmico e demais etiologias por tomografia computadorizada, porém sem evidências de lesões além da impregnação alcoólica. Nega fisioterapia para recuperação, com marcha atáxica e quedas recorrentes desde então. Em uso de corticoide inalatório, clonazepam 2mg e losartana. Ao exame físico: cooperativo, marcha e equilíbrio dificultosos e incapaz de levantar-se sozinho. Ausculta cardíaca fisiológica; pulmonar: diminuição difusa dos murmúrios vesiculares em todo o tórax, mais acentuado em bases. Paciente ex-morador de rua, ex-presidiário, ex-adicto de crack, cocaína, maconha, inalantes, e até dois anos atrás, em uso abusivo de álcool. Tabagista com CT= 80 maços/ano. Internado em 2009 para manejo da dependência química, tentativa de suicídio e síndrome de abstinência ao cessar alcoolismo, com alteração do humor, desorientação, insônia, tremores, amnésia, agitação e alucinações. Atualmente, segue sem melhora da hemiparesia e está em acompanhamento com visitas domiciliares por apresentar importante dificuldade de locomoção; refere, também, insônia, comportamento ansioso e isolamento social. Nesse contexto, foram solicitados exames laboratoriais para avaliação do paciente, do qual os últimos exames eram de novembro/2022, reduziu-se a dose do clonazepam para desmame e redução da frequência das quedas e foi prescrita amitriptilina para melhora dos sintomas depressivos-ansiosos e da insônia.

Conclusão: Conclui-se que a dependência química trouxe grande impacto físico e psicológico ao paciente, tendo em vista suas crises de abstinência com graves repercussões, além de prováveis enfisema pulmonar e encefalopatia alcoólica, acarretando quedas e dependência nas atividades de vida diária. Diante disso, destaca-se a importância da atenção primária na abordagem de casos complexos como este, em que se considera todo o contexto biopsicossocial do paciente, seus antecedentes e queixas clínicas.

Observações:

INSÔNIA E O USO INDISCRIMINADO DE BENZODIAZEPÍNICOS EM IDOSOS NA APS

Autores: LUANA DE OLIVEIRA PIRES, Sheila Pereira da Silva, Júlio César Reis Ribeiro, Plabio Lucas da Silva Araujo, Raissa Silva Frota

Instituição: UCB - Universidade Católica de Brasília, UnB - Universidade de Brasília, FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

Resumo:

A insônia é um distúrbio do sono caracterizado pela dificuldade em iniciá-lo ou mantê-lo. As causas são multifatoriais, sendo uma queixa comum na população idosa. O tratamento adequado da insônia é fundamental para a melhora da qualidade de vida do indivíduo afetado. No entanto, a utilização indiscriminada de benzodiazepínicos (BZD) por idosos está associada a efeitos colaterais importantes, como o déficit psicomotor e a dependência, se tratando de um problema de saúde pública.

Objetivo: Destacar a relação entre a insônia e o uso indiscriminado de BZD por idosos na APS.

Metodologia: Revisão narrativa de literatura de artigos levantados nas bases de dados SciElo e RBMFC, publicados nos últimos 10 anos, que estudaram a insônia da população idosa. Foram utilizados os descritores: Idoso, Insônia, Benzodiazepínicos e APS, assim como suas traduções na língua inglesa. Como critérios de inclusão foram utilizados estudos que levantaram dados epidemiológicos sobre o uso de BZD pelos idosos.

Resultados: Foram selecionados 20 artigos. 9 revelaram que a indicação médica para o uso de BZD relatada pelos idosos para o tratamento de insônia foi de aproximadamente 57%, dos quais 77% afirmaram fazer uso de BZD por mais de 3 anos, seguido do tratamento da ansiedade com 29% e depressão com 14%. Esse cenário contradiz as indicações na utilização de BZD no tratamento da insônia, que se restringem aos casos patológicos ou em fase aguda, não devendo ultrapassar o período de 1 mês de uso devido aos efeitos colaterais, como acúmulo dessas drogas no organismo, decorrente da baixa do metabolismo e excreção nesta faixa etária. Além disso, idosos têm maior sensibilidade a BZD, aumentando o risco de deficiência cognitiva, quedas e fraturas. O uso crônico de BZD como forma de lidar com crises existenciais decorrentes de situações culturais, sociais e familiares, precisa ser abordado adequadamente nos serviços de saúde. Por isso, é importante que a Equipe de Saúde da Família (ESF) ofereça tratamento integral ao idoso, que esteja de acordo com as necessidades individuais, sendo necessário explorar outras estratégias terapêuticas, como higiene do sono e terapia cognitivo-comportamental, as quais têm se mostrado eficazes no tratamento da insônia em idosos.

Conclusão: As singularidades da população idosa com suas demandas de cuidado no envelhecimento devem ser priorizadas na organização e oferta de serviços no âmbito do SUS e APS, a fim de garantir acesso, acolhimento e tratamento humanizado de acordo com suas reais necessidades, evitando, assim, terapias não resolutivas e iatrogenias.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA EM CONTEXTO DE ETILISMO

Autores: ANDRESSA RODRIGUES BEZERRA, Dâmárys Vitória Ribeiro Oliveira, Acza Gabrielly Silva Jales, Andreza Soares de Souza, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: Unitins - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: O uso do álcool é um problema de saúde pública, uma vez que estima-se que 20,9% dos brasileiros fazem uso dessa substância de maneira nociva, assim, como estratégia de intervenção, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) surge dentro da Atenção Primária à Saúde (APS) como um método de Abordagem Centrada na Pessoa (ACP). Nesse sentido, esse artifício busca atender as necessidades do paciente de modo integral, considerando os aspectos biopsicossociais e espirituais.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de medicina no manejo e tratamento de uma paciente etilista com base na Abordagem Centrada na Pessoa.

Metodologia ou Descrição da experiência: Por meio do acompanhamento longitudinal com uma paciente, realizado por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Augustinópolis - TO, foi evidenciado o etilismo como problemática central e definiu-se, a partir disso, que o PTS seria um método de minimizar as vulnerabilidades vivenciadas pela paciente.

Resultados: Foram realizadas visitas domiciliares periódicas para compreender, integralmente, a realidade vivenciada pela paciente. Dessa maneira, foram elaborados um genograma e um ecomapa, a fim de resumir e facilitar a visualização das informações observadas. A partir disso, dentre as metas estabelecidas, incluiu a educação popular em saúde sobre as consequências do etilismo como forma de troca de saberes entre a comunidade adscrita no território, os profissionais de saúde da UBS e as acadêmicas de medicina. Considerando a dependência observada, recorreu-se à equipe multiprofissional (assistente social, psiquiatra, psicólogo e psicanalista) do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD), com o objetivo de traçar ações para o tratamento da paciente. Dessa forma, o psiquiatra, baseado nas questões socioeconômicas da família, elaborou um plano terapêutico de acordo com os recursos da farmácia municipal. Além disso, ela teve em média 5 (cinco) sessões mensais com o psicanalista e, ademais, com o objetivo de garantir a permanência no tratamento, a equipe do CAPS se responsabilizou pelo o deslocamento da paciente. Como efeito do PTS, a paciente apresentou redução considerável no consumo de álcool em sua rotina.

Conclusões ou hipóteses: Esta vivência permitiu às acadêmicas o contato com diferentes cenários e profissionais, possibilitando a aplicação da teoria na prática, como o cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa. Além disso, foi possível mitigar as adversidades relacionadas à problemática central e, assim, proporcionar melhores condições de vida à paciente e à família, como preconiza os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES TABAGISTAS COMO INDICADORES NO PRÉ-NATAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: PAULA BARBOSA DE CARVALHO, Letícia Bezerra de Oliveira, Felipe Damasceno de Souza, Ana Carolina D'Assumpção Rangel, Natália Barbosa Gomes Bastos

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, HGF - Hospital Geral de Fortaleza

Resumo:

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico das gestantes tabagistas e o possível impacto dos dados como norteadores de políticas de pré-natal na atenção primária.

Introdução: O tabagismo configura-se como um grave problema de saúde pública no mundo inteiro, causando cerca de 8 milhões de mortes por ano. No contexto da gestação, o consumo de tabaco acarreta diversas alterações para a gestante, como maior risco para descolamento prévio de placenta, e para o feto, com maiores chances de abortamento e natimortalidade. Considerando que os indicadores de estratificação de risco pré-natal trazem fatores socioeconômicos, essas características podem apontar um preditor de alto risco e nortear medidas em promoção de saúde.

Metodologia: Revisão narrativa de literatura realizada nas bases de dados EBSCO e PubMed e Google Scholar, utilizando os descritores "pregnancy" E "smoking" E "primary health care" E "birth". Incluíram-se estudos publicados entre 2017 e 2022.

Resultados: Primeiramente, cabe destacar os impactos do tabagismo na gestação, uma vez que, além de doenças cardiovasculares e respiratórias, o uso do tabaco influencia em condições específicas para a gestante, como morbidade materna, deslocamento prematuro de placenta e hemorragias uterinas, e para o feto, cabendo destacar a morbidade perinatal, restrição de crescimento fetal e o aumento de condições crônicas durante a infância, como asma doenças cardiovasculares. Diante disso, observou-se ao longo dos estudos, inicialmente, a importância da caracterização do perfil da gestante tabagista, o qual é caracterizado por mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica, sobretudo relacionado à idade (menores de 15 anos), acesso a recursos financeiros e acesso à educação, além de ser necessário destacar como tal descrição influencia na adesão à atenção pré-natal por parte da paciente. Dessa forma, aborda-se também as estratégias consideradas eficazes no contexto na Atenção Primária à Saúde, dentre as quais cabe destacar o reconhecimento dos fatores de vulnerabilidade de cada perfil de gestante e a personalização de abordagens para diferentes circunstâncias.

Conclusão: Portanto, diante da importância não só de condições socioeconômicas como indicadores de risco para uso de tabaco durante a gestação, mas também dos riscos maternos e perinatais acarretados, é necessário comentar acerca da abordagem da Atenção Primária à Saúde, a qual se mostra cada vez mais efetiva quando relacionada à educação em saúde e à individualização de abordagem de acordo com o perfil social do seu público-alvo, a fim de garantir uma boa intervenção do desfecho materno-fetal.

Observações:

USO DE DROGAS ILÍCITAS ENTRE GESTANTES BRASILEIRAS E EFEITOS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Autores: Ana Beathriz Barros de Azevedo Araújo, Ludmilla Fonseca Miranda, Luis Paulo Teixeira da Silva, Maria Beatriz Silva de Fontes Pereira, Yasmin Fonseca Miranda

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: o uso de drogas ilícitas na gravidez é um problema complexo de cunho social e de saúde pública, que precisa de uma abordagem singular na atenção primária, visto que a Organização Mundial da Saúde, em suas diretrizes para o pré-natal, enfatiza a importância da identificação precoce do uso de drogas durante a gravidez e do tratamento adequado para minimizar os riscos materno-fetais. No contexto de gestantes viciadas em drogas, a identificação no pré-natal pelos profissionais da atenção básica se torna mais importante, pois os entorpecentes podem afetar o desenvolvimento fetal, causando complicações neurológicas e comprometendo o desenvolvimento infantil.

Objetivos: Determinar a prevalência de abuso de drogas ilícitas em grávidas brasileiras e apontar possíveis consequências provocadas por esse abuso no desenvolvimento infantil.

Metodologia: Revisão de literatura envolvendo artigos publicados até março de 2023 e indexados nas bases SCIELO e Google Acadêmico, utilizando a combinação dos descritores em ciências da saúde: "gravidez", "drogas ilícitas", "Abuso de Substâncias por Via Intravenosa", "prevalência" e "Brasil".

Resultados: Foram recuperados 1760 títulos e resumos nas bases de dados e incluídos 9 artigos com base nos critérios de inclusão. Um estudo que incluiu 394 gestantes usuárias da atenção primária no Brasil, encontrou prevalência do uso de drogas ilícitas de 18,28%. O abuso de drogas durante o período gestacional tem potencial de afetar o desenvolvimento infantil, com consequências como o atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e danos neuropsicológicos ao longo da infância provocados por todas as drogas relatadas nos estudos incluídos.

Conclusão: A prevalência do uso de drogas ilícitas é alta entre grávidas brasileiras e o uso indiscriminado pode comprometer o desenvolvimento infantil, gerando sequelas graves na infância com consequências até a vida adulta ou morte precoce. Estratégias efetivas para identificação das usuárias no acolhimento realizado no pré-natal na atenção básica e encaminhamento para tratamento especializado da dependência e pré-natal de alto risco são imprescindíveis para reduzir os danos provocados pelo uso abusivo de substâncias capazes de causar danos para gestantes, neonatos e crianças.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: FATORES PARA O DESMAME DE BENZODIAZEPÍNICOS NA APS

Autores: MÔNICA PAULA TRELLES, Tiago Sigal Linhares

Instituição: UNISINOS - UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS

Resumo:

Introdução: É responsabilidade do médico oferecer desprescrição de benzodiazepínicos(BZD) a adultos em uso dessas medicações. Pontos decisivos para o desmame são a motivação do paciente, educação sobre seus malefícios e planejamento compartilhado de ações. Esse processo gera apreensão aos profissionais devido a desconhecimentos no tratamento dessa dependência química.

Objetivo: Objetiva-se compartilhar duas experiências distintas de retirada de BZD na Atenção Primária à Saúde após revisão da literatura, a fim de refletir a construção de abordagens individualizadas e de futuras diretrizes clínicas para tal processo.

Descrição da experiência: Trata-se do atendimento de duas pacientes, destacando diferenças que influenciaram no desfecho do tratamento:

1. PacienteA: mulher, 23 anos, acompanhada de familiar, procura atendimento para interromper o uso de BZD por efeitos adversos com prejuízo individual/social, compreendendo e temendo a dependência. Uso há cerca de dois anos por episódio misto depressivo-ansioso do qual percebia melhora.
2. PacienteB: mulher, 49 anos, captada para realizar desmame enquanto consultava para renovar receitas. Utilizava BZD há mais de cinco anos devido à insônia; percebia-se adita; porém, mostrava-se pré-contemplativa quanto a retirada.

Diretrizes clínicas do tratamento de dependência química de BZD (CROKE, 2019; POTTIE, 2018) recomendam redução gradual da dose do medicamento, associada à abordagens cognitivas comportamentais, como principal forma de manejo. A cessação deve ocorrer entre seis e oito semanas. Os sintomas de abstinência costumam ser de curto-médio prazo, sendo os mais comuns: insônia, ansiedade e inquietação.

Resultados: Após 8 semanas, PacienteA interrompeu o uso de BZD; enquanto PacienteB que havia apresentado redução da dose, apresentou recaída - retomando dose inicial.

Observou-se que a literacia quanto aos efeitos adversos da droga e da dependência química foram definidores para o desejo/iniciativa de realizar o desmame. O estágio de motivação para mudança de comportamento era distinto, levando a aceitação distinta de terapias alternativas.

Também, o apoio familiar no contexto de PacienteA foi fundamental para retirada da medicação, assim como seu menor tempo de uso e percepção de melhora da patologia de base.

Conclusões: O compartilhamento da decisão pelo uso de BZD deve perpassar a orientação e educação do paciente quanto ao uso e possíveis malefícios. Ademais, cabe ao profissional buscar tratamentos com maior perfil de segurança, associados a abordagens não farmacológicas. Assim como, manter vigilância quanto ao abuso de medicamentos, elaborando estratégias individualizadas para o estágio de mudança do comportamento e contexto do paciente.

Observações:

ATIVIDADES EDUCATIVAS EM SAÚDE VOLTADAS AO TRATAMENTO DE HIPERTENSOS COM ANALFABETISMO FUNCIONAL

Autores: LETICIA TEREZA PINTO HOLANDA, Leonardo Rafael de Castro Pinto, kamilla do Rêgo Chaves, Salete Maria da Rocha Cipriano Brito

Instituição: UFPI/ NUES/ UNASUS - Núcleo de Estudos, Ensino Pesquisa e Extensão em Educação Permanente para o SUS/ Universidade Federal do Piauí, Cesupa - Centro Universitário do Estado do Pará

Resumo:

Introdução: A hipertensão está entre os problemas de saúde mais relevantes dentro do contexto da Atenção Básica (AB). Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Arapari, localizada na zona rural, distante 12km de Itapipoca-CE, atende uma população estimada de 7.000 pessoas, sendo destes 300 hipertensos. A maioria desses usuários trabalham em funções que exigem baixo grau de escolaridade, como a agricultura, o que reflete na renda familiar, hábitos alimentares e envolvimento nas ações de autocuidado. A dificuldade na leitura e compreensão da prescrição médica de alguns hipertensos acompanhados é um fator que prejudica a efetividade da terapêutica e que pode ser trabalhado com ações de educação voltadas para essa limitação.

Objetivos: Adotar medidas educacionais lúdicas voltadas aos usuários hipertensos com analfabetismo funcional acompanhados pela Unidade Básica de Saúde Arapari.

Metodologia: Trata-se de um projeto para elaboração de um plano de intervenção a ser desenvolvido pela equipe de saúde da UBS Arapari, localizada na zona rural de Itapipoca-CE. A população estudada será de hipertensos adscritos na unidade com algum grau de analfabetismo funcional que tenham prescrição de medicamentos para o controle da hipertensão e que apresentem alguma dificuldade em compreender as informações descritas na prescrição ou não conseguem cumprir a posologia adequadamente.

Resultados: No decorrer do processo serão realizados seis encontros com um limite de vinte participantes em cada um deles. A maioria deles será de hipertensos, mas também podem participar os cuidadores em todos as reuniões.

Ao longo dos encontros espera-se que ocorra envolvimento do grupo nas discussões, o que sinalizará para os condutores uma maior confiança pelo trabalho desenvolvido e afinidade pelo tema abordado. As ferramentas utilizadas (roda de conversa, vídeo e simulações) também contribuirão para a aderência e resultado satisfatório.

Nos dois últimos encontros o grupo deverá voltar-se para identificação dos medicamentos em uso por cada participante, programação de materiais para a confecção das caixas organizadoras e a preparação propriamente dita, de forma coletiva. Serão utilizados: caixa de papel, papel colorido, cola, pinceis e tesoura, além da criatividade de cada um. A atividade será conduzida pela farmacêutica do NASF e enfermeira da UBS. A disposição dos medicamentos na caixa obedecerá às orientações de uso, sinalizando os horários de tomada de forma ilustrativa para facilitar a compreensão

Conclusão: Espera-se contribuir com a melhor compreensão dos indivíduos sobre a prescrição médica e dessa forma, favorecer a adesão destes à terapia medicamentosa.

Observações:

PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA AUMENTAR ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU EM UMA EQUIPE DE ESTRATEGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE PARAUPEBAS-PA

Autores: Larissa Adriane Correa Ramos, Daiana Correa Sodré, Ranielson Cruz Lobato

Instituição: SEMSA - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARAUPEBAS, CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará

Resumo:

Introdução: A importância epidemiológica do câncer no Brasil e sua magnitude social, as condições de acesso da população brasileira à atenção oncológica, os custos cada vez mais elevados na alta complexidade refletem a necessidade de estruturar uma rede de serviços regionalizada e hierarquizada que garanta atenção integral à população. Os elevados índices de incidência e mortalidade por câncer do colo do útero e da mama no Brasil justificam a implantação de estratégias efetivas de controle dessas doenças que incluam ações de promoção à saúde, prevenção e detecção precoce, tratamento e de cuidados paliativos, quando esses se fizerem necessários. Portanto, é de fundamental importância a elaboração e a implementação de Políticas Públicas na Atenção Básica, enfatizando a atenção integral à saúde da mulher, que garantam ações relacionadas ao controle dos cânceres do colo do útero e da mama como o acesso à rede de serviços quantitativa e qualitativamente, capazes de suprir essas necessidades em todas as regiões do País.

428

Objetivo: Foi identificado através do sistema de atendimento, indicadores do previne Brasil fornecidos pela secretária de saúde do município a baixa adesão das pacientes ao exame. O trabalho tem como objetivo aumentar a adesão das pacientes.

Metodologia: Diante do cenário de 776 mulheres na faixa etária de 25-64 anos que não tinham coletado o exame citopatológico, na rede pública, levando em consideração últimos 3 anos a partir da faixa etária mínima de 25 anos na área de abrangência da equipe de saúde 42. O trabalho deseja conhecer as dificuldades da adesão na micro área e elaborar projetos para o para acompanhamento das mulheres orientando e estimulando, para aumentar a demanda.

Resultados e conclusão: Com melhor conhecimento dos fatores da baixa adesão ,busca-se a criação de estratégias e aumento dos indicadores da coleta do exame preventivo do colo do útero.

Observações:

CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA IDENTIFICAÇÃO DE ERROS DE INSULINOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Mariana Lucieto do Rego, Mariana Kim Hsieh, Tahiana Andreo Gonçalves, Simone Almeida da Silva

Instituição: FICSAE - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Resumo:

Introdução: Globalmente, 1 em cada 11 adultos possui diabetes e 3 em cada 4 adultos com diabetes vivem em países de baixa e média renda, sendo o Brasil o 6º país no mundo em prevalência da doença. Conviver com diabetes exige mudanças no estilo de vida e cuidados que podem ser difíceis de serem realizados, principalmente entre populações mais vulneráveis.

Durante o estágio de Medicina de Família e Comunidade, identificamos grande número de pacientes insulino-dependentes valor alvo de hemoglobina glicada acima do esperado e/ou uso de altas doses de insulina. Nas consultas percebemos que alguns fatores contribuintes estavam relacionados a falhas do armazenamento, preparo e aplicação de insulina. Porém, notamos a dificuldade de uma avaliação acurada no ambiente do consultório, devido vieses de memória, resposta e entrevistador.

Objetivo: O objetivo deste projeto foi possibilitar a avaliação de pacientes insulino-dependentes, pela capacitação de ACS na identificação de erros de insulino-terapia durante visitas domiciliares, e o letramento em saúde, através de orientações prestadas pelos auxiliares de enfermagem.

Metodologia: Realizamos 3 palestras com 60 profissionais, dos quais: 43 ACSs e 17 Auxiliares de enfermagem. Apresentamos 2 casos hipotéticos com erros comuns no cotidiano do paciente insulino-dependente. Discutimos sobre tipos, apresentações, armazenamento, preparo, utilização e descarte das diferentes insulinas. Disponibilizamos materiais (insulina regular, NPH, seringas e canetas) para manuseio e treinamento. Fornecemos cartilhas informativas para ACS e auxiliares de enfermagem

Resultados: Percebemos que os ACSs são capazes de identificar erros básicos sobre aplicação e descarte da insulina, no entanto, erros relacionados ao armazenamento e preparo podem não ser corretamente identificados. A maioria deles tinha pouca ou nenhuma familiaridade com materiais como seringas e canetas de aplicação. Ademais, algumas trouxeram para discussão motivos de não adesão observados em pacientes das suas respectivas áreas.

Dentre os auxiliares, observamos que todos possuíam conhecimentos satisfatórios em relação aos conteúdos expostos, porém, com maiores taxas de acerto dentre aqueles de áreas envolvidas com administração de medicações.

Conclusão: O treinamento da equipe e a articulação multiprofissional tem potencial de gerar benefício para saúde dos pacientes. Os ACSs foram capacitados para identificar equívocos referentes a insulino-terapia em visitas domiciliares, garantindo que a estratégia seja adotada e os problemas sejam reportados para as equipes de saúde, gerando melhorias no cuidado do paciente. Os auxiliares foram lembrados das principais informações que devem ser repassadas para os pacientes. Essa estratégia permitirá que os pacientes sejam orientados adequadamente e possam ser responsáveis pelo cuidado.

Observações:

INTERVENÇÃO EM SAÚDE: USO ADEQUADO DE DISPOSITIVOS INALATÓRIOS NA ASMA

Autores: Beatriz Maria Moreira Aires, Carolina Paccini Cavalcante, Ana Clara Cardoso Fernandes, Loianny de Lima Lessa de Lima Lessa, Jéssica Silva Lannes

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, UNINTA - Centro Universitário INTA, UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: A asma consiste em uma doença inflamatória crônica de vias aéreas inferiores que limita o fluxo aéreo. O tratamento instituído almeja controle e prevenção de futuras complicações, sendo essencial a terapia inalatória. Porém, apenas 70% dos pacientes têm uma adesão adequada ao tratamento e apenas 39-67% dos médicos orientam corretamente a técnica inalatória.

Objetivo: Aperfeiçoar o conhecimento dos pacientes asmáticos sobre o manejo adequado dos medicamentos inalatórios.

Metodologia: O projeto de educação em saúde foi desenvolvido por acadêmicas de medicina, sob orientação da residente e da professora da disciplina, após uma vivência em uma Unidade Básica de Saúde. Esse consistiu em agendamento de consultas para asmáticos e da realização de uma roda de conversa de cerca de 2 horas de duração, na qual foram distribuídos panfletos instrutivos acerca do uso correto dos dispositivos inalatórios e do manejo adequado da asma. Nas consultas, utilizou-se um modelo padronizado de atendimento, contendo questionários adaptados do GINA, 2022 e do Asthma Control Test (ACT) para avaliar controle e gravidade da doença.

Resultados: Compareceram 4 pacientes na roda de conversa e 6 pacientes para as consultas, faixa etária entre 5 e 65 anos, desses, apenas 2 já haviam realizado espirometria, resultado não esperado, pois esse exame é indicado como exame essencial para o diagnóstico. Sobre a presença de histórico familiar de doenças alérgicas, 4 pacientes responderam "sim", para presença de asma e rinite alérgica. Com relação aos fatores ambientais a que são expostos, foram citados, poeira (3), mofo (2), tabagismo (3), fumaça (2) e animais domésticos (1). Dentre os medicamentos citados para controle de crises alérgicas e tratamento da asma, o Salbutamol foi o mais citado, seguido de medicamentos como Beclometasona, Formoterol + Budesonida, Prednisona, Loratadina e Brometo de Tiotrópio. Já no exame físico, 1 paciente apresentou sibilos à ausculta pulmonar, os demais pacientes não apresentaram alterações. Com relação aos questionários complementados, 1 paciente apresentou controle total da asma, 2 apresentaram asma controlada, 2 controle sintomático parcial e 1 apresentou doença não controlada. Ademais, instruímos a todos os pacientes além de medidas comportamentais, técnica e dosagem corretas das medicações.

Conclusão: A ação possibilitou um diálogo aberto entre pacientes suspeitos e diagnosticados com asma e os profissionais da área da saúde da unidade de saúde. Tais pacientes compartilharam e sanaram dúvidas acerca da doença e do uso de dispositivos inalatórios no tratamento. Assim, essa metodologia deve ser propagada para melhor adesão ao tratamento da asma.

Observações:

PRÁTICAS DE AUTOCUIDADO DO IDOSO: UM ENVELHECER SAUDÁVEL

Autores: VICTORIA LAIS DOS SANTOS CARMO, Sylla Figueredo da Silva

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: A compreensão do que se constitui o bom envelhecer e seu conceito tem se tornado uma associação entre velhice, perdas, lesões e inatividade versus autocuidado, exercício físico e hábitos saudáveis. O estilo de vida, comportamento e subjetividade das pessoas são aspectos representativos para escolhas saudáveis no processo de envelhecimento, pressupondo que as pessoas se cuidem porque pretendem viver mais e melhor, destacam-se como ações de autocuidado. A estratégia do autocuidado fundamenta-se na criação do indivíduo como um ser capaz de refletir sobre si mesmo e seus ambientes, simbolizar aquilo que experimenta, desenvolver e manter a motivação essencial para cuidar de si mesmo. Essa prática está intrinsecamente ligada à Promoção da Saúde. Considerando o autocuidado como promotor de saúde, bem como uma das ferramentas mais importantes para a prevenção de complicações decorrentes das doenças crônicas, o presente resumo tem por objetivo expor e sintetizar o registro a respeito da experiência acadêmica sobre autocuidado em idosos.

Metodologia ou Descrição da experiência: O estudo é do tipo relato de experiência e foi baseado nas oficinas do PIBIEX (Programa Institucional de Bolsas de Extensão) com a temática "Oficinas educativas e de autocuidado para idosos do Município de Augustinópolis – TO".

Resultados: Houve estímulo aos idosos a manterem o conceito interno de gostar-se, seguir-se, crescer e investir no seu autocuidado, tendo como compromisso a conduta de promoção à saúde e educação popular em saúde. Observe comportamentos embasados no próprio conhecimento em saúde adquirida, a exemplo, uso de chás, garrafadas e infusões de fitoterápicos. Os indivíduos foram estimulados também a praticar hábitos como banho de sol, uso de protetor solar, caminhadas e socializações.

Conclusão ou hipóteses: A partir do desenvolvimento do projeto, a percepção da acadêmica foi que o autocuidado exige do idoso conhecimentos em saúde popular e também a observação de si próprio para a tomada de consciência do processo saúde-doença. O estímulo ao idoso de conhecer-se e expressar sua percepção sobre as suas reais necessidades de saúde facilitam a relação médico-paciente

Observações:

CONSIDERAÇÕES SOBRE A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Julia Vieira de Souza, Rafaela Maciel Dantas

Instituição: UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa

Resumo:

A relação médico-paciente (RMP) é definida como a relação estabelecida entre o profissional médico e o paciente que o procura e é um elemento fundamental e longitudinal que permite a existência da medicina em si. A relação médico-paciente nasce junto com a fundação da medicina e sofreu diversas alterações ao longo do tempo, sendo influenciada diretamente pelos costumes, crenças, modelos econômicos e relações interpessoais. Esse trabalho tem como objetivos discutir sobre a importância da relação médico-paciente no cuidado em saúde, elaborar sobre estratégias utilizadas para otimização da relação médico-paciente, bem como suas dificuldades e discorrer sobre a relação-médico paciente no ensino médico. Foi realizada uma revisão narrativa de literatura em ambiente virtual, contemplando 17 artigos das bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PUBMED, SCIELO e Google Acadêmico durante os meses de julho/2022 a janeiro/2023. Temos evidência o bastante para constatar que estabelecer uma RMP bem sucedida pode impactar nas experiências vividas pelos pacientes, satisfação, adesão aos tratamentos recomendados e até mesmo a mortalidade. Podemos observar a importância do impacto da relação médico-paciente nos encontros clínicos, no prognóstico e na avaliação geral de um serviço de saúde. Existem benefícios extensos documentados com RMP positivas, principalmente no tocante à adesão ao tratamento e aos sentimentos relacionados a patologia para o paciente e a diminuição de sofrimento mental e de sobrecarga laboral para médicos. Por isso, é preciso que sejam feitos mais estudos acerca da relação médico-paciente e tudo que ela engloba principalmente no âmbito da atenção primária em saúde que tem características tão peculiares como a territorialização e a longitudinalidade que tanto interferem nessa relação.

Palavras-chave: relação médico-paciente; cuidado centrado no paciente; comunicação clínica.

Observações:

AS TICS COMO PONTE DE VÍNCULO COM A PESSOA SURDA

Autores: ELDO CABRAL GOMES, Carla Caroline Oliveira de Souza

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE MANAUS, ESAP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS

Resumo:

Introdução: A inclusão das pessoas com deficiência na área da saúde estabeleceu como fator essencial na qualidade dos serviços prestados. Os surdos precisam de uma escuta qualificada devido a barreira de comunicação que pode inviabilizar um atendimento humanizado. Essas barreiras existentes podem ser sanadas com novas tecnologias de informação e comunicação (TICs) que corrijam e deem real acesso à comunidade surda, com amplitude de conteúdos e sem perda de informações na tradução do português para a linguagem brasileira de sinais (LIBRAS), como ocorre ainda em alguns aplicativos.

Objetivos: Relatar a experiência vivenciada pelo residente em Medicina de Família e de Comunidade durante o atendimento médico das pessoas com surdez com o uso das TICs, realizada na Clínica da Família Professor Carlson Gracie - Manaus/AM.

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência de um médico que atende surdos. Os encontros ocorreram com agendamento de uma vez por mês, no mês de fevereiro de 2023, em horário matutino e vespertino, e também com livre demanda. Alguns pacientes surdos no dia do seu atendimento faziam o uso de diferentes aplicativos em seus celulares para facilitar a comunicação.

Os critérios de inclusão foram: pacientes com surdez que utilizam as TICs. As observações foram elaboradas de acordo com as necessidades para o melhor atendimento diante do uso das TICs. A atividade realizada foi a avaliação da comunicação para um melhor atendimento médico, interação do profissional com os pacientes surdos, e ruídos na comunicação. O local de observação ocorreu no consultório médico.

Resultados: Observou-se no atendimento médico uma grande praticidade no uso das TICs em questão de comunicação, principalmente para a facilitação do aprofundamento do atendimento com o método clínico centrado na pessoa (MCCP). Houve também problemas comuns às tecnologias como a conectividade, necessidade de internet, os custos com a manutenção do aparelho do celular, e aplicativos com serviços pagos.

Conclusão: Evidenciou-se que um atendimento de qualidade necessita que não ocorram dificuldades na comunicação com os surdos, e que quando o profissional utiliza as TICs impede que isso aconteça. A comunidade surda representa uma importante parcela da população brasileira que enfrenta inúmeras barreiras na acessibilidade à saúde. Falhas de comunicação aumentam as chances de diagnósticos equivocados, erros de prontuário, constrangimentos, não adesão ao plano de cuidados, sofrimento e insatisfação do usuário. Portanto, as TICs podem favorecer a assistência na atenção básica tornando o serviço mais ágil e organizado, integral e coordenado.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA NA PROVÁVEL SÍNDROME PIERRE-MARIE BAMBERGER: RELATO DE CASO

Autores: Damiana Rogai Siqueira, Itália Aparecida dos Santos Zanelli, Lory Arantes Werneck, Paula Alvim de Assis, Ana Paula Vilas Boas Wheberth

Instituição: SMS-GV - Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, UFJF- GV - Universidade Federal de Juiz de Fora- Campus Governador Valadares

Resumo:

Introdução: O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um dos pilares de abordagem ideal do paciente na atenção primária à saúde (APS), auxiliando na resolutividade de casos. Isso, por si só, já infere benefícios em detrimento da abordagem tradicional de consulta. O MCCP propicia uma abordagem multidisciplinar, que culmina em diagnósticos mais assertivos de patologias complexas e desafiadoras. Este relato descreve a importância do MCCP no diagnóstico e manejo de um paciente com Síndrome de Pierre-Marie Bamberger (SPMB), uma síndrome paraneoplásica rara, caracterizada por periostite de ossos longos, baqueteamento digital das mãos e/ou pés, oligo ou poliartrite, que é associada a doenças neoplásicas, infecciosas, pulmonares e cardíacas crônicas, entre outras.

Objetivo: O relato de caso objetiva evidenciar o benefício da abordagem pelo MCCP na condução de um caso complexo de provável SPMB na APS.

Metodologia: Realizado estudo observacional transversal, descritivo, individuado na APS e a partir de breve revisão bibliográfica sobre o MCCP e SPMB nas plataformas Scielo e PUBMED.

Resultados: Paciente, masculino, 53 anos, procurou atendimento médico devido a artralgia generalizada, pior em joelhos, associada à com rigidez matinal, emagrecimento e fadiga há 3 meses. Negava tosse e dispneia. Tabagista, etilista. Ao exame físico: baqueteamento digital de mãos e pés, artrite em joelhos, edema de MMII 2+/4+ sem demais alterações importantes. Inicialmente foram aventadas as hipóteses de tuberculose pulmonar, neoplasia pulmonar, pneumopatia crônica, chikungunya, artrite reumatóide e SPMB. Foram solicitados exames laboratoriais e tomografia de tórax, a qual evidenciou lesão expansiva em lobo superior esquerdo, sugestiva de neoplasia primária. O paciente foi encaminhado ao serviço secundário de oncologia e a biópsia transbrônquica confirmou adenocarcinoma pulmonar broncogênico, em estágio avançado. O paciente veio a óbito antes de iniciar o tratamento, porém, a atenção e acolhimento da família permitiu uma melhor compreensão e aceitação do quadro em todo o processo de adoecimento e luto.

Conclusão: Ao médico de família confia-se a longitudinalidade do cuidado, visto que a baixa densidade tecnológica na APS é compensada pela alta complexidade de conhecimento que, por meio do MCCP, compreende todas as individualidades do paciente e propicia diagnósticos desafiadores de patologias e síndromes raras, sempre com foco nas experiências do indivíduo e sua relação com a família e a comunidade.

Observações:

OFICINA DE COMUNICAÇÃO NÃO-VIOLENTA PARA TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: GABRIELA DOS SANTOS MARQUES, Débora Dornelas da Cunha, Carolina Gomes Teixeira Cabral

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Resumo:

Introdução: A comunicação não violenta é uma prática originada das pesquisas do psicólogo Marshall Rosenberg em 1960 que discute o desenvolvimento da fala e escuta de maneira mais consciente, assim como a observação dos comportamentos, para que o diálogo seja mais empático e respeitoso. Para isto, fundamenta-se em quatro pilares: observação, identificação de sentimento, necessidades e pedido claro.

Objetivo: Proporcionar um espaço formal e protegido de partilha de experiências e reflexões das questões emocionais do processo de comunicação entre os trabalhadores de um centro de saúde.

Relato de experiência: Ao identificar a recorrência de problemas de comunicação no cotidiano da equipe, seja no atendimento na recepção ou até mesmo durante as consultas, a coordenadora demandou às residentes de medicina de família a elaboração de uma capacitação sobre o tema. Após o estudo da base teórica de Rosenberg, entendeu-se como essencial a busca por dinâmicas práticas e metodologias ativas para engajamento da equipe. A oficina teve duas horas de duração, caráter participativo e feedback positivo. A abertura da oficina se deu com a dinâmica do telefone sem fio, em que se propôs uma mímica a ser repassada após interpretação própria - evidenciando que a comunicação entre múltiplos sujeitos está sempre sujeita a ruídos. Gerou-se com isso o engajamento necessário para iniciar os estudos. Adiante, foram propostas duas representações teatrais, nas quais funcionários voluntariamente simularam papéis de conflitos de comunicação, como o juízo de valor durante a consulta ou uma discussão com o usuário relativa a área de abrangência da equipe. Pôde-se discutir preconceitos relativos ao atendimento, violências verbais e questões sensíveis da vinculação de usuários e de equipes. Ao final, os participantes frisaram o benefício de discutir e refletir o tema com facilitadoras que são externas ao grupo, proporcionando maior neutralidade da abordagem.

Resultado: A oficina ressaltou a importância de se desenvolver autoconsciência, para compreender as próprias necessidades, e empatia. Além disso, ressaltou a importância de formular pedidos concretos, que nem sempre serão atendidos, mas que podem conduzir a acordos para expressar desejos, vontades ou necessidades, melhorando a comunicação e, conseqüentemente, as relações com os colegas de trabalho e usuário. Houve sentimentos positivos quanto a sensibilização e satisfação pela oportunidade de educação permanente no ambiente de trabalho.

Conclusão: A aplicação da comunicação não-violenta na atenção primária à saúde é fundamental, pois proporciona relações mais saudáveis, diálogos mais empáticos e respeitosos, facilitando as relações de trabalho e o exercício da medicina centrada na pessoa.

Observações:

A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA COM CÂNCER NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: LARA MARIA CAVALCANTE ALVES, Amanda de Carvalho Assunção, Bianca Lima Araújo Medeiros, Cristiane Rodrigues de Sousa

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, UNIFOR - Docente da Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) objetiva atingir a compreensão da pessoa e da sua patologia por intermédio da abordagem das perspectivas do médico e do paciente. Atualmente, as neoplasias estão mais presentes na rotina dos pacientes. Estima-se que são esperados cerca de 704 mil casos novos de câncer no Brasil até 2025 (INCA, 2022), o que atesta a importância que o profissional da Atenção Primária tenha uma abordagem empática com pacientes oncológicos, visto que impacta de forma direta na adesão ao tratamento, pois são pacientes que lidam com diversas emoções e necessitam de uma escuta ativa não só do oncologista, mas também do médico de família e comunidade.

Objetivo: Analisar a repercussão da aplicação da abordagem centrada na pessoa em pacientes com câncer na área da medicina da família e comunidade com o intuito de fomentar a discussão acadêmica sobre tal temática.

Metodologia: Revisão literária acadêmica acerca dos impactos da abordagem centrada na pessoa durante o cuidado do paciente com câncer, para isso, foram pesquisados artigos publicados na base de dados "Pub-Med" no período de janeiro/2018 e março/2023, utilizando os descritores "abordagem centrada na pessoa", "câncer" e "medicina da família e comunidade", bem como seus correspondentes na língua inglesa. Foram selecionados os artigos de maior relevância relacionados ao tema, na opinião dos autores.

Resultados: Busca no Pubmed rendeu um total de 43 artigos, dos quais foram selecionados 2 estudos que possuem maior relação com o tema, enquanto no Google Acadêmico foram encontrados 15700, sendo selecionado 3 artigos de maior relevância. Foi observado que o MCCP tem extremo valor na Atenção Primária, pois é relatado como um método satisfatório pelos pacientes em todos os artigos. Ademais, é notório que um paciente oncológico necessita de uma abordagem mais delicada, de forma humanizada, pois lida com diversos sentimentos negativos acima da doença.

Conclusão: Portanto, é possível inferir a importância da conduta profissional pautada na escuta ativa e na empatia como métodos para amparar emocionalmente o paciente oncológico. A avaliação das emoções dos pacientes permite adequar o tratamento à individualidade do caso, deixando o paciente confortável e mais responsivo ao tratamento. Com o intuito de obter tais resultados, é necessário haver a formação de profissionais capazes de aplicar o MCCP no acompanhamento dos pacientes. A educação médica torna-se o meio mais efetivo para a preparação de profissionais habilitados no manejo das emoções conflitantes relatadas por pacientes oncológicos.

Observações:

A MEDICINA NARRATIVA E O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA UNICAMP: REFLEXÃO SOBRE O CAMPO DE PRÁTICA MÉDICA

Autores: Julia Maria Andrade de Queiroz, Ana Flávia Andrade de Queiroz, Rubens Bedrikow, Thais Machado Dias

Instituição: Unicamp - Universidade Estadual de Campinas

Resumo:

Este trabalho buscou identificar o conhecimento prévio dos residentes de Medicina de Família e Comunidade da Unicamp sobre os instrumentos da Medicina Narrativa e as suas potencialidades e aplicabilidades na formação e na prática médica. Foi feita uma pesquisa qualitativa utilizando o conteúdo obtido através de entrevistas norteadas por um roteiro semi-estruturado, contendo 07 perguntas abertas. Foram entrevistados 05 residentes matriculados no programa de residência de Medicina de Família e Comunidade da Unicamp durante o segundo semestre de 2022. As respostas dadas durante as entrevistas foram agrupadas em categorias de acordo com a similaridade dos conteúdos e analisadas por um embasamento teórico de acordo com a perspectiva de Bardin, juntamente com a reflexão sobre os dados obtidos por meio de revisão narrativa da literatura científica publicada até 2022 nas bases de dados PubMed e Scielo sobre Medicina Narrativa, utilizando os descritores "Narrative Medicine / Medicina Narrativa" e "Education, Medical / Educação Médica". Todos os participantes afirmaram não terem tido contato com a temática Medicina Narrativa de forma curricular durante a graduação e a residência. Quatro tiveram contato na residência de forma extra-curricular. Embora os estudos sobre Medicina Narrativa no currículo dos programas de graduação e residência médica ainda sejam escassos, os resultados sugerem que a incorporação de seus instrumentos durante a formação profissional e a atuação prática tem um grande potencial de qualificar o cuidado em saúde. A pesquisa atual mostrou que a percepção dos residentes de Medicina de Família e Comunidade da Unicamp caminha ao encontro com a literatura disponível atualmente sobre a temática. Apesar de não ter ocorrido contato prévio direto com a teoria da Medicina Narrativa durante a graduação e a residência, os participantes do estudo mostraram um conhecimento intuitivo sobre o assunto e sobre as suas aplicabilidades, assim como destacaram importantes potencialidades dentro do contexto profissional, na construção da relação médico-paciente, no contexto pessoal, de auto-conhecimento e auto-construção. Este trabalho defende ser necessário o desenvolvimento e a garantia de espaços curriculares nos quais sejam trabalhados os conteúdos da Medicina Narrativa, acompanhando a evolução dos alunos ao longo dos dois anos de residência, podendo assim contribuir para a melhoria do processo de formação e qualificação profissional dentro da instituição.

Observações:

NARRATIVAS EM SAÚDE NO CUIDADO A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: MARIANA QUARESMA CAVALCANTE, Landerson Lemos Santana de Araujo, Juliana Ribeiro de Oliveira, Leíner Emanuella de Carvalho Hoki, Marcela Viana de Brito

Instituição: SMSA BH - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

Resumo:

Introdução: A introdução da narrativa no encontro clínico visa trazer o ato de contar histórias para o centro do cuidado, estimulando os pacientes a contarem suas histórias, para além de seus sintomas. Em relação a equipe, é esperado que além da escuta atenta os relatos, sejam trazidas suas próprias histórias ou outras que possam auxiliar aquele indivíduo.

Objetivo: Discutir o papel da narrativa na condução dos atendimentos a população em Situação de Rua e seus ganhos em relação a entrevista clínica guiada pelo modelo biomédico.

Metodologia ou Descrição da experiência: Em atendimentos realizados pela equipe do Consultório na Rua (CnaR) a narrativa do indivíduo, por muitas vezes, se sobressai antes que surjam as demandas clínicas específicas, sendo estimulado pelos profissionais da equipe que contam sobre sua trajetória de vida ao longo dos encontros, caso seja do seu desejo. Além disso é comum que o profissional Redutor de Danos conte sobre sua própria trajetória e vivências.

Resultados: A partir dos relatos e trocas que se estabelecem com a escuta é possível elaborar um Plano Terapêutico Singular (PTS) que abranja aspectos importantes do caso como fatores fisiológicos, patológicos, sociais e familiares. Além disso, o vínculo criado a partir de uma narrativa, agora dividida entre ambas as partes, favorece: articulações com outros atores, como por exemplo, o sistema judiciário; definição de condutas, como decidir qual medicação ou posologia é possível diante daquele meio em que vive; formação de novas pontes que auxiliarão no cuidado ao identificar pessoas de referência, como trabalhadores da região próxima em que se vive.

Conclusões ou hipóteses: O conhecimento das histórias das pessoas as quais prestamos atendimentos e o conhecimento de nossas histórias por parte delas favorece o vínculo e é fonte de um repertório que poderá ser utilizado no manejo do caso em diferentes momentos. Este repertório que é constituído por expressões faladas, casos contados, pessoas conhecidas, entre outros. O espaço para atendimentos com esse objetivo precisa ser estimulado e protegido, bem como discussões clínicas em rede que valorizem tais fatores para além de dados clínicos.

Observações:

REFLEXOS DO LUTO PERSISTENTE NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO: UM RELATO DE CASO

Autores: Elidivane Martins de Freitas Soares, Gabrielle Brito Bezerra Mendes, Marcos Tadeu Ellery Frota

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O envelhecimento é marcado por modificações de caráter progressivo e não uniformes, além de perdas pessoais e sociais ao longo da senescência. As peculiaridades dessa fase da vida podem apresentar notória relação entre a vivência do luto com distúrbios psiquiátricos em idosos, sendo importante ampliar as pesquisas acerca dessa temática para melhorar o manejo do cuidado da população idosa.

Objetivo: Apresentar os reflexos do luto patológico na saúde mental do idoso.

Metodologia: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a vivência de acadêmicas de medicina em atendimento supervisionado em uma unidade básica de saúde do município de Fortaleza-CE. A pesquisa desenvolveu-se em três etapas. Inicialmente, houve o primeiro contato com a temática, durante consulta eletiva de saúde do idoso, com coleta da história de vida para elaboração de um ecomapa, avaliação do Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF 20) e aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage de uma paciente de 61 anos, sem comorbidades. Em seguida, houve a revisão literária sobre luto patológico na senescência e a discussão do assunto em caráter acadêmico. Por fim, efetuaram-se intervenções promovendo o bem-estar da paciente

Resultados: Exame físico completo sem alterações. A aplicação do IVCF 20 resultou em 8 pontos associados, principalmente, ao humor e a não realização de atividades do AVD instrumental por abulia. Na escala de Yesavage, obteve 8 pontos, indicando possível quadro depressivo. O ecomapa demonstrou forte relação com o filho, animais e unidade de saúde, mas relacionamento fraco com os vizinhos, igreja e familiares desde o óbito do cônjuge, há um ano e sete meses. Mesmo aparentando tratar-se de uma paciente hígida sob uma perspectiva biologicista do processo saúde-doença, foi possível identificar limitações psicossociais associadas ao falecimento do marido por meio de uma escuta ativa e pela avaliação geriátrica. Assim, à luz do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-5, foi evidenciado tratar-se de um quadro de transtorno do luto complexo persistente, sendo indicadas a prática de atividade física e psicoterapia, visando o restabelecimento do bem-estar psicossocial da mesma.

Conclusão: O aumento de perdas de pessoas queridas na senescência é um fator potencial de fragilidade e prejuízo sociofuncional na senilidade, com repercussões na saúde mental. Assim, é salutar um olhar mais sensibilizado de trabalhadores da saúde que atuam na atenção do idoso para auxiliar nessas particularidades dessa fase do ciclo de vida, de modo a fortalecer os preceitos da Medicina Centrada na Pessoa em prol da longevidade sadia.

Observações:

SUICÍDIO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: FATORES DE RISCO E ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Autores: RHAYSSA GONÇALVES SETÚBAL, Idervania Silva do Nascimento, Ruan Pablo Cruz Fonteles, Ana Raquel Freitas França, Analice Santos Luz

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) define suicídio como um ato intencional de morte usando um meio que o indivíduo acredita ser letal, enquanto o comportamento suicida abrange a autogressão e variáveis relacionadas às tentativas de suicídio. No Brasil, os elevados índices de tentativas e de suicídios representam um desafio para a saúde pública. Nesse sentido, o comportamento suicida é um alvo importante para a prevenção, pois pode ocorrer em diferentes contextos sociais, ser identificado em atendimentos de saúde, incluindo a Atenção Primária à Saúde (APS).

Objetivo: Compreender os fatores que levam ao suicídio e a atuação dos profissionais na APS.

Metodologia: Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline, LILACS, SCIELO após o cruzamento dos descritores ou palavras-chave: "Suicídio" e "Atenção Primária à Saúde (APS)", bem como de seus correspondentes na língua inglesa. Os critérios de inclusão foram artigos originais em português, em inglês e em espanhol, publicados nos últimos 5 anos. Foram excluídos artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão e que tinham foco em doenças e tratamentos e em populações específicas, como indígenas. A partir das buscas mencionadas foram identificados 25 artigos, dos quais apenas 7 foram selecionados, estando os outros fora dos critérios de inclusão.

Resultados: A literatura aponta vários fatores que predisõem ao suicídio, incluindo transtornos mentais preexistentes, vulnerabilidade social e econômica, dor e doenças crônicas debilitantes. Conhecer esses fatores ajuda as equipes de APS a abordar o problema de forma mais efetiva e implantar uma rotina de avaliação de risco, especialmente porque a APS é a porta de entrada para a rede de saúde. A atuação dos profissionais nessa questão é de suma importância, pois sabe-se que aproximadamente 50% dos pacientes que morreram por suicídio entraram em contato com um profissional da atenção básica no mês anterior à tentativa. Ao atender pessoas com comportamento suicida, os profissionais de saúde não devem priorizar seus próprios princípios e convicções individuais, o que pode levar a uma adaptação do paciente a padrões sociais que não são relevantes para ele e prejudicar o vínculo terapêutico necessário. É importante que o cuidado prestado não aumente o sentimento de culpa na pessoa com ideação ou tentativa de suicídio, bem como em seus familiares.

Conclusão: É fundamental expandir o conhecimento sobre a prevenção do suicídio, já que isso possibilita a elaboração de propostas de cuidado e intervenção mais individualizadas e assertivas em determinados territórios.

Observações:

ACOLHIMENTO DA MULHER COM DEPRESSÃO NA UBS MARANHÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Leonardo Pinto, Leticia Holanda, kamila chaves

Instituição: CESUPA - Centro universitário do estado do Pará, UBS maranhão - Unidade básica de saúde Maranhão, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande, Unichristus - Centro universitário unichristus

Resumo:

A Depressão é apontada como um dos transtornos mentais mais frequentes ao redor do mundo. De modo geral, é caracterizada pela presença de humor deprimido, com ocorrência de choro e tristeza, sentimentos de desvalia, inutilidade e culpa, falta de motivação e interesse para realizar as atividades cotidianas e dificuldade para tomada de decisão. Em aspectos epidemiológicos observa-se que as mulheres são acometidas em maior proporção por esse transtorno, em relação aos homens. Por isso, carecem de uma atenção especial nos serviços de saúde. O acolhimento, importante conceito de Política Nacional de Humanização (PNH), preconiza que nos serviços de saúde deve ocorrer a relação entre equipe e usuário, acolhendo e reconhecendo o que o outro traz como legítimo. O acolhimento da mulher com sintomas depressivos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Maranhão, em Itapipoca-CE é de certa forma, deficiente, pois, o desarranjo da equipe e a falta de um horário específico para a saúde mental dificultam o atendimento resolutivo para este grupo. Diante disso, o principal objetivo deste trabalho foi qualificar a equipe da UBS Maranhão para o acolhimento das usuárias com suspeita ou diagnóstico de depressão. Trata-se de um trabalho de intervenção em saúde, no âmbito do acolhimento, desenvolvido pelos profissionais da UBS Maranhão no período entre setembro e dezembro de 2022. Para atingir o objetivo pretendido, foi elaborado junto com a equipe, uma oficina voltada à qualificação sobre o acolhimento. Nela construiu-se um fluxo de atendimento específico para mulheres com sintomas ou diagnóstico de depressão, reconhecendo as principais queixas, estabelecendo os encaminhamentos adequados na rede de atenção à saúde e definindo os horários específicos para acompanhamento. No geral, os profissionais que participaram das atividades relataram sobre a relevância da intervenção como momento de aprendizado e compartilhamento de experiências, e o desejo de continuidade na manutenção da nova proposta de acolhimento, direcionada à escuta qualificada e identificação das reais necessidades dessas usuárias. Esta intervenção contribuiu com a qualificação da equipe da UBS Maranhão, através do incentivo à prática da PNH e da educação permanente, assim como atualizações em Saúde Mental e Saúde da Mulher. Ademais, foi identificada a necessidade de mudanças sobre a atuação dos profissionais e suas implicações para o cuidado das usuárias e seus familiares que buscam o serviço com suspeita de depressão.

Observações:

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE COMPLEXIDADE DE CASOS ATENDIDOS EM UMA UNIDADE DE FORTALEZA

Autores: André Carvalho de Sousa, Pedro Samuel Mendes Carneiro da Ponte, Gabriella Fidelis de Sá, Paulo Henrique Rodrigues Machado, Laís Helena Bezerra da Silva

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde é o primeiro nível de atendimento à população, lidando com cerca de 90% de todos os problemas. Entre estes, os transtornos mentais, sejam isoladamente ou associados a uma doença sistêmica, fazem parte da rotina dos médicos que trabalham nesses serviços. No entanto, devido a problemas de referenciamento a atendimento especializado, esses profissionais manejam casos de alta complexidade, visto que o posto é o único meio de tratamento para esses pacientes.

Objetivo: Relatar a experiência de um estudante de medicina ao acompanhar atendimentos de saúde mental em uma unidade de atenção primária à saúde.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência discente na unidade de atenção primária à saúde Dom Aloísio Lorscheider em Fortaleza/Ceará, no período de janeiro a fevereiro de 2023. Os pacientes eram distribuídos entre internos e residentes de Medicina de Família e Comunidade, que seriam os responsáveis por conduzir as consultas, posteriormente cada caso era passado com o médico de família preceptor. Os pacientes mais graves de transtornos mentais geralmente eram atendidos por residentes, sempre era questionado ao paciente se não havia constrangimento de um acadêmico participar da consulta, tendo em vista a complexidade do caso.

Resultados: A queixa mais grave que se repetia era a tentativa de suicídio, no entanto, a automutilação, a perda do autocuidado e o sintomas depressivos também eram muito comuns. Na história desses pacientes, a rede de apoio era muito incipiente ou não existia, fator imprescindível no tratamento. Além disso, a dificuldade de associar a consulta médica com a psicoterapia era comum a maioria dos enfermos. A equipe tratava com bastante cautela esses doentes, visto que era a única alternativa acessível, ademais disponibilizava listas de atendimento psicológico gratuito ou a preço popular e incentiva a busca por centros de práticas integrativas, como o Ekobé, que se encontrava próximo ao posto. Por fim, para garantir o acompanhamento dos pacientes mais graves, a consulta de retorno era agendada, mesmo que sem vagas, tendo em vista a gravidade do quadro.

Conclusão: O médico que trabalha na atenção primária à saúde deve ter capacidade técnica para conduzir os principais casos graves de transtornos mentais, além da habilidade de acolher esses pacientes, que muitas vezes têm somente a unidade de atenção básica como apoio.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Autores: GIOVANNA WALFREDO DE CARVALHO LINHARES, Danyela Polary Bessa Parente, Eugênia Mirza de Queiroz Ferreira Barboza da Silveira, Saulo de Tarso Camello de Oliveira, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A gravidez é uma fase do ciclo de vida da mulher repleta de significados, sendo o parto, o desfecho esperado, um momento marcante, iniciando a etapa do puerpério com seus novos papéis, arranjos familiares e também sentimentos diversos envolvidos. Para muitas mulheres, é um momento de alegria e de desejo, enquanto para outras, pode se configurar como uma etapa de incertezas e de medo, inclusive culminando com distúrbios psiquiátricos como a Tristeza Pós-parto, a Depressão pós-parto (DPP) e a Psicose puerperal, condições de difícil manejo não só pelas mães mas também pela família. Dessa forma, ao reconhecemos o trabalho longitudinal e o vínculo desenvolvido entre profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e gestante durante o acompanhamento pré-natal, é de se esperar significativa atuação no pós-natal, mitigando os riscos de uma evolução desfavorável, diagnosticando precocemente, acolhendo e tratando.

Objetivos: Analisar o impacto da Atenção Básica em Saúde no amparo a puérperas diagnosticadas com Depressão Pós-Parto (DPP).

Metodologia: Revisão de literatura com 5 artigos científicos e 1 trabalho de conclusão de curso, em idiomas português e espanhol, nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Scholar, com os descritores: "Depressão Pós-Parto", "Atenção Primária à Saúde", "Humanização Pós-parto", "Puerpério e APS" contemplando publicações do período de 2014 a 2022.

Resultados: De acordo com a literatura revisada, a DPP é um transtorno mental de considerável relevância no âmbito da saúde pública, com incidência expressiva (cerca de 26%) e que provoca alterações físicas, comportamentais e cognitivas. Esse quadro está atrelado a fatores sociais, culturais, emocionais e fisiológicos, configurando uma condição clínica com prevalência aproximada de 10-15% das mulheres. Seus efeitos são amenizados expressivamente mediante o fortalecimento, pela equipe multiprofissional, da abordagem centrada na pessoa. Durante o acompanhamento é imprescindível que a equipe estabeleça comunicação direta com a puérpera, acolha seus sentimentos, suas angústias e realize escuta ativa deles, promovendo uma abordagem empática e humanizada.

Conclusão: A equipe multiprofissional no contexto da APS configura um importante agente promotor de saúde no enfrentamento à DPP, uma vez que a abordagem empática e humanizada com as mulheres ao longo das diferentes fases da vida, em especial, da gestação e do acompanhamento puerperal, é um diferencial no âmbito do Sistema Único de Saúde. É necessário que exista um preparo desses profissionais para promover o suporte adequado à puérpera, senão, acarretará em um prejuízo no desenvolvimento da relação de maternidade.

Observações:

ACUPUNTURA COMO FERRAMENTA NO MANEJO DA ANSIEDADE EM USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: MARÍLIA DE ARAÚJO VASCONCELOS, Arthur Cellys Tavares da Silva, Arthur Freire Rosado, Brenda Matheus Nogueira de Lima, Victor Freire Rosado

Instituição: CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA - UNIFACISA, UNIVERSIDADE DE FORTALEZA - UNIFOR

Resumo:

Introdução: A acupuntura trata-se de uma técnica milenar baseada na teoria dos cinco elementos e na teoria do yin-yang, que pertence a um conjunto de técnicas, chamado de Medicina Tradicional Chinesa (MTC), e que é considerada uma das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), implementada pelo SUS desde 1988.

Objetivos: Entender a eficácia no tratamento com uso da acupuntura em pessoas com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) na atenção primária à saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo revisão bibliográfica. Para este trabalho, foram utilizados artigos das plataformas MEDLINE e PubMed, usando descritores "Acupuntura"; "Ansiedade"; e "Atenção primária à saúde" publicados entre 2018-2023. Com a busca foram encontrados aproximadamente 10 artigos, destes, 5 foram utilizados por se enquadrarem nos objetivos e critérios de inclusão do estudo. Foram incluídos artigos de ensaios clínicos em português, inglês e espanhol, e excluídos aqueles no qual a faixa etária era inferior à 18 anos.

Resultados: Os estudos revisados mostraram que a utilização da acupuntura com o objetivo de tratar ou complementar o tratamento de TAG se mostrou promissor. Os níveis de ansiedade foram reduzidos quando pacientes fizeram uso da acupuntura com esse propósito. Quando comparados com o uso de Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina (ISRS), a prática isolada de acupuntura se mostrou efetiva e com resultados até superiores. Além disso, quando já se fazia uso de ISRS, a terapêutica associando à acupuntura, foi superior ao uso do medicamento de maneira isolada, sendo possível observar que a acupuntura ativa áreas do cérebro envolvidas na ansiedade.

Conclusão: A utilização de PICs, sobretudo a acupuntura, se mostrou eficaz quando o objetivo é a redução dos níveis de ansiedade, seja em terapia isolada ou associada a algum fármaco. Com isso, a utilização dessa PICs na atenção primária deve ser encorajada e ofertada.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE PREVENÇÃO AO SUICÍDIO: REPERCUSSÃO NA PRÁTICA DA TELESSAÚDE

Autores: Christiane Pereira Soares Dias, Ingrid Santos Consentino Oliveira, Myllene Nunes Ide, Barbara Vukomanovic Molck, Camila Nascimento Monteiro, Daiane Aparecida Dias

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: A saúde digital trouxe ao paciente a possibilidade de obter um profissional de saúde à sua disposição integralmente. Ao indivíduo com vulnerabilidades psíquicas foi um grande benefício, pois através do atendimento remoto o mesmo passou a acionar a equipe de saúde no momento exato da emergência psicológica; já para os profissionais de saúde, foi um grande desafio, dado que o atendimento à distância exige maior atenção e sensibilidade aos detalhes que se pode obter por um vídeo ou teleatendimento, além do controle emocional exigido para o gerenciamento destas demandas.

Objetivos: Relatar a experiência do processo de construção de um protocolo de prevenção ao suicídio de pacientes atendidos por um serviço de pronto atendimento digital de uma instituição privada e evidenciar a repercussão desta ferramenta na prática clínica profissional.

Descrição de experiência: Após identificada a necessidade dos profissionais de saúde obterem direcionamento de condutas que possibilitem a prevenção do suicídio, ainda que em uma situação de emergência de um atendimento remoto, optou-se pela construção do protocolo. Em conjunto com uma equipe multidisciplinar, foi desenvolvido o documento baseado em evidências científicas, estruturado da seguinte forma: abordagem ao paciente, orientações para comunicação efetiva, avaliação e manejo do paciente com risco de suicídio, classificação de risco e suas devidas condutas, particularidades da telessaúde e telemonitoramento.

Resultados: Após implementação do protocolo, foi verificado melhor preparo dos profissionais de saúde no reconhecimento, acolhimento e condução do paciente com risco e/ou ideação suicida no pronto atendimento digital, a exemplo da descrição de como estabelecer um pacto de vida com o paciente durante o atendimento de emergências comportamentais, o que revela a validade e a autenticidade do instrumento. O protocolo de prevenção ao suicídio foi a peça chave para manter o profissional habilitado a proporcionar o atendimento com qualidade, assertividade e segurança na telessaúde.

Conclusões: Acerca da ferramenta aplicada, entendeu-se a evolução na qualidade do atendimento na telessaúde ao público com vulnerabilidades psíquicas, com a promoção e aperfeiçoamento de melhores práticas, de modo a proporcionar maior amparo e domínio no manejo de casos emocionalmente custosos aos profissionais, visto que tais demandas vão além da perícia na condução clínica ou de um simples processo a ser seguido. Portanto, em um momento de escuta qualificada, mesmo que no âmbito da saúde digital, com uma equipe devidamente direcionada, podem-se evitar danos catastróficos aos pacientes em situações de vulnerabilidades psicológicas.

Observações:

TRANSTORNO DEMENCIAL NA APS: UM RELATO DE CASO

Autores: Maria Vitória G. de P. Viana, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro, Ilaine Campos, Arina Peixoto Nobre, Cintia Gonçalves Urbano Cavalcante

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, UAPS MATTOS DOURADO - UAPS PROF. MAURICIO MATTOS DOURADO

Resumo:

Introdução: O processo do envelhecimento acarreta em diversas mudanças biológicas e neuropsicológicas que podem ocasionar o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos. No que se refere aos transtornos demenciais, as demências neurodegenerativas, como a Doença de Alzheimer e a Demência de Corpos de Lewy, são as mais comuns em idosos. De tal forma que, a OMS estima que mais de 55 milhões de pessoas (8,1% das mulheres e 5,4% dos homens com mais de 65 anos) estão vivendo com demência. Projeções indicam 78 milhões de casos em 2030 e 139 milhões em 2050. Tal patologia impacta diretamente na autonomia, desempenho social e profissional do indivíduo. Logo, torna-se de suma importância a realização de estudos acerca dessa temática.

Objetivos: Apresentar um relato de caso que tem como propósito elucidar a relevância do MFC e dos preceitos basilares da APS na triagem de Síndrome Demencial em paciente idoso atendido na UAPS Mattos Dourado, em Fortaleza (CE).

Metodologia (dados e história do paciente): F.S.C, 74 anos, sexo masculino, alfabetizado, estudou até a 5ª série do ensino fundamental, residente de Fortaleza-CE. Paciente com história de agressividade, esquecimento, insônia e pensamentos persecutórios (refere ter sua comida envenenada) há cerca de 6 meses, com sintomas com caráter progressivo. A acompanhante, sua ex-esposa, relata que comportamentos e falas imorais são constantes, além de observar solilóquios associados a maneirismos. Paciente nega alucinações auditivas e visuais. Ao exame físico, o paciente encontra-se desorientado no tempo e espaço, possui Mini Exame do Estado Mental com resultado de 17 pontos.

Resultados: Observa-se no caso relatado uma compatibilidade dos sintomas apresentados pelo paciente e aqueles estabelecidos como critérios diagnósticos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). O manual exige que o indivíduo apresente comprometimento de um ou mais domínios cognitivos, prejuízo funcional e que seja excluído o diagnóstico de delirium e outras doenças psiquiátricas. Consoante a isso, o paciente em questão apresentava prejuízo na memória e cognição social além do comprometimento das atividades diárias, as quais agravavam um comprometimento anterior já existente devido este ser cadeirante, quanto a exclusão de outras causas essa foi realizada pelo médico da saúde e da família.

Conclusão: Conclui-se que a devida capacitação do MFC à saúde do idoso é fundamental para uma abordagem adequada. Logo, um manejo sustentável, consciente e baseado em evidências na APS é imprescindível, visto a preocupante escassez de recursos.

Palavras-Chave: Demência, atenção primária em saúde, saúde mental, envelhecimento, psicose.

Observações:

O AUTOCUIDADO NA SAÚDE MENTAL DO IDOSO COM DOENÇAS CRÔNICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISIS MARIA TAVARES MORAIS, Marina Oliveira Severiano, Luísa Bedê Bruno, Ana Paula do Nascimento Monteiro de Barros Rafael

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: No Brasil, o envelhecimento populacional é uma pauta importante, já que esse fenômeno deve ficar cada vez mais marcante devido à diminuição na taxa de natalidade. Ademais, envelhecer não é sinônimo de fragilidade, porém as alterações fisiológicas da senescência associam-se às doenças crônicas mais prevalentes nesta faixa etária, modificando o estilo de vida e a funcionalidade do paciente. Tendo em vista esse cenário desfavorável, torna-se imprescindível o autocuidado físico e mental, uma vez que os hábitos saudáveis fazem parte do tratamento não farmacológico, mudando curso e prognóstico das doenças crônicas.

Objetivo: Este trabalho objetivou esmiuçar a importância de abordar o autocuidado na saúde mental do idoso com doença crônica.

Metodologia: Foi realizado relato do caso de um paciente do Sistema Único de Saúde (SUS) em acompanhamento no programa de saúde do idoso na Unidade Básica de Saúde Vicentina Campos, em Fortaleza. Para a elaboração deste trabalho, de caráter descritivo e qualitativo, foram coletados dados do prontuário do paciente dos anos de 2021 e de 2022, disponível na plataforma FastMedic. Ainda, foi realizada uma consulta no mês de novembro de 2022, bem como coleta de informações via telefone celular (ligação). Efetivamente, foi desempenhada uma revisão de literatura sobre sua condição de saúde.

Resultados: O relato aborda uma paciente, mulher, 70 anos, dona de casa, com diagnóstico de hipertensão arterial, asma, dislipidemia, artrite reumatóide e rinite alérgica. Algo a ser considerado foi a exacerbação dessas doenças por quadro viral e estado emocional frágil, fatores de estresse que a põem em risco para progressão das doenças já controladas. Ao aplicar o IVCF-20 (Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional), foi observada fragilidade com dependência parcial em atividades instrumentais de vida diária. Como agravante, a paciente apresentava possível compulsão alimentar com consequente ganho de peso, além de ansiedade generalizada, decorrente do estado de saúde de sua mãe, bem como diminuição do prazer nas atividades habituais de lazer. Todos esses fatores podem ser agravantes à fragilidade já constatada pelo IVCF-20, o que dificulta o cuidado e a abordagem profissional de saúde.

Conclusão: A vulnerabilidade do idoso e a deficiência do SUS no que se refere a rede de apoio no tratamento de doenças crônicas são problemáticas com prevalência cada vez mais significativa. Dessa forma, é possível observar o impacto do autocuidado e da rede de apoio no prognóstico de doenças crônicas, podendo mudar o curso clínico dessas doenças mesmo com boa adesão à terapia medicamentosa.

Observações:

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DO CEARÁ NA FORMAÇÃO DE INSTRUTORES DO MI-MHGAP

Autores: LUIS LOPES SOMBRA NETO, André Luís Bezerra Tavares, Carlos Vinicius Sampaio Bastos, Sandra Fortes, Eugênio de Moura Campos

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, ESP/CE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, UERJ - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: Os transtornos mentais, neurológicos e por uso de substâncias (MNS) têm elevada prevalência e são responsáveis por uma grande carga de doença e incapacidade em todo o mundo. Entretanto, ainda se presencia uma lacuna entre o cuidado a ser ofertado a essas pessoas e os recursos disponíveis nos sistemas de saúde para a devida assistência a estes casos. Diante dessa realidade, a Organização Mundial de Saúde lançou o Programa de Ação para reduzir as Lacunas de Cuidado em Saúde Mental (mhGAP) e elaborou, como instrumento para o manejo integrado dos MNS pelos profissionais não-especialistas na Atenção Primária à Saúde (APS), o Manual de Intervenções mhGAP (MI-mhGAP), sendo a capacitação para formação de novos facilitadores do manual realizada através do curso de Treinamento de Instrutores e Supervisores (ToTS).

Objetivo: Descrever as experiências realizadas de formação de instrutores do MI-mhGAP no Ceará.

Descrição da experiência: O estado do Ceará foi um dos pioneiros no Brasil em organizar dois cursos ToTS que ocorreram em 2018 e 2019, sendo capacitados, respectivamente 33 e 48 discentes, totalizando 81 profissionais de saúde de diferentes regiões do estado. Após essas experiências iniciais, em 2021 realizou-se novo curso que capacitou 31 profissionais de saúde que atuavam principalmente na Rede de Atenção Psicossocial da regional III de Fortaleza-Ceará.

Resultados: Os três cursos realizados no Ceará capacitaram no total 112 profissionais de saúde de diferentes categorias: médicos (n=35), psicólogos (n=30), enfermeiros (n=20), assistentes sociais (n=12), terapias ocupacionais (n=6), educadores físicos (n=3), fisioterapeutas (n=2), dentistas (n=2), nutricionista (n=1) e psicopedagogo (n=1). Durante o curso, os discentes mostraram interesse em compreender os conteúdos e o uso do MI-mhGAP. Nos últimos dias de cada curso, os alunos foram divididos em grupos estratégicos com objetivo de integrar os serviços na construção de uma proposta coletiva, com a participação de gestores convidados e profissionais, para implantação do matriciamento nas realidades locais. Os profissionais de saúde capacitados expressaram motivação em seguir com as discussões para o fortalecimento da política de saúde mental e da estruturação da linha de cuidados da atenção psicossocial no Ceará.

Conclusões: Essas capacitações, realizadas no Ceará, com profissionais de saúde de diferentes categoria, com atuação principalmente na APS, proporcionaram o desenvolvimento de competências profissionais necessárias para a realização de ações efetivas nos cuidados de pessoas com condições prioritárias em saúde mental e formaram novos instrutores responsáveis pela multiplicação dos conhecimentos adquiridos na utilização do MI-mhGAP.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRANSTORNOS DE HUMOR, NO CEARÁ, ENTRE 2018-2022

Autores: IVNA VASCONCELOS DE OLIVEIRA, Herbert Kennedy Pinheiro Brito, Vitória Araújo Gonçalves Ribeiro, Thiago Moita Fernandes, Wendelly Soares Torres

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: Os transtornos de humor são marcados por alterações no afeto, que variam entre padrões de depressão e de euforia. Entre os seus representantes, pode-se citar o transtorno depressivo e o transtorno afetivo bipolar. Diante da importância de atribuir maior protagonismo à área da Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde, percebe-se a relevância em avaliar a epidemiologia dos transtornos de humor e o seu padrão de acometimento da população cearense.

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico das internações por transtornos de humor, no Ceará, entre 2018 e 2022.

Metodologia: Este é um estudo ecológico, elaborado mediante a seleção de informações armazenadas no setor Morbidade Hospitalar do SUS do Sistema de Informações de Saúde (TABNET). Em tal aba, selecionou-se morbididade geral por local de internação, especificando o Ceará. Na variável "linha", optou-se por "ano de atendimento", em "coluna", foi escolhida a opção "faixa etária 1", e, em "conteúdo", foi selecionado "internações" para o período de 2018 a 2022. Em "seleções disponíveis", delimitou-se a opção "transtornos de humor", presente na lista de morbididade CID-10, e selecionou-se o sexo feminino, gerando a primeira tabela, e o sexo masculino, produzindo a segunda tabela.

Resultados: Entre 2018 e 2022, registrou-se 7009 internações por transtornos de humor, com prevalência nas faixas etárias de 20-29 anos (20,57% dos casos), de 30-39 anos (24,27%), de 40-49 anos (21%) e de 50-59 anos (16,73%). No período analisado, nota-se um aumento de registros a cada ano, excetuando-se 2020, em que houve redução de 8,33% em comparação a 2019. Portanto, entre 2018 e 2019, ocorreu elevação de 11,47% de casos; entre 2020 a 2021, de 22,53%; e, entre 2021 a 2022, de 1,68%. Percebe-se que 63,96% dos casos registrados são referentes ao sexo feminino, com predomínio de casos nesse grupo em todas as faixas etárias e em todos os anos analisados. Em 2018, 64,62% dos casos foram femininos; em 2019, 67,25%; em 2020, 61,03%; em 2021, 64,06%; e, em 2022, 62,82%.

Conclusão: A partir da análise dos dados expostos anteriormente, nota-se uma prevalência de registros na faixa etária adulta, especialmente entre 30-39 anos. Ademais, percebe-se um padrão geral de elevação de casos a cada ano, excetuando-se 2020, primeiro ano da pandemia de COVID-19. Por fim, nota-se um acometimento maior da população feminina por transtornos de humor, correspondendo a cerca de 2/3 dos casos registrados e com predomínio em todas as faixas etárias e em todos os anos analisados.

Observações:

DESAFIOS DO CUIDADO CENTRADO NOS USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Angélica Fernandes, Beatriz Figueiredo da Costa Tavares Figueiredo da Costa Tavares, Breendow Washington de Menezes Alves, Felipe Santos da Silva, Rebeca Tatiane de Santos

Instituição: FITS - FACULDADE TIRADENTES

Resumo:

DESAFIOS DO CUIDADO CENTRADO NOS USUÁRIOS DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Introdução: As intervenções na assistência em Saúde Mental (SM) na Atenção Básica (AB) refletem a dinâmica que permeia os pacientes, as famílias e os profissionais de saúde, e buscam a resolutividade da demanda de atendimentos e encaminhamentos. As propostas para a prática de resoluções pelos profissionais de saúde na AB é complexa tanto pela dificuldade de identificar de maneira precoce os transtornos mentais, como para proporcionar o manejo clínico adequado e referenciamento. As ações de promoção de saúde mental buscam ser realizadas envolvendo as famílias dos usuários junto à equipe multiprofissional, que apresenta as intervenções e os desafios no enfrentamento dos obstáculos, e assim prestar uma atenção qualificada. No Brasil, a saúde mental na AB funciona junto ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), que é uma ferramenta de apoio na interação junto aos profissionais da equipe multiprofissional de saúde e imerge, dessa forma, para a necessidade das resoluções de problemas individuais e coletivos.

450

Objetivos:

1. Identificar os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde na prestação de cuidados centrados nos usuários de saúde mental na atenção básica;
2. Identificar as estratégias e recursos utilizados para promover o cuidado centrado nos usuários de saúde mental na atenção básica, analisando sua efetividade e possíveis limitações.

Metodologia: Trata-se de uma revisão da literatura buscando artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, nas plataformas de dados Scielo e Pubmed, utilizando as palavras chaves: Saúde mental, Transtornos Mentais, Nasf.

Resultados: A falta de conhecimentos específicos é um impeditivo para se alcançar resolutividade aos desafios apresentados. Dessa forma, a organização e os gestores necessitam de maior capacitação, bem como a pessoa com transtorno mental e sua família necessitam de acolhimento para na melhoria da aceitação do diagnóstico, bem como da adesão e continuidade do tratamento.

Conclusão: Nesse sentido, conclui-se que apesar da articulação dos profissionais do Nasf e da AB na assistência em Saúde Mental, é fundamental potencializar as ações integrativas na resolutividade das intervenções propostas. Assim, é imprescindível a capacitação dos profissionais que atuam no cotidiano dos serviços de saúde, que devem fundamentar o conhecimento acerca das especificidades dos transtornos mentais, para então proporcionar aos pacientes e familiares um atendimento adequado e eficaz.

Observações:

RELATO DE CASO DE “FOLIE EN FAMILLE” EM ASSOCIAÇÃO COM PSEUDOCIESE

Autores: Petrus Bezerra Martins, Valliane Eucarista Albuquerque, Clara Edwiges Frota Moraes

Instituição: SMS FORTALEZA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA, SMS SPP - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO DO POTENGI

Resumo:

Introdução: O transtorno delirante compartilhado é uma rara patologia que envolve dois ou mais indivíduos com importantes laços emocionais. Ele também é conhecido como folie à deux quando envolve duas pessoas, folie à trois quando envolve três pessoas e folie en famille quando envolve quatro ou mais pessoas. A pseudocieze, popularmente chamada de gravidez psicológica, também é uma condição rara que gera sinais e sintomas semelhantes à gestação, mesmo na ausência de gravidez.

Objetivo: Sabendo da raridade das doenças descritas, relatos de casos ganham maior importância, sobretudo quando ocorrem de forma atípica e em associação. Este trabalho relata o curioso caso de quatro mulheres que desenvolveram um transtorno delirante compartilhado, em que todas desenvolveram pseudocieze conjuntamente.

Metodologia: O trabalho ocorreu após a resolução do quadro, sendo um relato retrospectivo baseado na entrevista das pacientes e exames solicitados na época.

Resultado e conclusões: Portanto, trata-se de uma doença de difícil diagnóstico, até mesmo para os especialistas em saúde mental. Isso ocorre por o diagnóstico não poder ser dado avaliando apenas um indivíduo, tendo a inserção do médico de família na comunidade sido fundamental para ele, pois foi possibilitado instrumentos para agrupar informações de pessoas que não tinham ligação familiar, possibilitando um diagnóstico único.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA SAÚDE MENTAL EM PACIENTE COM MÚLTIPLAS COMORBIDADES: RELATO DE CASO

Autores: Aline Matos Chagas Cavani, José Otavio Cavani Ferraz de Almeida, Isabella Martins Monteiro

Instituição: MPHU-Uniube - Mário Palmério Hospital Universitário - Universidade de Uberaba

Resumo:

O quanto, de fato, consideramos clinicamente relevante a saúde mental de nossos pacientes? É comum a associação de Depressão e/ou Ansiedade a doenças crônicas, ou até mesmo a patologias agudas. Também, é comum observar que, durante um descontrole da parte emocional/psiquiátrica, o paciente desista parcial ou totalmente de aderir ao tratamento e ao acompanhamento clínico e, com isto, apresente descontrole de suas comorbidades.

Paciente E.O.C., 27 anos, masculino, acompanhou na Unidade de Saúde desde 2017 por Ansiedade, Pré-Diabetes, Hipertensão e Obesidade. Na época, pesava 157 kg, com altura de 1,70 m (IMC de 51,26 kg/m²), deambulava, tinha boa comunicação, mas já apresentava sinais de baixa autoestima. Semestralmente, procurava atendimento médico apenas para renovação de suas receitas e realização de exames. Em outubro de 2021, já com IMC acima de 60 kg/m², trouxe queixa de dor em membros inferiores e dificuldade de deambulação, tornando-se domiciliado. Então, nas visitas domiciliares que se seguiram, o paciente passou a se queixar de compulsão alimentar, insônia, desinteresse em relações interpessoais, vício em redes sociais, impaciência e falta de sentido em viver (sem planejamento ou ideação suicida); junto a isto, a dificuldade para deambular foi somada ao desinteresse do paciente em tentar e, a partir de dezembro de 2021, o paciente se tornou restrito ao leito, tornando-se dependente de cuidados dos pais, com quem morava. A partir da restrição ao leito, o paciente passou a se queixar de dispnéia constante, associada a dores no peito, piores ao esforço, porém sem melhora no repouso. Por duas vezes, precisou recorrer ao serviço de urgência e emergência, devido aos sintomas descritos. Por fim, em Fevereiro de 2022, foi internado em regime hospitalar devido a quadro de Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC) e, poucos dias depois, evoluiu a óbito.

O caso acima relatado, sem dúvidas, chama à atenção devido ao importante quadro de Obesidade em paciente jovem. A Hipertensão e o Pré-Diabetes, inclusive, já eram esperados como comorbidades associadas. No entanto, pouco se dá atenção ao quadro psiquiátrico que se conecta às demais patologias do paciente. Embora o quadro de ICC seja, por vezes, uma evolução natural de pacientes com este perfil, não se pode ignorar a piora clínica a partir da falta de deambulação, da compulsão alimentar e do desinteresse em viver. A Obesidade e suas consequências levaram o paciente ao óbito, mas sua Depressão facilitou o caminho.

Observações:

ASSOCIAÇÃO ENTRE DEPRESSÃO E DOENÇAS CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: NYCOLE HOLANDA TOMAZ, Daniel Muna Pinheiro Cordeiro, Felipe Resina Togashi, Rafaela Mineiro Fernandes, Marina Farias Marcilio

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A relação entre depressão e doenças crônicas é bidirecional, pois a depressão pode apresentar alterações biológicas que eleva o risco de desenvolvê-las, e os pacientes crônicos possuem limitações na vida diária, em que as implicações dessas restrições aumentam a possibilidade de apresentar depressão ou agravá-la.

Realizou-se consultas na UBS a uma idosa portadora de depressão e algumas doenças crônicas descompensadas, que levaram a diminuição na adesão medicamentosa e no autocuidado.

Objetivo: Descrever a experiência de alunos de Medicina no atendimento a uma paciente portadora de depressão e doenças crônicas na unidade de Atenção Primária.

Descrição da experiência: Durante as consultas na UBS foi abordada uma idosa portadora de Depressão, Hipertensão Arterial, Diabetes Melitus, Hipotireoidismo, Dislipidemia e Obesidade grau II. A paciente possui 6 filhos e tem uma relação forte com todos. A depressão ocorreu após a morte do filho mais velho há 6 anos e desde esse período a paciente se encontrava sedentária e com compulsão alimentar, o que levou a obesidade grau II.

As enfermidades estavam todas descompensadas mesmo com a otimização das medicações, retorno frequente ao consultório para avaliação e apoio da família. A combinação dos 14 medicamentos que tomava diariamente com os sintomas depressivos faziam a senhora não aderir ao tratamento. Aliado a isso, havia a crença de que chás medicinais iriam curar todos os agravos, se mostrando resistente à terapêutica. Devido a incapacidade do manejo foi encaminhada a Atenção Secundária.

Resultados: A descompensação das doenças ocorreu após a depressão devido uma má adesão medicamentosa. Além disso, sintomas depressivos fazem parte do quadro clínico do hipotireoidismo, e em conjunto com as limitações que as outras enfermidades causam exacerbaram a adinamia, apatia e a falta de autocuidado que a paciente possuía, levando ao ciclo em que a depressão piora as doenças e vice-versa.

Além disso, havia diminuição na qualidade de vida da idosa, que havia perdido o protagonismo da sua vida, pois os filhos tomavam as decisões por ela.

Conclusão: Através da prática de atendimento, a paciente demonstrou que a depressão tem um impacto importante na terapêutica de comorbidades crônicas e que associação entre estas leva a um pior manejo e pior desfecho. Assim, é necessário uma abordagem multiprofissional, principalmente psicossocial, para que a pessoa retome o protagonismo da vida. Por fim, a UBS é fundamental na abordagem dos pacientes, devendo reconhecer quando permanecer na Atenção Primária e quando precisam de atenção especializada.

Observações:

A SAÚDE MENTAL DO BRASILEIRO COM DIABETES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Pedro Nascimento Araujo Brito, Isabela Guimarães Nolêto Martins, Bianca Silva Cavalcante, Rawllan Wesley Alves Felipe, Larissa Melo Kollet

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba, UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa, FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança

Resumo:

Introdução: Doenças crônicas não transmissíveis possuem grande relevância na saúde pública, sendo a diabetes uma das mais prevalentes. Considerando a complexidade inerente às doenças crônicas, sob a ótica do princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde, questiona-se: como está a saúde mental do brasileiro com diabetes.

Objetivos: Sistematizar as principais percepções encontradas na literatura sobre a saúde mental do brasileiro com diabetes.

Metodologia: Conduziu-se uma revisão integrativa nas bases BVS e Pubmed, utilizando-se a estratégia de busca ("Diabetes Mellitus" OR "Diabetes Mellitus Tipo 2" OR "Diabetes Mellitus Tipo 1") AND ("Saúde Mental" OR "Transtornos Mentais") AND ("Brasil") na base BVS e ("Diabetes Mellitus, Type 1" OR "Diabetes Mellitus, Type 2" OR "Diabetes Mellitus") AND ("Mental Health" OR "Mental Disorders") AND ("Brazil") nas bases BVS e Pubmed. Incluíram-se artigos completos publicados entre 2018 e 2023, escritos em inglês ou português e cujo objetivo primário avaliasse saúde mental em pessoas com diabetes. Excluíram-se textos editoriais, sem revisão por pares e estudos que tratavam de análises fora do Brasil. Os artigos foram selecionados pela leitura do título e do resumo. Foi feita uma leitura completa dos artigos selecionados, depois os revisores produziram núcleos de sentido que respondessem ao questionamento proposto. Esses núcleos foram reunidos em categorias-sínteses.

Resultados: Oito estudos evidenciaram maior prevalência de transtorno psiquiátrico em pacientes diabéticos, com destaque para depressão e ansiedade. Detalhando a distribuição demográfica, dois estudos evidenciaram maior sofrimento mental em pacientes diabéticos idosos, dois estudos relataram maior prevalência de transtornos psiquiátricos em adolescentes com diabetes tipo I, um estudo descreveu maior prevalência em mulheres, grupo etário maior de 60 anos e etnia indígena e preta. Apesar da maior prevalência em diabéticos, dois artigos sinalizaram que o sofrimento mental não foi associado a um pior controle glicêmico. Cinco estudos relataram aumento da prevalência de sofrimento mental em pacientes diabéticos durante a pandemia de COVID-19. Dois artigos apontaram que o acompanhamento em teleatendimento, durante distanciamento social pela pandemia de COVID-19, demonstrou significativa redução do sofrimento mental desses pacientes. Dois estudos avaliaram atividades físicas como estratégias significativas na redução do sofrimento mental em pacientes diabéticos.

Conclusão: Os resultados encontrados apontam para uma maior prevalência de transtornos psiquiátricos em pacientes diabéticos. Essa compreensão se demonstra importante para as ações na Atenção Primária à Saúde, no sentido de serem pensadas estratégias preventivas e estratégias de cuidado a esse público.

Observações:

INFARTO NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANA CLARA CARDOSO FERNANDES, Ilaine Maria Campos Leite, Laís Vitória Lima Linhares, Danyela Polary Bessa Parente, Priscilla Leite Campelo de Medeiros

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: No Brasil, entre 2012 e 2021 foram registradas 1.103.858 internações por IAM, tornando-se uma temática relevante para a Saúde Pública. Essa patologia, normalmente, resulta de uma oclusão arterial coronariana. Primeiramente, ocorre uma alteração súbita em placa ateromatosa de artéria coronária, em seguida, há a ativação da cascata inflamatória e agregação plaquetária com formação de trombo. Logo, em minutos, esse agregado pode se expandir e ocluir completamente a luz do vaso. Conseqüentemente, há isquemia, necrose de cardiomiócitos, e a depender da extensão da lesão, o coração pode apresentar disfunção fatal. Decorrente dessa fisiopatogênese, o paciente apresentará classicamente: dor precordial difusa caracterizada como compressão, irradiação para braço esquerdo e ausência de melhora com o repouso. Tornando-se imprescindível uma conduta rápida e precisa da equipe médica responsável.

Objetivo: Ilustrar a experiência de alunos do 6º semestre de Medicina ao manejar (sob orientação), pela primeira vez um paciente com provável IAM em UBS de Fortaleza.

Metodologia: Paciente sexo feminino, 39 anos, portadora de HAS, obesidade grau III, fazendo uso de Losartana 100mg/dia e Hidroclorotiazida 25mg/dia, procura a UBS com queixa de dor precordial de característica anginosa: forte intensidade, irradiação para nuca e membro superior esquerdo, com parestesia, e náuseas, sem fator de melhora ou piora. Narra episódio semelhante um ano antes tendo diagnóstico de "princípio de infarto"(sic). Durante a consulta, apresentava: sudorese abundante, extremidades frias, pulsos fracos, fáceis de dor intensa e náusea significativa. Ao exame físico, PA:170x100mmHg. Como não dispúnhamos de ECG na unidade, a paciente foi medicada com Captopril 25mg, AAS 200mg e Isossorbida 5mg, enquanto aguardávamos a remoção da paciente pelo SAMU.

Resultados: Obtivemos como resultado norteador a importância do manejo ágil e adequado do paciente com emergência anginosa. Compreendemos que conhecimento prévio das condutas e entendimento das limitações presentes na UAPS são fundamentais. Atentando-se à urgência do trabalho em equipe e transferência rápida do paciente para a atenção terciária. Entretanto, foi notório que, na prática, ainda vivenciamos um sistema fragmentado e deficitário de urgência e emergência, propiciando um sentimento de angústia e desamparo para a equipe da ponta e para o enfermo.

Conclusão: Compreendeu-se a imprescindibilidade do reconhecimento dos sinais clínicos e a necessidade de dominar as condutas para atendimento de urgência do paciente, mesmo não estando nesse serviço. Ademais, entendemos as centrais de referência e contra-referência de cada grau de atenção à saúde do indivíduo nesta cidade e depreendemos as limitações das UAPS.

Observações:

MEDICINA CANNÁBICA NO TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Vinícius Machado Moreira, Beatriz Santos de Paula, Maria Eduarda Galvão Xavier da Nóbrega, Mariana de Oliveira Costa

Instituição: UnP - Universidade Potiguar, UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: A complexidade da dor crônica, juntamente com a insuficiência dos seus tratamentos disponíveis, torna seu manejo um desafio para os médicos da atenção primária. Nesse sentido, apesar da represália da legislação brasileira, o uso medicinal da maconha para alívio de dor crônica é um tema que merece maior destaque.

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura com a finalidade de analisar o uso terapêutico dos medicamentos à base de cannabis para dor crônica no contexto da atenção primária.

Métodos e materiais: O estudo realizou uma revisão integrativa da literatura com levantamentos de dados do período de 2017 a 2023, na qual foi operada através da coleta de dados no PubMed e Web of Science. Foram utilizados os descritores indexados "cannabis", "pain chronic", "primary care" associado ao operador booleano "and" em ambas plataformas.

Resultados: A dor consiste em uma experiência pessoal e subjetiva, associada à lesão real ou potencial nos tecidos, e diretamente relacionada a aspectos sensitivos, socioculturais e psicológicos. Assim, pacientes que enfrentam uma dor contínua ou recorrente configuram um preocupante problema de saúde, capaz de gerar graves prejuízos psicossociais. Nesse contexto, torna-se indispensável o investimento em recursos para sua amenização e, por isso, os estudos da maconha medicinal, apesar de restritos por muitos anos, já evidenciam a importância, segurança e eficácia dos compostos ativos terpenos e canabinóides (THC e CBD), no tratamento da dor crônica.

Em contrapartida, o principal manejo desse problema ainda é através dos medicamentos opiáceos. Assim, na tentativa de expandir o conhecimento sobre a cannabis, foram realizadas pesquisas nas quais constatou-se uma melhora significativa da qualidade de vida relacionada à saúde, em pacientes que fazem o seu uso como forma de tratamento.

A literatura mostra que sociedades internacionais alteraram a legislação sobre o uso da planta, a fim de que médicos da APS, porta de entrada do sistema público de saúde, possam obter licença para prescrevê-la, e ainda seguirem na abordagem holística e longitudinal, com vigilância à dose e à adaptação do paciente.

Em relação à prescrição, foram vistas algumas contra-indicações, como: gravidez, lactação, crianças, histórico de dependência química ou reação de hipersensibilidade.

Conclusão: Desse modo, destaca-se a eficácia da cannabis medicinal no tratamento de diversas etiologias de dor crônica. Porém, são muitas as variáveis que influenciam no seu resultado. Assim, é necessário maior investimento em pesquisas científicas de qualidade sobre o tema e capacitação médica na sua prescrição e abordagem.

Palavras-chave: Cannabis, Dor crônica, Atenção primária.

Observações:

AÇÕES EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA PARA O HIPERDIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Giovanna Sobral, Jacinta Fernandes, Rayane Galvão, Leticia Pimentel, Jessica Freitas, Liziane Galvão

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: O programa Hiperdia tem como base a estratégia de acompanhar de forma contínua os usuários do sistema de saúde com doença crônica, hipertensão e diabetes, com o objetivo de criar um vínculo à Unidade Básica de Saúde, estabelecendo o princípio do Sistema único de Saúde (SUS) da longitudinalidade. O projeto é embasado no empoderamento e no cuidado das pessoas com Hipertensão e Diabetes, sendo extremamente relevante a atuação dos profissionais já formados, como também de estudantes da área da saúde, visando a sua inserção, desde o início da sua formação nos programas de educação continuada.

Objetivo: descrever a contribuição do Hiperdia no seguimento de pacientes na Atenção Primária.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, que visa relatar uma ação realizada por acadêmicos de medicina tendo como público-alvo os pacientes que fazem parte do grupo de Hiperdia da Unidade Básica de Saúde de Felipe Camarão II, no município de Natal, realizado no primeiro semestre de 2022. A ação foi dividida em três momentos: inicialmente houve uma triagem com a verificação da pressão arterial e da glicemia capilar, realizada sob supervisão da médica da Unidade. Em um segundo momento foi questionado aos pacientes o que eles sabiam sobre a diabetes e a hipertensão e baseado nas respostas foi realizado uma breve explanação acerca destas patologias. E por fim, foi realizado um jogo de perguntas e respostas, objetivando o esclarecimento de dúvidas.

Resultados: A dinâmica de falar sobre doenças crônicas de forma lúdica e com o apoio da equipe multiprofissional, fomenta a base de um cuidado amplo e incentivo ao autocuidado e autonomia no processo de promoção em saúde. Implementar o Hiperdia nas Unidades de Saúde denota uma visão centrada na pessoa, com base em uma escuta ativa, a qual fornece um espaço acolhedor para o debate dinâmico, sanar dúvidas e contribuir para uma propagação eficiente dos conhecimentos.

Conclusão: A importância do Hiperdia na promoção da saúde, baseia-se no controle e diminuição das complicações advindas da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. Ademais, observou-se a importância da atuação de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar integrando ações educativas no manejo do cuidado continuado.

Observações:

ABORDAGEM DE PACIENTES COM CEFALEIA NA APS: O EXCESSO DE EXAMES RADIOLÓGICOS

Autores: GABRIEL LIMA ABREU, Bruna Lopes Pontes Deusdará, Rafael Tito Sobreira, Rebecca Freire Maia Vieira, Sofia Correia Lima Aguiar

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, OMS, a cefaleia, popularmente conhecida como "dor de cabeça", está entre as patologias mais incapacitantes do mundo. A cefaleia é uma entidade recorrente na Atenção Primária à Saúde, chegando a atingir cerca de 140 milhões de brasileiros. Mesmo assim, muitas vezes é tratada de forma inadequada e sem etiologia propriamente diagnosticada. As cefaleias são mais comuns em mulheres e são responsáveis por perda de produtividade e incapacidade do paciente. No Brasil, chegam a representar uma porcentagem importante nas consultas de problemas agudos na APS. Os médicos de família são conhecidos como comedidos no uso indiscriminado de exames complementares. No entanto, ainda é comum o uso exagerado dos exames de imagem, pouco contribuindo para a abordagem do paciente. Faz-se necessário um conhecimento radiológico mínimo por parte desses profissionais a fim de que entendam suas aplicações e saibam avaliar a indicação destes na APS e na urgência médica.

458

Objetivo: Avaliar a importância de se indicar corretamente os exames de imagem para o diagnóstico de cefaleia na Atenção Primária à Saúde.

Método: Trata-se de uma revisão de literatura realizada pela análise de 07 artigos publicados entre 2009 e 2020, nas línguas portuguesa e inglesa obtidos nas bases de dados PubMed e SciELO. Os descritores utilizados estão de acordo com o Sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e são, respectivamente, "Headache" e "Primary Health Care".

Resultados: A solicitação correta de exames complementares é muito importante para a qualidade do atendimento médico e para o devido funcionamento do Sistema Único de Saúde. O pedido inapropriado de exames para cefaleia pode expor o paciente a riscos desnecessários, tais como exposição ao contraste do determinado exame e a exposição à radiação ionizante. Além disso, o excesso de exames pode acarretar em atraso no diagnóstico e no tratamento ou até diagnósticos errados da doença, como falsos positivos. Ademais, percebe-se que um número significativo de médicos mostra não ter conhecimentos suficientes sobre a indicação correta dos métodos de imagem em situações clínicas comuns, com alta proporção de exames radiológicos solicitados de maneira inapropriada.

Conclusão: Conclui-se que é fundamental que os exames de imagem sejam solicitados de acordo com suas correntes indicações quanto à cefaleia. Isso demonstra ser importante tanto para o cuidado integral e longitudinal dos pacientes, como também para o funcionamento do sistema de saúde, para que este não seja sobrecarregado por solicitações excessivas de exames.

Observações:

AMPLIAÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A SÍNDROME DOLOROSA MIOFASCIAL: REVISÃO DA LITERATURA

Autores: Giovanna Sobral Fernandes, Paula Ermans de Oliveira, Anne Karinini Silva Gama, Gabriel Alfredo Krauss

Instituição: UNP - Universidade Potiguar, USP - Universidade de São Paulo, USF - Universidade São Francisco

Resumo:

Introdução: A dor é um fenômeno multifatorial e multidimensional (sensorial, afetivo, comportamental), o qual é inerente à existência humana, presente ao longo da vida. A síndrome da dor miofascial (SDM) é uma condição musculoesquelética, a qual, acredita-se, ter como origem regiões localizadas e tensionadas compostas por músculo esquelético e fáscia, denominadas pontos-gatilho miofasciais. É uma condição altamente prevalente e debilitante. O trabalho conjunto da equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde (APS) para que haja um manejo adequado e direcionado a esse paciente, o qual precisa de um acompanhamento longitudinal efetivo.

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa da literatura, analisando a relevância do processo de capacitação para profissionais da Atenção Primária à Saúde e educação em saúde para pacientes com Síndrome da Dor Miofascial.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual foi utilizada as bases de dados Google Acadêmico, PubMed e Scielo, foram utilizados os seguintes descritores indexados: "Atenção primária à saúde", "Dor crônica", "Educação em saúde", "Manejo da dor".

Resultados: As buscas resultaram em 60 artigos encontrados, que após a leitura de títulos e resumos, foram selecionados 12 artigos pela pertinência quanto aos objetivos deste trabalho. A abordagem da Síndrome da Dor Miofascial deve ponderar aspectos subjetivos de quem a sente, visto que é imprescindível uma avaliação precisa e criteriosa, não apenas da doença que causa a dor, como também dos fatores comportamentais, psicossociais e perpetuantes da dor. Além disso, é relevante analisar a sua prevalência de 85%, com taxas variáveis entre homens e mulheres, denotando um amplo acometimento dessa condição. Torna-se fundamental, que profissionais de saúde sejam capacitados para realizar a escuta ativa do paciente com dor, visto que o seu manejo vai além da sintomatologia. Assim, com um processo efetivo de educação em saúde da equipe multiprofissional e dos pacientes, pode haver uma diminuição dos impactos dessa condição na saúde pública, devido a redução de custos de tratamentos farmacológicos e uma melhor adesão ao cuidado feito de forma longitudinal.

Conclusão: A Síndrome da Dor Miofascial causa impacto na qualidade de vida do paciente e na economia do país, devendo ser abordada pelos profissionais da APS de maneira completa e eficaz, aliado a uma educação em saúde do paciente, para a formação de novas estratégias para lidar com a persistência da dor. Assim, devido a escassez de estudos no tocante às diretrizes clínicas, necessita de mais evidências científicas para determinar a eficácia das modalidades de tratamento.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE DENGUE EM IDOSOS ENTRE 2017 E 2021 NO CEARÁ

Autores: Letícia Brasil Gradvohl, Clarice Almeida Alencar, Rafael Andrade Palhares, Brenda Matheus Nogueira de Lima, Gerídice Lorna Andrade de Moraes

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A dengue é uma arbovirose muito prevalente no território brasileiro, produto do combate ineficaz contra o vetor e pela facilitação de sua multiplicação em núcleos urbanos populosos. As manifestações clínicas mais graves da dengue, como a febre hemorrágica, são potencialmente fatais, sobretudo em idosos, que possuem, em média, 10 vezes mais chance de desfechos fatais.

Objetivo: Descrever as características epidemiológicas notificadas dos casos de Dengue em idosos no estado do Ceará no período de 2017 a 2021.

Métodos: Trabalho quantitativo descritivo do perfil epidemiológico dos casos de dengue em idosos no estado do Ceará, a partir dos dados obtidos através do DATASUS no período de 2017 a 2021.

Resultados: Foram identificados 9632 casos de dengue em idosos no Ceará no período entre 2017 e 2021, sendo 8% dos casos na população total. Dentre esses, 60% eram do sexo masculino, 75% se consideravam pardos e a 11% tinham entre a 1ª e a 4ª série incompleta, sendo a escolaridade mais comum na população estudada. Apenas 2776 idosos tiveram exame sorológico IgM positivo (28,8%) e 561 foram hospitalizados (5,8%), demonstrando a baixa taxa de hospitalização pela doença. Em relação à evolução epidemiológica temporal dos casos de dengue no Ceará, a curva, em geral, foi decrescente no que se refere aos idosos. Foram 4074 casos em 2017, 323 em 2018, 1288 em 2019, 1553 em 2020 e 2393 em 2021, sendo uma redução de 41,2% no período de 5 anos. Dos casos supracitados em maiores de 60 anos, 3608 eram da região de saúde de Fortaleza, correspondendo a 6,5% dos casos da região mais populosa do Estado, seguida da região de Russas com 7687 casos, 690 em idosos, e de Limoeiro do Norte com 7681 casos, 946 em idosos, apesar de as duas últimas serem a 9ª e 10ª regiões mais populosas do Ceará.

Conclusão: A análise dos dados evidencia gênero, etnia e escolaridade como aspectos determinantes das notificações de casos de dengue em idosos, uma vez que homens, pardos e que possuíam escolaridade entre 1ª e 4ª série incompletas representam o maior número de notificações. Ainda, observa-se baixa taxa de hospitalização pela doença, além de evolução temporal decrescente. Também é possível observar que cidades menos populosas representaram as 2ª e 3ª maior quantidade de casos de dengue em idosos. Assim, faz-se urgente a adoção de políticas públicas rígidas voltadas para o rastreamento e prevenção dessa doença.

Observações:

MORTALIDADE POR NEOPLASIAS MALIGNAS DA MAMA NO CEARÁ ENTRE 2010 E 2020

Autores: Douglas Marques Feijó, Wendelly Soares Torres, Iury Abreu Guerra, Paula Edite Guimarães Câmara, Máira Pimenta Freitas Pinto

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é o mais prevalente entre a população feminina no Brasil e no mundo, excluídos os casos de câncer de pele não melanoma. São cerca de 59.700 casos novos por ano no país, uma incidência de 51,29 casos por 100 mil mulheres, com uma taxa de mortalidade de 13,68 óbitos a cada 100 mil.

Objetivo: Analisar a epidemiologia da mortalidade por neoplasias malignas da mama, segundo o CID-10, de acordo com a faixa etária durante o período de 2010 a 2020 no estado do Ceará, a fim de avaliar a necessidade de tornar mais precoce a realização dos exames preventivos na Atenção Básica.

Metodologia: Estudo ecológico e transversal, realizado com dados obtidos a partir do Sistema de Informações em Saúde (TABNET)-DATASUS, na aba Mortalidade, com abrangência no estado do Ceará. Os dados foram analisados por meio do programa OpenEpi.

Resultados: A partir dos dados obtidos, observa-se que a idade com maior prevalência de mortes por câncer de mama é entre 50 a 54 anos, compondo 11,99% do total. Entretanto, a mortalidade já se estabelece na faixa etária de 30-34 anos, em que o número de casos representa 2,40% do total e há um aumento de 191,07% de mortes em relação ao intervalo anterior (25 a 29). A partir dessa idade, os óbitos aumentam de forma cumulativa, sendo de 4,75% para as mulheres entre 35-39 anos; 6,94% entre 40-44; 9,75% entre 45-49 e, por fim, 11,99% entre 50-54 anos.

Conclusão: Diante dos dados obtidos, observa-se que a mortalidade é maior entre 50 a 54 anos, excetuando-se a idade maior que 80 anos. Portanto, torna-se notória a importância do rastreamento rotineiro do câncer de mama, pois a mortalidade pode decorrer tanto por atraso no diagnóstico quanto pela velocidade na instalação da doença. Além disso, percebe-se um significativo aumento na mortalidade a partir dos 30 anos, o que denota a necessidade de mudanças na estratégia da Atenção Primária visando à antecipação do início da prevenção, visto que os exames de rastreamento somente são realizados rotineiramente após os 50 anos de idade na Atenção Básica.

Observações:

EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE NO ESTADO DO CEARÁ ENTRE 2013 E 2023.

Autores: Douglas Marques Feijó, Bárbara Ponte Souza, Iury Abreu Guerra, Paula Edite Guimarães Câmara

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A hanseníase é, presumidamente, uma doença com maior incidência sobre os segmentos da população com condições socioeconômicas desfavoráveis, visto que as circunstâncias precárias de higiene e moradia, principalmente, tem papel importante na propagação da doença. Diante disso, torna-se necessário estabelecer quais grupos sociais estão mais vulneráveis à hanseníase, no intuito de direcionar a atenção, especialmente da Atenção Básica, a essas populações, e, assim, mitigar a incidência dessa doença.

Objetivo: Analisar a epidemiologia da hanseníase no estado do Ceará de acordo com o sexo, a faixa etária, a escolaridade e a raça entre 2013 e 2023, com o fito de sinalizar os grupos sociais com maior incidência e, então, sugerir o direcionamento a eles de maiores esforços de rastreamento por parte da Atenção Primária.

Metodologia: Estudo ecológico e transversal, realizado com dados obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), presentes na plataforma TABNET do DATASUS, na aba Casos de Hanseníase, com abrangência no estado do Ceará. Os dados foram analisados por meio do programa OpenEpi.

Resultados: Durante o período analisado (2013 a 2023), foram notificados 19.273 casos de hanseníase no Ceará, dos quais 11.606 (60,2%) eram do sexo masculino, 7.663 (39,8%) do feminino e 4 indeterminados. Em relação à faixa etária, apenas 843 (4,4%) tinham entre 0 e 14 anos no momento da notificação, ao passo que 18.429 (95,6%) tinham mais de 15 anos. No tocante à escolaridade, excetuando-se os 5.994 casos em que o dado foi ignorado, 9.231 (69,5%) eram analfabetos ou tinham o Ensino Fundamental incompleto, enquanto apenas 349 (2,6%) tinham o Ensino Superior completo. Já no tocante à raça autodeclarada, o dado foi ignorado em 1600 notificações, mas Pretos, Indígenas e Amarelos somam 1.611 (9,1%) casos, enquanto Brancos representam 3160 (17,9%) e Pardos 12.902 (73,0%).

Conclusão: A partir da análise dos dados obtidos, é possível inferir que o perfil mais propenso ao diagnóstico de hanseníase é o de sexo masculino, maior de 15 anos, com baixo nível de escolaridade e pardo. Dessa forma, é salutar, para a diminuição da incidência e da morbidade dessa doença, que a Atenção Básica direcione mais especificamente as ações de prevenção e rastreamento a esses indivíduos, sem negligenciar os outros grupos sociais, evidentemente.

Observações:

ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTROLE DA OBESIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Daiana Amaral de Carvalho, Camila Nascimento Monteiro, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Alexandre Barbosa de Oliveira, Barbara Alice Isla Larrondo, Glaucia Rodrigues Nepomuceno

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: O termo "obesidade" refere-se a um excesso de gordura e, pode ser definida como uma condição crônica adversa que leva a esse excesso de gordura corporal, sendo progressiva e grave. Associada a outras comorbidades como diabetes melitus, hipertensão, dislipidemias e doença cardíaca coronária, eleva os riscos à saúde e a mortalidade. A falta de tempo e o movimento contínuo da quarta fase da globalização, contribuem para que as pessoas ao redor do mundo deixem o autocuidado para as últimas prioridades. O tratamento da Obesidade não cirúrgico baseia-se na dieta e exercícios físicos, com abordagem psicológica como medida auxiliar indicada para todos os pacientes. O tratamento farmacológico pode ser considerado como coadjuvante. Na presença de comorbidades, a consulta de enfermagem e fisioterapia ajudam a gerenciar os danos causados pelo excesso de peso, como por exemplo, a prevenção do pé diabético e lesões osteomioarticulares.

Metodologia: após a abordagem de uma população em um ambulatório de atenção primária no contexto da Saúde Suplementar, foi evidenciada uma população obesa importante. Para evitar a progressão e agravos ocasionado pela condição clínica, em parceria com a empresa contratante e uma academia corporativa local, iniciou-se um programa com foco na prevenção e manejo da obesidade e seus agravos. Para serem elegíveis ao programa os pacientes deveriam estar no critério de IMC $\geq 30\text{kg/m}^2$, diagnosticados com uma ou mais comorbidades e estarem em um dos estágios da entrevista motivacional baseada no modelo teórico de Prochaska e DiClemente. Os inscritos no programa contaram, por um período de 6 meses, com consultas multidisciplinares e subsídio para farmacoterapia, além da isenção de mensalidade da academia durante o tempo no programa.

Resultados: Observou-se após o término do programa um maior engajamento no autocuidado dos pacientes participantes. Foram observados também, estabilização dos parâmetros de glicemia, hemoglobina glicada, IMC e perda de peso consideráveis, além de mudanças no estilo de vida importantes.

Conclusão: A facilidade de acesso aos serviços em razão da localização, o incentivo financeiro pela isenção da coparticipação no plano de saúde e na mensalidade da academia, aliada ao atendimento multidisciplinar coordenado, engajaram os trabalhadores a mudanças no estilo de vida, melhorando o desempenho pessoal, profissional e contribuindo também para a índice global de vigilância em saúde do trabalhador.

Observações:

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE ASMA NO ESTADO DO CEARÁ NO ANO DE 2022

Autores: João Lucas Nobre da Silva, Matheus Lima de Oliveira, Sabrina Costa Mavignier Guimarães, Geovana Cristina Silva de Sousa, Crystianne Calado Lima

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: A asma é uma doença inflamatória do sistema respiratório, caracterizada por apresentar sintomas que se manifestam clinicamente por episódios constantes de dispneia, dor no peito e tosse com intensidade variável, bem como por limitação variável do fluxo aéreo expiratório e hiperresponsividade das vias aéreas inferiores. Estima-se que no Brasil existem aproximadamente 20 milhões de asmáticos.

Objetivo: Este estudo tem como objetivo descrever a epidemiologia da asma no estado do Ceará no ano de 2022, com enfoque nos fatores demográficos e sociais que contribuem para gravidade da asma na população cearense.

Metodologia: A busca foi realizada na plataforma DATASUS, onde foram coletados dados referentes à asma no Ceará no ano de 2022. As variáveis analisadas no estudo são o sexo, a faixa etária, taxa de mortalidade e as macrorregiões de saúde mais afetadas pela doença.

Resultados: No ano de 2022, foram registrados 1.796.671 casos no estado do Ceará, sendo 922.149 casos em homens e 874.522 casos em mulheres. Os homens possuem maior número de casos em relação às mulheres na faixa etária de menos de 1 ano até os 15 anos. Na faixa etária de 15 a 70 anos, as mulheres possuem mais número de casos em relação aos homens, fato que pode estar ligado à composição hormonal. Os hormônios sexuais possuem relações determinantes nas diferenças biológicas na prevalência de asma no sexo feminino, uma vez que o polimorfismo do receptor do estrógeno 1 está ligado a hiper-reatividade brônquica e redução da função pulmonar.

Em relação às Macrorregiões de saúde do estado Ceará, a taxa de mortalidade em números relativos no Cariri foi 0,31, Sobral foi 0,69, Fortaleza foi 0,69 e no Sertão Central se destaca por apresentar a maior taxa, 0,72. Essa elevada taxa de mortalidade na área de região rural se refere, provavelmente, com a questão de maior exposição a alérgenos, menor acesso a serviços de saúde e fatores socioeconômicos.

Conclusão: Dessa forma, os aspectos epidemiológicos da asma no Ceará revelam que o sexo, a faixa etária e a localização regional são variáveis epidemiológicas relevantes que provocam o agravamento da asma no estado do Ceará, sendo a taxa de mortalidade predominante nas áreas rurais e maiores riscos em mulheres após a puberdade. Logo, para um enfrentamento efetivo da asma no Ceará, é fundamental que as autoridades estaduais responsáveis pela saúde analisem os dados epidemiológicos e desenvolvam políticas públicas para reduzir os casos no estado.

Observações:

ABORDAGEM DA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM PACIENTES IDOSOS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Autores: GABRIEL LIMA ABREU, Beatriz Memória Feitosa

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica é uma das doenças crônicas mais prevalentes e pode levar a complicações graves. A população idosa é particularmente afetada e nela pode ser uma condição complexa. A abordagem clínica requer avaliação cuidadosa e individualizada, considerando particularidades clínicas e funcionais, com boa adesão a medidas não farmacológicas e seleção de medicamentos e doses adequadas.

Objetivos: Sintetizar evidências na literatura sobre abordagens terapêuticas para o tratamento da HAS em idosos.

Metodologia: Revisão de literatura na base de dados PubMed e SciELO com indexadores "HIPERTENSÃO ARTERIAL" e "IDOSOS", delimitou-se os resultados para títulos ou resumos que correlacionaram com o presente objetivo. Selecionou-se 13 artigos para revisão, bem como o manual da 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Estudos que não tinham enfoque na temática apresentada ou que não trouxeram informações relevantes para a realização de tal revisão foram excluídos

Resultados: A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível que apresenta alta pressão sanguínea em artérias e arteríolas, sendo que a prevalência de HA é de aproximadamente 60% na faixa etária acima de 65 anos. Para o diagnóstico de HA em idosos, é indicado a monitorização ambulatorial ou residencial da pressão arterial, além da análise de causas secundárias. Os níveis exatos de pressão arterial considerados para intervenção e tratamento apresentam divergências em diferentes estudos, porém, há concordância quanto à avaliação individualizada ser fundamental, levando em consideração fatores de risco.

O tratamento da hipertensão arterial requer uma abordagem terapêutica múltipla, que inclui mudanças no estilo de vida, como cessação do tabagismo, dieta e exercícios físicos. O tratamento farmacológico deve ser evitado em monoterapia, e pode incluir diuréticos associados a bloqueadores de canal de cálcio ou bloqueadores do sistema renina-angiotensina-aldosterona. O uso de estatinas associadas aos cálcio antagonistas pode ser benéfico em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica. É importante monitorar a função cardíaca, renal, o perfil lipídico e a função pulmonar e estar atento para o risco de quedas, especialmente nas primeiras semanas de tratamento com diuréticos.

Conclusão: A idade avançada é um alto fator de risco não modificável para HA. Para o diagnóstico no idoso, deve ser avaliado a clínica individualizada e lesões em órgãos alvo. O tratamento deve envolver uma abordagem de mudança de estilo de vida, além de uma abordagem multidisciplinar para o acompanhamento do paciente. No âmbito farmacológico, deve-se priorizar a multiterapia com o uso de diuréticos, associados a bloqueadores do sistema renina-angiotensina-aldosterona.

Observações:

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE TUBERCULOSE NO ESTADO DO CEARÁ EM 2022

Autores: MATHEUS LIMA DE OLIVEIRA, João Lucas Nobre da Silva, Geovana Cristina Silva de Sousa, Sabrina Costa Mavignier Guimarães, Crystianne Calado Lima

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo

Introdução: A tuberculose é uma doença causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, e tem sua transmissão possibilitada pelos aerossóis expelidos pelas pessoas doentes. Essa doença está associada a locais de elevada pobreza, grande quantidade de pessoas e alta prevalência de contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), além de ter a contaminação influenciada pelas diversas faixas etárias, pelo sexo e por outros fatores. Em 2021, a incidência da tuberculose no Brasil foi de 32 casos por 100.000 habitantes, e no Estado do Ceará, essa taxa foi de 30,8 casos por 100.000 habitantes.

Objetivo: O presente estudo tem o intuito de descrever a situação epidemiológica da tuberculose no Estado do Ceará no ano de 2022, ao destacar fatores sociais e demográficos que influenciam nas taxas de contaminação da população.

Métodos: Foi realizada uma pesquisa na plataforma DATASUS, na qual foram selecionados os dados sobre a tuberculose no Estado do Ceará em 2022, destacando as variáveis macrorregião de saúde, sexo, raça e faixa etária.

Resultados: Após analisar os dados retornados pela plataforma DATASUS sobre a tuberculose no Estado do Ceará, em 2022, foram notificados 1.877 casos da doença, sendo a macrorregião de Fortaleza detentora de 69,4% dos casos. A maior quantidade de infecções ocorreu na faixa etária de 20 a 39 anos, com 39,5% dos casos, seguida da faixa de 40 a 59 anos, com 32,8%, sendo a população masculina responsável por 65,4% do total dos casos. Essa elevada taxa de contaminação na faixa etária citada pode estar associada à idade em que a pessoa está economicamente ativa e, conseqüentemente, mais exposta aos fatores de risco. A população parda foi a mais afetada, com 80,9% dos casos.

Como desfecho dos casos, a taxa de cura foi de 1,22%, e a taxa de mortalidade por tuberculose foi de 2,7 por 100.000 habitantes, valor acima do registado em 2020 (1,9 por 100.000 habitantes).

Conclusão: Com base nos dados e nas variáveis analisadas nesse estudo, nota-se que os aspectos sociodemográficos e econômicos exercem influência nas taxas de contaminação e de transmissão da tuberculose. Assim, é evidente que a atuação dos órgãos de saúde do Estado do Ceará, para realizar planejamentos epidemiológicos, é de total importância na promoção da queda das taxas de transmissão da tuberculose.

Observações:

ABORDAGEM DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Sofia Braga da Veiga Pessoa, Eduarda Maia Mauricio, Eryka Maria Rodrigues Pereira, Gabriela Bezerra Cassol

Instituição: UNINTA - Centro Universitário Inta

Resumo:

Introdução: Desde o aparecimento do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) na década de 1980, o diagnóstico de infecção pelo HIV passou a ser muito julgado e, mesmo atualmente, com os níveis de infecção estáveis, muitas vezes, ter a doença ainda é vista como uma "sentença de morte", diante do impacto da soropositividade. Diante do exposto, se torna fundamental um manejo eficaz das questões relacionadas ao HIV/AIDS na Atenção Primária à Saúde (APS), sobrepõe-se a importância de um vínculo de confiança entre os profissionais de saúde e os usuários.

Objetivo: Compreender o cuidado da pessoa vivendo com HIV/AIDS na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, na qual foram utilizados dados publicados entre 2018-2022, presentes nas seguintes bases de dados: Biblioteca e Medicina dos Estados Unidos (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Foram utilizados os descritores "sorologia para HIV", "HIV", "aids" e "atenção primária à saúde".

Resultados: Foram evidenciados diversos fatores contribuintes para as fragilidades no processo de manejo da doença, tais como: inexistência de uma linha de cuidado em HIV/aids e atenção médico/centrada, falta de busca ativa pelo doente devido principalmente pela deficiência em programas de conscientização do cuidado pessoal, além de dificuldades no que tange ao sigilo do diagnóstico, por exemplo: Agentes Comunitários de Saúde (ACS) moradores do local onde moram as PVHA atendidas, podendo gerar inseguranças aos buscar as unidades. Vale ressaltar ainda à importância do acolhimento, longitudinalidade do cuidado, visita domiciliar e da busca ativa pelos infectados. Ademais, visto que o diagnóstico da soropositividade ainda tem grande impacto na sociedade, torna-se essencial que o profissional adote uma atitude acolhedora diante do indivíduo, que demonstre empatia pelo sujeito e que estabeleça vínculo, como por exemplo: rodas de conversas para explicar o que de fato significa estar infectado, quebrando o paradigma de diagnóstico de HIV/aids é igual "morte".

Conclusão: Diante disso, é sinalizando a necessidade de cuidados no âmbito organizacional e das práticas profissionais, bem como de efetivação de políticas públicas de enfrentamento da discriminação e do estigma. Deve-se ter a perspectiva da integralidade do cuidado no processo de viver com HIV/aids.

Observações:

ABORDAGEM NÃO MEDICAMENTOSA EM OBESIDADE INFANTIL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Ana Flávia das Chagas Costa, Pedro Gomes Almeida de Souza

Instituição: HGU - Hospital Geral Universitário

Resumo:

Introdução: Na atualidade, considera-se a obesidade uma pandemia e um grande problema na saúde pública. Esse cenário se agrava a partir do aparecimento de doenças em indivíduos na faixa pediátrica. De todos os transtornos de saúde, a obesidade infantil é um dos mais socialmente determinados e que exige abordagens nada simplista.

Objetivo: Relatar um caso de obesidade infantil cuja abordagem não medicamentosa apresentou resultados positivos. Relacionar o caso com sob o ponto de vista da determinação social do processo saúde-doença.

Método: Relato de caso único com revisão de literatura narrativa.

Resultados: O caso relatado apresenta uma criança de 4 anos abordada junto de sua avó, em consulta de puericultura, onde obteve o diagnóstico de obesidade na infância, com posterior encaminhamento para nutricionista e mudanças de hábitos sedentários seguimento regular. Sedentária, não realizava brincadeiras com atividade física, apresentava excessivo tempo de tela e apresentou introdução alimentar sub-ótima, refletindo em maus hábitos alimentares na atualidade. Em abordagem multidisciplinar com nutricionista, início de educação física, aproximação dos pais no cuidado diário e organização da agenda da criança obteve-se queda de 1.2 pontos de IMC no primeiro mês.

Considerações finais: Nenhuma criança tem plena autonomia perante sua dieta. A obesidade infantil é determinada por diversos fatores sociais, incluindo acesso a alimentação saudável, renda familiar, presença e educação alimentar da família, entre outros. Mudanças no âmbito social, que podem parecer simples, têm impacto importante no desenvolvimento e no futuro das crianças.

Palavras-Chave: Obesidade infantil; Obesidade Pediátrica. Determinação social do processo saúde-doença

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA HUMILDADE CULTURAL NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

Autores: LÍVIA RAMOS LAGE, Danielle Bandeira de Oliveira Junqueira, Heitor dos Reis Barbosa, Gustavo Fontes Magalhães, Larissa Soares Parreira

Instituição: UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, PJF - Prefeitura de Juiz de Fora, SUPREMA - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é a protagonista no cuidado, prevenção e acesso à saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Barbara Starfield, através dos atributos essenciais e derivados, a APS atinge elevado nível de resolutividade e complexidade. Sabendo que a diversidade sociocultural é notada com maior frequência na APS, ressalta-se que todo corpo adoecido associa-se a determinado contexto cultural, sendo importante abordar aspectos como etnia, condição socioeconômica, religião, gênero e orientação sexual nos encontros. A competência cultural, atributo derivado descrito por Starfield, é o reconhecimento das características culturais, o estabelecimento de uma terapêutica atenta às singularidades e o combate aos preconceitos internalizados na prática médica.

Objetivo: O objetivo deste artigo foi buscar publicações que destacassem a importância da competência cultural e da humildade cultural na abordagem centrada na pessoa na APS.

Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs com os descritores "Competência Cultural", "Humildade Cultural" e "Atenção Primária a Saúde", restringindo a pesquisa ao período de 2019 a 2023. Foram encontrados 43 artigos em português ou inglês e selecionados 9 artigos por corresponderem melhor ao objetivo.

Resultados: A cultura é o resultado da interação de grupos que compartilham instituições, práticas e valores semelhantes, estando em constante transformação. A doença, entretanto, não é somente um achado diagnóstico, mas um processo sociocultural com diferentes significados e tipos de cura. Na medicina, invariavelmente, o conhecimento é formado por saberes ocidentais, eurocêntricos e elaborados por brancos. Portanto, a competência cultural busca romper com o privilégio branco e preconceitos, tirando o médico de família e comunidade (MFC) da sua zona de conforto e organizando conhecimentos para que o profissional interaja de forma respeitosa com populações culturalmente distintas. Já a humildade cultural é a autorreflexão contínua, com atualização constante sobre os comportamentos socioculturais e, diferentemente da competência cultural, não supõe um conjunto quantificável de atitudes.

Conclusões: Desse modo, o profissional culturalmente competente reconhece atributos socioculturais importantes, explora as crenças e traça estratégias adequadas de cuidado, aumentando a adesão a terapêutica. Complementando, a humildade cultural desnaturaliza o determinismo biológico, adota a autocrítica e revisa as propostas delineadas, organizando cuidados específicos a cada encontro. Logo, o MFC deve ser capaz de refletir sobre seus costumes e sua relação com o outro, priorizando uma prática antirracista e sem preconceitos. Não se trata de um processo simples, porém, a abordagem humilde assegura a diversidade e individualidade cultural.

Observações:

MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA E CUIDADOS PALIATIVOS: INTERCONEXÃO E SIMBIOSE

Autores: ANA CLARA GOMES COTRIM SOARES

Instituição: FIPGuanambi/Afya - Faculdades Integradas Padrão de Guanambi

Resumo:

Entender o funcionamento biológico do corpo, o mecanismo das doenças e a ação dos fármacos no organismo sempre foi objeto de interesse humano, especialmente na busca por uma vida mais longa. É fato que o desenvolvimento de novas tecnologias atrelado à evolução da ciência permitiu um aumento da expectativa de vida, entretanto a idéia de finitude ainda é um tabu, fato que impactou diretamente o modo de lidar com o processo saúde-doença ao longo do tempo. Houve a criação de modelos em saúde para superar as crenças místicas-religiosas e assim racionalizar o saber clínico, entretanto ainda muito embasados na concepção de patologia e terapêutica, busca da cura e negação da morte. Nesse contexto emergiram duas correntes de cuidado que convergem no entendimento do indivíduo como ser biopsicossocial e na busca por uma assistência integral à saúde, do nascimento ao fim da vida: o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) e os Cuidados Paliativos. Esse trabalho, por meio de um estudo descritivo, qualitativo e na modalidade pesquisa bibliográfica, objetiva analisar a relação dual entre o MCCP e os Cuidados Paliativos. Como pregou William Osler, a Medicina é uma ciência de incerteza e uma arte de probabilidade. Assim, buscar entender o indivíduo de maneira mecanicista, por meio de protocolos e sistematizações, esbarra na singularidade humana e em suas dinâmicas relacionais, com o meio e com o outro. É justamente nesse âmbito que o MCCP atua, uma vez que procura entender a doença, o paciente e a experiência deste com o adoecer de maneira integral, levando em consideração o indivíduo, a família e o meio que vivem. A criação de um elo entre paciente e cuidador é embasada numa relação horizontal, na qual a pactuação de metas e responsabilidades no manejo de problemas são mecanismos fundamentais. Tal visão holística do paciente compõe também um dos pilares dos Cuidados Paliativos, que prega a integralidade por meio de um olhar individualizado a cada paciente, promovendo alívio de sintomas físicos e psicológicos, enxergando o indivíduo para além das condições ameaçadoras à vida e levando em consideração sua rede de apoio, que tem a vivência do adoecer conjuntamente. O objetivo é oferecer conforto, visto que após um diagnóstico grave ainda há muito que fazer, pelo indivíduo e pela família. Assim, cuidar não é apenas promover melhora do corpo, mas de todo um contexto de vida do indivíduo seguindo uma jornada terapêutica para reconstruir um estado de bem-estar.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E PESSOAS QUE CONSULTAM FREQUENTEMENTE

Autores: GABRIELA DE ARAUJO, Ramon Arns Souza, Tayciele Schenkel Quintana Bizinelli

Instituição: UFPR - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, SMS CURITIBA - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA

Resumo:

Introdução: As pessoas que consultam frequentemente (PCF) podem ser definidas como pacientes que se consultam mais de dez vezes ao ano. Além de diferentes definições e nomenclaturas sobre o tema, esse grupo é heterogêneo. Apesar disso, nota-se maior prevalência de mulheres, idosas e que apresentam doenças crônicas. As PCF são responsáveis por um número expressivo de consultas médicas na APS e por isso é importante encontrar abordagens eficazes no cuidado desses pacientes e conseqüentemente na redução da frequência de consultas.

Objetivo: Revisar o conceito, a epidemiologia e principalmente as abordagens sugeridas no manejo dos PCF.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa com recorte temporal de cinco anos nas bases PubMed, SciELO e Cochrane. Posteriormente os resultados foram inseridos em tabela e após leitura reflexiva foram discutidos com a literatura.

Resultados: As principais correlações epidemiológicas encontradas foram: sexo feminino, extremos de idade e maior número de comorbidades por paciente. Doenças osteomusculares, transtornos psiquiátricos e doenças respiratórias também são mais frequentes nessa população. A maior parte dos pacientes tem o quadro de hiperutilização por até 2 anos, não caracterizando como quadros persistentes. Em relação as abordagens, o coaching com equipe de enfermagem não obteve redução na frequência de consultas, porém o acesso dos médicos a uma lista de PCF pode ser efetivo. A abordagem integral de Bellón et al (2008) por meio de 7 hipóteses da hiperutilização acompanhado de discussão em equipe demonstrou um resultado promissor e pode ser implantado na APS.

Conclusões: Os estudos que envolvem as PCF têm seguido uma tendência de ampliação do cuidado em relação aos pacientes, possivelmente pela alta heterogeneidade do grupo. Isso é visto tanto nas definições quanto nas abordagens cada vez mais voltado ao olhar integral da pessoa.

Observações:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ATENDIMENTO DIGITAL: CONSTRUÇÃO E IMPACTOS NA PRÁTICA CLÍNICA

Autores: Ingrid Santos Consentino Oliveira, Myllene Nunes Ide, Camila Nascimento Monteiro, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Luana Camargo Brito

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: A Telessaúde, no contexto da pandemia Covid, ganhou crescimento exponencial, o que permite que hoje esta ferramenta de tecnologia em saúde seja uma realidade abrangente, promotora de cultura voltada à inovação, qualidade assistencial e acessibilidade dos usuários. Uma das modalidades da Telessaúde é o pronto atendimento digital, ferramenta direcionada ao acolhimento de demandas agudas, de acordo com a classificação de risco e dentro dos recursos disponíveis ao método da teleconsulta, de modo a garantir acesso e segurança da assistência ao paciente à distância.

Objetivos: Relatar experiência do processo de construção e aplicabilidade da classificação de risco dos pacientes atendidos por um serviço de pronto atendimento digital de uma instituição privada e evidenciar os impactos desta ferramenta na prática clínica digital.

Descrição de experiência: Após identificada ausência de padronização na classificação de riscos e limitação da utilização do Protocolo de Manchester nos atendimentos digitais, foi realizado encontro com time assistencial para análise das principais queixas atendidas, limitações do método e telepropeleutica, por meio de mapa conceitual, do qual as informações foram organizadas e estruturadas em formato de documento direcionador adaptado à realidade do atendimento digital, que classifica os pacientes triados conforme prioridades denominadas em verde, amarelo e vermelho, com espera para atendimento médico de até 2 horas, 30 minutos e imediato, respectivamente. Este documento, por sua vez, passou por processo de revisão de todo time assistencial para, então, ser validado e utilizado na prática clínica da saúde digital.

Resultados: Após a implementação do documento, em um período de 1 ano, foram evidenciados 90% de atendimentos em classificação verde, 9% amarela e 1% vermelha. Nota-se a aplicabilidade de um fluxo de atendimento padronizado, com definições claras para a avaliação profissional inicial e classificação de risco no acolhimento dos pacientes atendidos remotamente, além de critérios definidos para encaminhamentos ao atendimento presencial.

Conclusões: Diante do exposto, foi evidenciada a resolutividade do documento na prática assistencial, visto que foram evitadas 96% de idas de pacientes sintomáticos leves ao atendimento presencial, com possível impacto na redução de níveis de contaminação cruzada, bem como superlotação das unidades. Logo, a construção da ferramenta foi um processo essencial para a aproximação do time e definição coletiva de boas práticas para o atendimento digital, de modo a garantir a padronização de fluxos, efetividade no direcionamento da queixa clínica e atendimento focado em qualidade e segurança do paciente.

Observações:

O MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA E SUA IMPORTÂNCIA NA ADEÇÃO AO TRATAMENTO E NA GESTÃO DO CUIDADO DO PACIENTE ACOMPANHADO NA ESF: RELATO DE CASO

Autores: DANIELA ANDRADE D. DO N. VENTURA, Matheus Souza de Oliveira, Ana Carolina Gonçalves Corneau, Yuri Goodwin Kerner, Morena Oliveira Costa

Instituição: SMS - Salvador - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Estácio - IDOMED - Faculdade Estácio de Sá - Instituto de Educação Médica, UNEB - Universidade do Estado da Bahia

Resumo:

Introdução: O Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) é um recurso importante da Medicina de Família e Comunidade. Seu uso objetiva tornar o paciente ativo no processo saúde-doença, aprimorando a relação médico-paciente e, desta forma, contribuindo na adesão ao tratamento.

Objetivo: Evidenciar a importância do MCCP na condução de um caso complexo de paciente acompanhado em Unidade de Saúde da Família.

Metodologia: O presente trabalho trata-se de um relato de caso, em que os dados foram obtidos através de revisão do prontuário de um paciente acompanhado na Unidade de Saúde da Família Canabrava, em Salvador-Bahia.

Relato de caso: I.B.S, homem cis, 55 anos, vem iniciar acompanhamento em USF após AVCi sem sequelas motoras. Após diversas consultas a fim de atingir sua compensação clínica, o paciente trouxe evidências de sequelas neurológicas e psíquicas, não reveladas nos primeiros contatos com ele, uma vez que, nos primeiros encontros, o paciente mantinha-se calado, sempre sendo sua esposa a responder os questionamentos. Com o acompanhamento longitudinal e uso do MCCP, o paciente passou a revelar sintomas não mencionados, como alucinações auditivas e visuais, pesadelos vívidos, perda de memória (não sabia o nome dos filhos ou como executar tarefas simples). Avaliando a experiência da doença, o paciente revelou chateação por não poder trabalhar, referia tristeza e desânimo por "estar inválido", que "não gosta de depender ou dar trabalho aos outros" e esperava poder voltar a ter a mesma vida de antes. A frustração com seu processo de adoecimento aumentou após ouvir de cardiologista e neurologista que ele não poderia voltar às suas atividades laborais devido aos riscos impostos por suas comorbidades. Diante dos sentimentos do paciente e de sinais de depressão, acordado com família e com o mesmo de iniciar trabalho como funcionário de portaria de escola da família, o que não sobrecarregaria sua função cardíaca e o ajudaria a "se sentir mais útil". Com o estabelecimento do vínculo, paciente se mostra cada vez mais próximo da equipe e sempre reporta à residente de MFC que o acompanha antes de qualquer alteração na prescrição feita por demais especialidades.

Conclusão: O MCCP é uma ferramenta muito usada na MFC e, diferente da abordagem tradicional da Medicina, busca não apenas tratar a doença, mas a pessoa, buscando, conjuntamente com o paciente, uma abordagem terapêutica que garanta tratar a doença, mas priorizando também sua qualidade de vida.

Observações:

ABORDAGEM À DEMÊNCIA FRONTO TEMPORAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE CASO

Autores: Letícia Brasil Gradvohl, Ellen de Vasconcelos Lobo, Ariana Ximenes Parente, Cintia Gonçalves Urbano Cavalcante, Marco Tulio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, SMS Fortaleza - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Com o aumento da expectativa de vida, os casos de demência, como a frontotemporal (DFT), se tornam mais comuns na população, a qual é caracterizada por mudanças na personalidade e comportamento e torna o paciente dependente em suas atividades habituais.

Objetivo: Relatar caso de DFT em paciente acompanhada em uma Unidade de Atenção Primária em metrópole brasileira.

Método: Foi realizada revisão dos prontuários das consultas realizadas entre outubro de 2022 e janeiro de 2023, além de entrevistas com os acompanhantes e acompanhamento presencial às consultas.

Relato: FRC, 57 anos, sexo feminino, divorciada, ensino fundamental incompleto, aposentada por paralisia motora, com história de "mania de limpeza", perda de memória recente, desorientação temporal, comprometimento do sono, ansiedade generalizada e compulsão alimentar desde maio de 2021, sendo prescrito Fluoxetina por outro profissional, em setembro de 2021. Retornou, em outubro de 2021, com persistência dos sintomas, sendo prescrito Sertralina 50mg, Risperidona e Clonazepam e encaminhada ao psiquiatra. Em maio de 2022, refere aparecimento de efeitos adversos, como sonolência e redução gradual da comunicação, além de piora do quadro psíquico por falta das medicações por 2 meses, tendo sido prescrito Olanzapina e Sertralina na emergência e iniciando um quadro de ansiedade associada ao isolamento e desejo de morrer. Em agosto de 2022, o acompanhante trouxe ressonância magnética (RM) de crânio sem alterações, realizado em junho do mesmo ano. Em outubro de 2022, paciente comparece ao ambulatório de geriatria pela primeira vez, apresentando mutismo durante a consulta e persistência do quadro, foi prescrito Sertralina 100mg, Olanzapina e Clonazepam. Em novembro de 2022, paciente permaneceu em mutismo e acompanhante referiu evolução do quadro com dependência em atividades diárias, sendo encaminhada à neurologia e solicitada nova RM. Em janeiro de 2023, a paciente foi atendida pelo neurologista, com persistência do quadro, trazendo RM de 11/2022 com sinais de leucomicroangiopatia supratentorial e involução corticossubcortical difusa, além de perseveração e "Grasping" ao exame físico, sendo feito o diagnóstico de DFT.

Conclusão: Com o aumento da prevalência de novos casos de demência, é essencial que os profissionais de saúde, especialmente da APS, estejam aptos a abordar estes pacientes, identificando precocemente síndromes demenciais, seus diagnósticos diferenciais e encaminhamentos necessários.

Observações:

DOENÇA DE BEHÇET: UM DESAFIO DIAGNÓSTICO EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO SUL DO BRASIL

Autores: Iama Verdi Lamb, Anna Sophia Almeida Gouveia, Juliana Amaral Rockembach, Naiani Sgarbi Silveira

Instituição: PMSCS - Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, HSC - HOSPITAL SANTA CRUZ

Resumo:

Introdução: A Doença de Behçet (DB) é uma vasculite sistêmica rara de pequenos e grandes vasos com uma miscelânea de manifestações clínicas e, conseqüente a isso, por vezes, seu diagnóstico emaranhado.

Objetivo: Relatar a experiência referente ao atendimento primário da DB, realizado em uma Estratégia de Saúde da Família com atendimento multidisciplinar.

Descrição da experiência: D. D., mulher, 54 anos, hipertensa. Iniciou quadro súbito de diarreia, fadiga, náuseas, vômito, disfagia e perda de peso. Concomitante a isso, apresentou ulcerações brancacentas, dolorosas e friáveis em mucosa oral; realizou tratamento para candidíase oral com ortodontista e apresentou discreta melhora. Cerca de 2 meses após o tratamento antifúngico, desenvolveu prurido ocular à direita, além de úlceras no canal vaginal. A biópsia destas lesões se mostrou inconclusiva e todos os exames laboratoriais se apresentaram dentro da normalidade. A presunção do diagnóstico de DB ocorreu após manifestação de uma uveíte grave e revisão do prontuário multidisciplinar. O tratamento foi realizado com prednisona e azatioprina com excelente resposta terapêutica nas primeiras semanas.

Resultados e Conclusão: A identificação da DB é baseada em achados clínicos na ausência de outras doenças sistêmicas em pacientes com aftas orais recorrentes. As lesões mucocutâneas são geralmente os primeiros indícios, sendo imprescindível seu reconhecimento para diagnóstico precoce da doença. A fim de proporcionar um atendimento adequado para minorar as conseqüências da DB e otimizar seu tratamento é de suma importância conhecer, se familiarizar e saber identificar suas manifestações. O diagnóstico precoce e o manejo multidisciplinar permitem estratégias de tratamento individualizadas para cada paciente, pois por ser polissintomática, multissistêmica e recidivante, varia muito de acordo com o paciente.

Observações:

A EMPATIA COMO FERRAMENTA IMPORTANTE PARA A ADESÃO DO PACIENTE AO TRATAMENTO

Autores: DANYELA POLARY BESSA PARENTE, Mariana Bezerra Leite, Beatriz Diniz Oliveira, Vitória Gomes Andrade, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A empatia é uma habilidade essencial na prática clínica pois permite ao profissional de saúde compreender a perspectiva da pessoa, a partir de uma escuta ativa e sem julgamentos, validando os sentimentos da mesma frente ao processo saúde-doença e oportunizando uma atenção qualificada. Dessa forma, a empatia passa a ser uma potente ferramenta na Atenção Primária à Saúde (APS), pois favorece o vínculo médico-paciente, no âmbito do cuidado centrado na pessoa, possibilitando uma postura profissional mais assertiva quanto às demandas e reais necessidades do paciente.

Objetivo: Deslindar a influência do acolhimento e da empatia na adesão aos tratamentos sugeridos pelos profissionais de saúde da APS.

Metodologia: Revisão de literatura com pesquisa e inclusão de dez artigos, nas línguas portuguesa e inglesa, das bases de dados Scielo, PubMed e Google Scholar mediante os descritores "empatia", "acolhimento", "vínculo", "relação médico-paciente", "humanização", "empatia na APS" e "adesão ao tratamento" no período de 2009 a 2022.

Resultados: Todas as ações realizadas para os pacientes – orientar, informar, confortar ou atender – envolvem comunicação interpessoal. Dessa forma, a necessidade de se desenvolver habilidades empáticas como profissional da saúde é extremamente necessária. A empatia é uma relação entre pensamento e comportamento, que envolve e considera todos os aspectos cognitivos, emocionais e motivacionais da pessoa como por exemplo, suas experiências e vivências, valores, anseios e tabus. Por isso, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) fizeram mudanças adaptativas para que a formação dos profissionais da saúde tenha um enfoque na humanização do atendimento e acolhimento, reforçando a importância da comunicação para uma melhor construção da relação médico-paciente, o que inclui a preocupação com a adesão do paciente ao tratamento estipulado e acordado durante a consulta médica.

Conclusão: Conforme o exposto, vale destacar que a postura profissional mais humanizada, crítica e reflexiva possibilita preconizar as relações interpessoais e favorecer a pactuação do projeto terapêutico, permitindo que os princípios de compreender e acolher os sinais emocionais do outro sejam respeitados e, assim, contribuam para o fortalecimento da autonomia no processo de tomada de decisões.

Observações:

EXERCÍCIO FÍSICO COMO PREVENÇÃO E TRATAMENTO NA APS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Pedro Felipe Sousa Pinheiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Os benefícios do exercício físico para a saúde das pessoas é uma informação historicamente conhecida pela humanidade, devido as evidências de melhora na saúde física, prevenção e tratamento de doenças e efeitos benéficos no humor do ser humano.

Objetivo: Descrever a importância do exercício físico para a melhora da qualidade de vida dos pacientes na atenção centrada na pessoa.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, com seleção de artigos considerados relevantes para atualização sobre o exercício físico como ferramenta de prevenção e tratamento na base de dados Scielo e Pubmed.

Resultados e discussão: A atividade física aguda e crônica pode alterar parâmetros metabólicos importantes para prevenção e tratamento de algumas doenças, por exemplo o exercício físico oferece melhor controle do perfil glicêmico, por meio do aumento da tolerância a glicose e redução da glicemia de forma aguda e crônica, além disso também é eficiente no controle do perfil dos colesterolis, reduzindo o LDL e aumentando o HDL, esses efeitos são fundamentais para controle de doenças crônicas como a Diabetes Mellitus tipo II e para a prevenção de outras patologias como o AVE e o IAM, devido ao melhor controle da glicemia e das dislipidemias, que são importantes fatores de risco para doenças metabólicas e cardiovasculares. Ademais, também oferece um melhor controle da pressão arterial, sendo uma importante ferramenta no manejo de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica. Ainda existe os efeitos positivos a saúde mental, com evidências de melhora no humor e nos sintomas de depressão e ansiedade, sendo explicada por algumas hipóteses dentre elas, há a que aponta a maior liberação de endorfina, o que pode gerar uma sensação de bem-estar, também podem ocorrer efeitos psicológicos de satisfação com a participação em esportes coletivos que favorecem a socialização e com as melhoras na aparência corporal, favorecendo a autoestima do paciente.

Conclusão: O exercício físico pode oferecer uma melhora no estado de saúde global dos pacientes, tanto na saúde física quanto na saúde mental, possibilitando o tratamento e a prevenção de doenças crônicas, como a Diabetes, a Obesidade e a Hipertensão Arterial Sistêmica, além de propiciar uma redução dos sintomas de Depressão e Ansiedade. Portanto, o exercício físico é uma importante ferramenta para a atenção centrada na pessoa, pois possibilita uma melhor qualidade de vida em diversos aspectos do cotidiano dos pacientes.

Observações:

PROJETO DE REDUÇÃO DE GORDURA ABDOMINAL - PREGA

Autores: JACQUELINE BEZERRA, SARA JALES GOLIGNAC

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: A obesidade é uma das doenças de maior impacto epidemiológico, estando diretamente relacionada ao aumento do risco cardiovascular e incidência de comorbidades. A equipe de atenção primária à saúde da CASSI Ceará, com foco nas ações de promoção de saúde e qualidade de vida, implementou o Projeto de Redução de Gordura Abdominal - PREGA, que teve como principal objetivo a melhoria da qualidade de vida dos seus colaboradores. Foram doze os colaboradores que aderiram ao projeto e ao longo de 90 dias foram acompanhados e orientados pela nutricionista da empresa. A ação contou também com a equipe multiprofissional de saúde, que em conjunto viabilizaram o projeto de emagrecimento saudável e promoção de mudanças de hábitos e comportamentos, com a realização de palestra de motivação e o acompanhamento semanal para orientações e pesagem dos participantes.

Objetivos: Descrever um projeto de apoio aos colaboradores de um serviço de atenção primária numa empresa de autogestão para a adesão à alimentação saudável e mudança do estilo de vida, propiciando a perda de peso, redução de circunferência abdominal e gordura corporal.

Metodologia: Foi elaborado um projeto onde foram estabelecidos os critérios para a participação dos colaboradores, considerando IMC, circunferência abdominal e gordura corporal. A cada semana os participantes foram avaliados e seus resultados pontuados de acordo com tabela criada para acompanhar sua evolução antropométrica. Também foi estabelecida uma meta individual para perda ponderal de circunferência abdominal e gordura corporal. Para que o estímulo fosse ainda maior, foi estabelecido um prêmio em dinheiro, arrecadado entre os 12 integrantes do projeto e entregue para os três participantes que alcançaram os melhores resultados, com a perda de peso e medidas.

Resultados: Ao todo foram perdidos 37,10 Kg de peso corporal e 39 cm de circunferência abdominal por todos os participantes. Do total de participantes, seis mantiveram os hábitos e alimentação saudável mesmo após o término do projeto. Ou seja, um resultado positivo de 50%.

Considerações finais: O projeto não foi pensado apenas na perda de peso, mas também na redução dos fatores de risco para a saúde como um todo. Através do projeto, a equipe percebeu a importância do estímulo e acompanhamento para encorajar e apoiar os participantes na adesão e continuidade da mudança do estilo de vida e alimentação saudável.

Observações:

ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS)

Autores: JACQUELINE BEZERRA, SARA JALES GOLIGNAC

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) tem crescido com o envelhecimento da população, com as mudanças de hábitos sociais e alimentares, urbanização e tecnologia. Existem quatro fatores de risco que são responsáveis por mais de 2/3 dos novos casos de doenças crônicas não transmissíveis: alimentação desequilibrada, tabagismo, sedentarismo e uso nocivo de álcool. A Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil (CASSI) acompanha e disponibiliza aos seus participantes cuidados em atenção primária à saúde voltados para a prevenção de doenças e suas comorbidades e promoção da qualidade de vida. Nesta lógica de prevenção a CASSI dispõe de equipe multiprofissional que mantém o vínculo longitudinal do cuidado.

Objetivo: Avaliar o impacto do cuidado da equipe multiprofissional da atenção primária à saúde da Clínica CASSI Fortaleza sobre a obesidade.

Metodologia: Foram escolhidos 25 participantes da população bancária interessados em realizar o acompanhamento multiprofissional para reeducação alimentar. Em 2015 deu-se início ao acompanhamento nutricional de participantes bancários com faixa etária predominante de 31-40 anos, com sobrepeso e obesidade grau II e com pelo menos 01 fator de risco cardiovascular. Esses pacientes passaram por avaliação antropométrica, anamnese alimentar, aconselhamento dietético e receberam plano alimentar individualizado objetivando adequação de hábito alimentar. Aliado ao acompanhamento nutricional, os participantes tiveram assistência com médico de família, enfermeiros e psicólogos conforme necessidade.

Resultado: Foram comparados os dados do grupo no período de 2015 até janeiro de 2023. Nesse intervalo quatro pessoas foram extraídas do estudo pela saída do plano de saúde; 38% apresentaram redução de peso; 29% ganharam ou mantiveram o peso e 29% não deu continuidade ao acompanhamento. Considerações finais: Verificamos um percentual maior de pacientes com redução de peso, o que nos mostra a importância da educação alimentar e do acompanhamento multiprofissional e o quão é difícil mudar e manter esses hábitos ao longo dos anos.

Observações:

O USO DA AROMATERAPIA E MUSICOTERAPIA NA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Autores: FERNANDA AMERICANO FREITAS SILVA, Camila Camacho Gaudêncio, Daiene Paes Kassama, Ieda Barreto Mourão Bertini, Renan Takiguchi

Instituição: HCFMRP-USP - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

Introdução: O dispositivo intrauterino (D.I.U) é um método contraceptivo reversível de longa duração (L.A.R.C), altamente capacitado e seguro, com técnica de inserção não cirúrgica, se revelando tão efetivo quanto uma esterilização cirúrgica.

O medo da dor na inserção do dispositivo é uma das barreiras de acesso ao método, sendo um dos motivos que levam à experiência de maior desconforto durante o procedimento.

Diversas medidas farmacológicas estão descritas para minimizar a sensação dolorosa durante o processo, todavia, a ansiedade pré procedimento pode influenciar na percepção da dor.

Objetivos: Avaliar os efeitos da aroma e musicoterapia na percepção dolorosa e sintomas ansiosos durante a inserção de dispositivos intrauterinos.

Descrição da experiência: Os procedimentos foram realizados pela equipe Vermelha da U.S.F Paulo Gomes Romeo, composta por 4 médicos residentes em Medicina de Família e Comunidade e 1 médica preceptora, no período de março de 2022 a março de 2023.

A indicação para inserção do DIU de cobre foi de contracepção e para o SIU de levonorgestrel o sangramento uterino anormal. A inserção foi realizada com base nas técnicas descritas na literatura médica, contando com anestesia local do colo uterino com Mepivacaína 3% para as mulheres que tinham indicação e que desejavam recebê-la durante o procedimento.

A introdução da aromaterapia foi realizada no ambiente através da inalação do óleo essencial de lavanda em difusor. Ao adentrar ao consultório, as pacientes já iniciavam sua inserção nessa prática integrativa até a saída da sala.

A musicoterapia foi realizada através de sons reproduzidos no aparelho celular durante o procedimento. Todas as pacientes desse presente relato optaram por músicas instrumentais de meditação ou sons da natureza.

Esperava-se que, unindo uma técnica adequada com medidas no ambiente, as pacientes sentiriam-se mais acolhidas, reduzindo a ansiedade relacionada ao procedimento.

Resultados: Foram avaliadas 15 mulheres no período de 12 meses, sendo 13 com DIU de cobre (TCu 380A) e 2 com SIU levonorgestrel 52mcg (Mirena®), apenas 2 pacientes receberam anestesia local.

A aromaterapia e musicoterapia, associadas às técnicas de inserção focadas na redução da dor, mostraram-se efetivas, na experiência dos autores, na percepção dolorosa durante e após o procedimento. Todas as pacientes submetidas às intervenções relataram redução da dor para um limiar suportável.

Conclusão: A experiência reforça a necessidade de maiores evidências científicas nas medidas não farmacológicas de manejo à dor na inserção do DIU.

Observações:

ABORDAGEM DE PSEUDOCIESE NA PÓS-MENOPAUSA NA ATENÇÃO BÁSICA - RELATO DE CASO

Autores: FERNANDA LENNARA PEREIRA, Emily Alves Nogueira, Kiara Ferreira Gomes Maciel, Sylvia Christine Pinto Martins

Instituição: HUWC - UFC - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, SMS - Fortaleza - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Resumo:

Introdução: A pseudociese é um transtorno psicossomático caracterizado por uma falsa crença de gravidez, acompanhada de sinais presuntivos de uma gestação em paciente não-psicótico. Sua confirmação é obtida por resultados negativos de testes de gravidez, além de exame ultrassonográfico sem evidência de feto. Trata-se de um distúrbio de etiologia indefinida, sendo mais reportado em pacientes de países em desenvolvimento, com baixas condições socioeconômicas, acesso limitado à saúde e com fatores culturais de grande valorização da maternidade.

Objetivo: Demonstrar a identificação e a condução de caso de gravidez psicológica por equipe de Medicina de Família e Comunidade (MFC) atuante em atenção primária.

Métodos: Relato de caso de paciente acompanhada em atenção básica, obtido através de revisão de prontuário.

Relato de caso: M.L.A., 62 anos, menopausada há 07 anos, acompanhada em Unidade de Atenção Primária à Saúde por hipertensão arterial e fibromialgia, comparece em consulta relatando está preocupada com a possibilidade estar grávida, após relação sexual desprotegida com parceiro casual ocorrida há alguns meses. Queixava-se de ganho ponderal, sonolência, apetite aumentado, aumento do volume abdominal e sensação de movimentos em baixo ventre, sintomas que apresentou em gestações anteriores. Quando indagada por questões familiares, paciente relatava ainda residir em casa com os filhos e o ex-marido, com o qual já não mantinha relacionamento conjugal há vários anos. Demonstrava tristeza e inconformação devido a perda da intimidade com o ex-marido, com relato de receio de família soubesse do breve relacionamento que mantivera com parceiro casual. Realizado acolhimento e escuta terapêutica de paciente, com reafirmação de vínculos médico-paciente, sendo descartado na entrevista sintomas psicóticos francos e conduzido caso como gravidez psicológica. Acordado com paciente manutenção de seguimento longitudinal, sendo esta encaminhada para seguimento conjunto com psicologia. Solicitados ultrassom transvaginal e BetaHCG negativos, visando tranquilizar a paciente, que descartaram gravidez. Após resultado de exames, paciente referia melhora dos sintomas antes relatados.

Conclusão: Apesar de rara, a pseudociese é uma condição que deve ser lembrada. A abordagem do Médico de Família nesses casos, por valorizar uma avaliação integral, formação de vínculos e o acompanhamento longitudinal dos pacientes, permite a pronta identificação de fatores subjetivos e de cunho psicossocial que podem estar envolvidos na gênese do transtorno. Assim, destaca-se ainda a fundamental importância do seguimento multidisciplinar para os pacientes com condições psicossomáticas, como a pseudociese, a fim de se garantir uma rede de cuidados integral aos pacientes e promover uma maior efetividade no tratamento desses distúrbios.

Observações:

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS GESTACIONAIS E SUAS PRINCIPAIS REPERCUSSÕES

Autores: FLÁVIA THALIA GUEDES FARIAS, Fabrina Tayane Guedes Farias, João Aurílio Cardoso de Moraes, André Oliveira Ferro, Marlla Héllen do Nascimento Araújo

Instituição: UNIFIP - Centro Universitário de Patos, UFPB - Universidade Federal da Paraíba, SES-PE - Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco

Resumo:

Introdução: A Doença Hipertensiva Específica da Gestação (DHEG) configura-se como a intercorrência clínica mais recorrente e com elevada taxa de morbimortalidade, apresentando uma prevalência que varia de acordo com a faixa etária, raça e presença de patologias associadas. A adequada assistência pré-natal, primordialmente no contexto da atenção básica, possibilita a identificação dos riscos e beneficia o prognóstico materno e perinatal. Entretanto, tendo em vista que grande parte dos óbitos e repercussões são preveníveis, evidencia-se a precariedade da assistência pré-natal, parto e puerpério. Desse modo, o conhecimento do perfil epidemiológico de gestantes influencia no melhor direcionamento do planejamento da assistência pré-natal e no desenvolvimento de um plano terapêutico adequado.

Objetivos: Apresentar o perfil clínico epidemiológico de prevalência das gestantes com diagnóstico de DHEG e salientar a importância da detecção precoce, assim como das principais consequências.

Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura utilizando as bibliotecas virtuais Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A busca dos artigos foi realizada por meio do cruzamento dos descritores: "Hipertensão Induzida pela Gravidez", "Complicações na Gravidez" e "Epidemiologia Clínica". Tendo sido incluídos 12 publicações entre 2018 e 2022.

Resultados: A DHEG mostrou predominância em gestantes adultas com idades igual ou superior a 30 anos, de cor parda e negra, economicamente inativas, com nível de escolaridade satisfatório e em convívio com seus companheiros. Destaca-se a elevada prevalência em pacientes com excesso de peso e portadoras de Diabetes Gestacional. Ademais, estudos recentes apresentam mulheres indígenas e pretas, com baixos níveis de escolaridade, maior número de gestações e mulheres residentes nas regiões Norte e Nordeste como importante grupo desassistido no início precoce da assistência pré-natal. As principais repercussões maternas incluem hemorragia intracerebral, encefalopatia hipertensiva, edema agudo de pulmão e o óbito materno. As principais consequências desencadeadas para o feto são a prematuridade, asfixia fetal, restrição do crescimento fetal, aumento do índice de internação em Unidades de Terapia Intensiva e óbito fetal.

Conclusão: As síndromes hipertensivas gestacionais configuram uma problemática desafiadora na saúde pública, tornando-se imprescindível a aplicação de medidas preventivas para minimizar os prejuízos materno e perinatais. Assim, o conhecimento do perfil clínico-epidemiológico das gestantes e a avaliação dos serviços fornecidos durante a gestação e puerpério contribuem para o diagnóstico precoce e para a elaboração do plano terapêutico adequado, a fim de melhorar a assistência dos serviços de saúde e consequentemente a redução da mortalidade materna-infantil.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COM UM SUJEITO PORTADOR DE UMA DESORDEM NEURODEGENERATIVA

Autores: Nurielly Monteiro Campos, Caio Felipe de Sousa Miranda, Cláudia Lorena Carvalho Alves, Eduardo Guilherme Barros Pereira, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: UNITINS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS

Resumo:

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um dispositivo que proporciona impactos positivos na vida dos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista que o cuidado e o acompanhamento de cada pessoa devem ser feitos de forma singular, construídos a partir de uma resposta igualmente complexa e diversificada com inúmeros atores.

Objetivo: Apresentar a vivência de acadêmicos de medicina no processo de construção de um Projeto Terapêutico Singular a um paciente portador da Doença de Parkinson.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, frente a construção de um Projeto Terapêutico Singular a um paciente com diagnóstico de Parkinson, desenvolvido durante a disciplina de Medicina de Família e Comunidade I. No cumprimento das etapas necessárias ao estabelecimento do PTS, os acadêmicos juntamente com a Equipe de Saúde seguiram sete momentos: a) Seleção do sujeito/família, b) Diagnóstico, c) Definição de metas, d) Divisão de responsabilidades, e) Negociação, f) Reavaliação, g) Apresentação.

Resultados: O sujeito protagonista do PTS é um indivíduo do sexo masculino, 83 anos, diagnosticado com a doença de Parkinson há 5 anos, morador, juntamente com a sua esposa, em uma região periférica do extremo norte do Tocantins. O desenvolvimento do PTS resultou na sensibilização da família e esclarecimentos de dúvidas acerca da patologia do paciente, favoreceu a elaboração em conjunto do plano de cuidados e, conseqüentemente, do fortalecimento de vínculo, uma vez que o usuário esteve presente no processo, resultando na construção de sua autonomia. Como objetivos concluídos, o paciente começou consultas regulares com o fisioterapeuta, psicólogo e psiquiatra. Além disso, junto com a equipe da UBS foi possibilitado adequar a casa do paciente, tornando-a acessível às limitações do personagem central desse PTS.

Conclusão: Por meio dessa vivência, foi possibilitado ao paciente melhorias na qualidade de vida com todas as atividades desenvolvidas e a entrada de uma equipe multiprofissional no seu acompanhamento. O PTS é uma ferramenta da clínica ampliada que colabora na formação e atuação do profissional de saúde, o qual não se limite a apenas tratar a doença mas a entender toda a complexidade em que o paciente está inserido, garantindo, assim, a sua adesão ao tratamento e, conseqüentemente, o seu progresso e bem-estar.

Observações:

SAÚDE DIGITAL NO TELEMONTORAMENTO DE PACIENTE DE ALTA COMPLEXIDADE

Autores: Myllene Nunes Ide, Ingrid Santos Consentino Oliveira, Fabio Dezo, Gustavo Dias Santiago de Amorim, Luana Camargo Brito, Daiane Aparecida Dias

Instituição: SPHSL - Saúde Populacional Sírio-Libanês

Resumo:

Introdução: O atual cenário de avanço massivo das teleconsultas está atrelado à crescente necessidade de um serviço complementar ainda deficiente: o telemonitoramento. Este, por sua vez, consiste no retorno do contato ao paciente para acompanhamento de suas condições de saúde, no qual o profissional poderá, além de atualizar as informações sobre quadro, realizar educação em saúde e contribuir para minimizar riscos de complicações clínicas.

Objetivos: Descrever as ações de Telemonitoramento de pacientes de moderada e alta complexidade, classificados como amarelo e vermelho no Pronto Atendimento Digital e seus efeitos na assistência direta ao paciente.

Metodologia: Com a utilização de fluxo institucional de Classificação de Riscos e escala de Manchester adaptada à realidade do serviço de atendimento digital, após ser admitido, triado e classificado pelo enfermeiro, o paciente é direcionado ao atendimento médico. Aos pacientes classificados em alta e moderada criticidade, o atendimento segue um fluxo de acompanhamento pós consulta, devendo todos estes casos serem posteriormente acionados, visto o risco potencial de complicações da queixa aguda relatada. Sendo assim, em um prazo estipulado de até 24 horas, é realizado contato telefônico ativo por um enfermeiro que irá atualizar o quadro clínico do paciente e, então, seguir por alguns desfechos predeterminados: alta pós melhora, direcionamento à nova consulta de serviço digital, ao PA presencial, paciente hospitalizado, em avaliação pré operatória ou casos complexos que demandam acompanhamento eletivo.

Resultados: Em um período de um ano, 10% de todos os casos atendidos no PA digital demandaram telemonitoramento, sendo 85% de casos em moderada e 15% em alta criticidade. Destes, obteve-se 56% de sucesso nos contatos, dos quais 71% receberam alta, 10,7% foram encaminhados ao serviço digital para reavaliação, 10% ao atendimento eletivo, 6% ao PA presencial, 2% encontravam-se hospitalizados e 0,3% em avaliação pré-operatória.

Conclusões: Através de contato telefônico dentro de até 24 horas após atendimento no serviço digital, o telemonitoramento garantiu impactos positivamente expressivos na assistência do paciente com demandas agudas de grande potencial de instabilidade clínica, conferiu ao mesmo o sentimento de acolhimento e cuidado individualizado para com sua queixa e garantiu o direcionamento seguro do desfecho do caso. Além disso, esta modalidade de atendimento se faz crucial para além da condução clínica aguda, por agregar valor no que tange questões relacionadas à comunicação efetiva e à educação em saúde.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NOS CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: LUÍS FERNANDO PEIXOTO MOTA, Lara de Almeida Rocha Vieira, Beatriz Batista de Oliveira, Islânia Maria Anselmo Lisboa, Ana Caroline Alves Maciel, Maria Layzia Cosmo Macedo

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: Segundo o Tratado de Pediatria, cuidados paliativos pediátricos ocorrem quando a cura não pode mais ser oferecida, o enfoque do tratamento das crianças passa a ser o cuidar. Nesse cenário, esses pacientes são encontrados, principalmente, em unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal. Na Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira, a prática dos cuidados paliativos (CP) já é uma realidade: a equipe multiprofissional acompanha todo o processo, desde diagnóstico até o luto. Dessa maneira, o foco da Equipe de Saúde da Família (ESF) deve ser na criança e na família, pois ambos se tornam um só para receber o cuidado.

Objetivo: A presente revisão tem como fim reconhecer, apesar das limitações, a possibilidade da APS enriquecer a rede de apoio à criança em seus últimos momentos, bem como aos seus familiares, quando somada aos CP especializados.

Métodos: Para a revisão das referências bibliográficas, pesquisas foram feitas, durante o mês de fevereiro de 2023, nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e SciELO. Foram analisados seis artigos, possuindo como critérios de inclusão artigos completos, em variados idiomas - português, inglês e espanhol - publicados a partir de 2018. Ademais, os descritores utilizados foram Cuidados Paliativos Pediátricos e Atenção Primária à Saúde.

Resultados: Foi visto que a APS já atua com CP, necessitando, porém, de uma maior formalização da técnica de cuidado nessas situações, tal qual ocorre em outros cenários, como puericultura e vacinação. Em soma, uma vez que a APS possui uma estreita relação com a vida dos pacientes, dispondo, até mesmo, da possibilidade de adentrar os seus lares por meio das visitas domiciliares, isso favorece a assistência dos CP à criança e aos seus cuidadores.

Conclusão: Portanto, é fato que a APS está fortemente vinculada aos CP infantis, apesar do limitado suporte que ocorre ainda atualmente. Assim, é necessário que haja uma integração técnico-científica maior para a formação dos profissionais que compõem a ESF, ou seja, uma formalização técnica do cuidado à criança e à família. Desse modo, habilidades relativas aos CP, como a escuta ativa, a comunicação efetiva e o esclarecimento da situação, de medicamentos, de sinais e sintomas que a criança possa apresentar ocorreriam de forma adequada. Por último, a palavra central que se busca para a contribuição da APS aos CP é "consenso", o qual deve ser fator de união entre a equipe multiprofissional e a família.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA NA INFÂNCIA: RASTREIO PRECOCE DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Autores: LUÍS FERNANDO PEIXOTO MOTA, FLAVIA OLIVEIRA, Beatriz Batista de Oliveira, Nicolas Araujo Gomes, Liandra Fernandes Monteiro, Maria Layzia Cosmo Macedo

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O transtorno do espectro autista (TEA) refere-se aos transtornos com início típico durante os anos pré-escolares e é caracterizado por dificuldades com a comunicação social e a interação social, além de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades (American Psychological Association). Nesse contexto, no Brasil, a condição do TEA possui uma alta relevância para a neuropediatria em razão da sua cronicidade e do seu prognóstico, afetando a realidade de muitas famílias. À vista disso, no ambiente de Atenção Primária à Saúde (APS), barreiras relacionadas ao rastreamento precoce dessa psicopatologia são reais e impedem o tratamento de muitas crianças.

Objetivo: essa pesquisa teve como finalidade ressaltar os desafios existentes na APS para prestar a devida assistência às crianças com comportamento autista, tendo em vista que a acessibilidade de grande parte da população à Unidade Básica de Saúde é consideravelmente maior quando comparada à atenção secundária.

Metodologia: para a revisão das referências bibliográficas, pesquisas foram feitas, durante o mês de fevereiro de 2023, nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual de Saúde e SciELO. Foram analisados seis artigos, em variados idiomas - português, inglês e espanhol - publicados a partir de 2018. Ademais, os descritores utilizados foram Transtorno do Espectro Autista e Atenção Primária à Saúde.

Resultados: Com base na pesquisa executada, foi visto que grande parte das produções científicas confirma que o maior contingente de diagnósticos do TEA ocorre por volta dos 2 anos de idade, porém, conforme as recentes atualizações clínicas, há manifestações mais precoces nessas crianças, que podem ser rastreadas aos 18 meses, tempo hábil para seguimento na puericultura. No entanto, há desconhecimento efetivo por parte dos profissionais e da população quanto ao comportamento autista, dado que a obscuridade relacionada ao TEA ainda é uma realidade, também, na ciência.

Conclusão: Portanto, os desafios presentes na investigação prévia dessa condição na APS englobam o limitado preparo de muitas equipes para lidar com essa condição, decorrente da falta de conhecimento e da sintomatologia variada relativa ao espectro. Atrelado a isso, há a necessidade de mais estudos dessa área, pois o diagnóstico precoce favorece o prognóstico desses pacientes a longo prazo. À luz disso, a abordagem completa da saúde mental da criança na APS é imprescindível, pois é papel da equipe multiprofissional se especializar a fim de assistir às crianças e aos seus respectivos cuidadores adequadamente.

Observações:

A MEDICALIZAÇÃO SOCIAL E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Emilly Maria Alves de Sousa, Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Carmelita Farias Saldanha, Chslanna Mayra Moraes Sousa, Sabrina Kerzia de Holanda Tavares

Instituição: IDOMED - Faculdade de Medicina Estácio Idomed Campus Quixadá

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde, que dentre outras ações, busca a promoção e proteção à saúde das coletividades. A medicalização social é fruto de um meio socio-cultural, baseado em um modelo biomédico, em que questões não médicas e naturais do próprio ser humano, são tratadas como problemas de saúde.

Objetivo: Descrever o processo de medicalização da sociedade e apontar a relevância da APS para reverter este cenário, segundo a literatura.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada através da análise de artigos gratuitos identificados na plataforma PUBMED. Utilizou-se como descritores, os termos: Medicalização, Uso de medicamentos e Atenção Primária à Saúde. Como critérios de inclusão definiu-se por artigos nos idiomas Inglês e Português, no recorte temporal de 13 anos.

Resultados: A partir da busca nas bases de dados, identificou-se 631 publicações, sendo 20 julgadas pertinentes para esta revisão e analisadas. Após a análise dos artigos, observou-se que a medicalização social é um processo complexo, que transforma as vivências, os sofrimentos e dores, fenômenos naturais da vida, antes conduzidos no próprio ambiente familiar e/ou comunitário, em necessidades médicas. Evidenciou-se a persistência do modelo biomédico ainda na sociedade atual, baseado na visão do homem como uma máquina que precisa ser consertada com o uso de medicamentos, desvalorizando a terapêutica baseada nos modos de vida, nos fatores subjetivos e sociais relacionados ao processo saúde-doença. A medicalização faz parte de uma cultura, sobretudo entre pessoas leigas, que muitas vezes ficam insatisfeitas com um atendimento de saúde, caso não venha acompanhado da prescrição medicamentosa. Na criação do Programa Saúde da Família (PSF), buscou-se superar essa cultura, porém sem o êxito esperado, visto que não houve uma reorganização na formação de profissionais da saúde.

Considerações finais: Considera-se de valia uma maior atenção por parte das autoridades governamentais da saúde quanto a essa problemática, assim como, mais incentivo à educação permanente dos profissionais da área com o tema e ações de educação em saúde favorecendo a mudança de cultura e de comportamento, construindo uma relação do saber científico com saberes populares, promovendo assim, valorização da participação popular e saberes não-médicos, a fim de favorecer a desmedicalização social.

Palavras-chave: Medicalização. Sociedade. Atenção Primária à Saúde.

Observações:

SOBRETREATAMENTO: O IMPACTO DA AUSÊNCIA DE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA NA SAÚDE MENTAL

Autores: JULIANA MATOS CHAVES, Áurea Sérgia da Silva Macêdo, Lúcia Margareth Barreto Belmont, Matheus de Souza Neves da Silva, Nayane Garcia Cavalcante

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

A ausência da prevenção quaternária (P4) desencadeia inúmeros impactos negativos na saúde, seja individualmente ou até com consequências no contexto familiar e psicológico. Nesse trabalho, a finalidade é relatar um dos casos em que a P4 teria sido benéfica se aplicada, porém sua ausência resultou em sobretratamento e intenso sofrimento psicológico, demonstrando que a importância desta vai muito além de evitar procedimentos ou ações que causem prejuízos no âmbito físico.

O caso clínico consiste em paciente do sexo feminino, 26 anos, médica. Comorbidades: asma brônquica e transtorno afetivo bipolar compensados com medicação. Há 1 ano teve início investigação de episódios recorrentes e súbitos de pré-síncope e dispneia, que resultou em achado de múltiplos nódulos tireoidianos >1cm em ambos os lobos da glândula. PAAF: Bethesda III (Indeterminado). Sem alteração na dosagem sérica de hormônios tireoidianos. Por indicação de cirurgião de cabeça e pescoço, realizou tireoidectomia total, resultando em disfonia por paralisia do nervo laríngeo recorrente esquerdo, de acordo com laringoscopia realizada por otorrinolaringologista, o qual explicou que a voz nunca seria a mesma para fala ou canto. Paciente possuía história de estudo em canto e teatro musical, fato que não havia sido abordado em nenhuma consulta médica até então. Em biópsia: Carcinoma papilífero (variante folicular), porém em consulta com endocrinologista, esta informou que novos estudos indicaram tratamento conservador com acompanhamento por exames de imagem periódicos para o caso, em detrimento da cirurgia. Após o episódio e em período de reabilitação fonoaudiológica, cursou com períodos depressivos intensos de duração de 2 a 3 meses, necessitando de reajuste medicamentoso com médico psiquiatra, além de intensificação de terapia psicológica e apoio familiar para recuperação. Com apoio da profissional de fonoaudiologia, houve progresso na reabilitação e foi constatado que o diagnóstico era, na verdade, de parestesia do nervo referido. Paciente continua em investigação para quadro de pré-síncope e dispneia, e atualmente também realiza acompanhamento com médico de família e comunidade.

Ao longo do caso descrito, é possível perceber vários momentos em que o acompanhamento inicial por um médico de família e comunidade e a aplicação do Método Clínico Centrado na Pessoa poderiam ter evitado inúmeros desdobramentos com consequências negativas, principalmente em saúde mental, já que teriam levado em conta a pessoa em sua integralidade, visando entender a experiência da pessoa com a doença, e de acordo com isso, tomar decisões compartilhadas e informadas sobre o tratamento, impedindo o sobretratamento.

Observações:

A DIFICULDADE DE IMPLEMENTAÇÃO E ADESÃO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Marina Lacombe Oliva da Fonseca, Sophia Costa Dias

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A fitoterapia, uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde, é baseada na utilização de plantas medicinais e seus derivados que, quando administrados corretamente, têm função terapêutica e preventiva no contexto de diversas patologias. A fim de fortalecer a sua implementação pelo Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada em 2006 a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), trazendo grandes potencialidades e benefícios, como revitalização de conhecimentos populares, construção de conhecimento e estreitamento dos laços entre a comunidade e os profissionais de saúde. Contudo, é importante destacar as dificuldades e desafios de implementação por parte dos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Primária, e de adesão a essa forma terapêutica por parte da comunidade.

Objetivos: Identificar as dificuldades da implementação e adesão da fitoterapia na atenção primária.

Metodologia: Trata-se de uma revisão literatura incluindo artigos das bases de dados PubMed, Google acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Ministério da Saúde do ano de 2018 a 2022, abordando a temática da atenção primária e o uso da fitoterapia. Utilizando as seguintes palavras-chaves: "fitoterapia", "plantas medicinais", e "Prática Integrativa e Complementar (PIC)".

Resultados: Quando administrados adequadamente, algumas plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos apresentam vantagens sobre a terapia medicamentosa tradicional, tais como menor custo, menor chance de efeitos adversos e menor toxicidade, promovendo a prevenção quaternária na Atenção Primária à Saúde (APS). No entanto, observou-se dificuldade na implementação da fitoterapia devido a falta de investimento e interesse nesse tipo de PIC. Isso ocorre porque além de não haver capacitação dos profissionais da APS, o conhecimento e a disseminação da prática é escasso nesse ambiente. Conseqüentemente, os usuários do SUS não têm a possibilidade de aderir a esse recurso como alternativa de tratamento e cuidados com a saúde, reduzindo a adesão.

Conclusão: Observou-se a maior necessidade de disseminação de conhecimento a respeito de plantas medicinais, da fitoterapia e da própria PNPMF na Atenção Primária, visando maior implementação dessa forma terapêutica e alcançando os benefícios e potenciais gerados aos pacientes. Devido a inaptidão ou falta de informação dos profissionais, a prática da fitoterapia não é aplicada, de forma que, a comunidade em geral desconhece essa possibilidade de tratamento complementar, o que reduz a adesão em um contexto geral. Portanto, é evidente a necessidade de estudos científicos para que os profissionais de saúde adquiram embasamento teórico sobre os princípios, benefícios e aplicabilidade da fitoterapia.

Observações:

AUDITORIA CLÍNICA EM POLIFARMÁCIA: INTERVENÇÃO EM IDOSOS DOMICILIADOS DE EQUIPE DE SAÚDE

Autores: NILO ALBERTO CARVALHO GUERRA, Lorena Miranda de Carvalho, Bianca Layne

Instituição: HMOB - HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS, PBH - PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE

Resumo:

Introdução: A polifarmácia, caracterizada pelo uso crônico de 5 ou mais medicamentos, mostrou-se fator independente de desfechos negativos em saúde principalmente entre a população idosa, aumentando, por exemplo, taxas de reospitalizações em 30 dias em mais de 3 vezes, e incrementando em 21% a chance de quedas da própria altura, tendo sua prevalência em idosos na Atenção Primária de Saúde (APS) de Belo Horizonte (BH) estimada em 57,7%.

Objetivo: Realizar auditoria clínica de pacientes idosos domiciliados de uma equipe de saúde específica de APS de uma cidade mineira com intenção de aplicar intervenção em polifarmácia.

Metodologia: Os pacientes elegíveis para intervenção cumpriram os seguintes critérios de inclusão: cadastro regularizado na equipe de saúde; estar em modalidade de atendimento domiciliar; ter 60 anos ou mais; estar em polifarmácia; e ter a equipe de saúde da APS como equipe principal e coordenadora de cuidado. A intervenção foi composta por elaboração de Projeto Terapêutico Singular (PTS) de cada paciente - por meio da revisão de história clínica em prontuário eletrônico; revisão da indicação de cada medicamento utilizado de acordo com comorbidade; e revisão de seu perfil de segurança segundo critérios de segurança explícitos, como os critérios de AGS/Beers - e sua implementação em visita domiciliar guiada pela utilização do Método Clínico Centrado na Pessoa, onde o PTS foi apresentado para o paciente para que, em modelo de decisão compartilhada, optasse quais modificações prescritórias acataria, havendo ao final, portanto, a aplicação de um PTS ajustado às suas escolhas.

Resultados: Dos 43 pacientes em modalidade de atendimento domiciliar da equipe, 10 cumpriram todos critérios de inclusão, excluindo-se os demais 33. Com a elaboração do PTS, avaliou-se que 5 dos 10 pacientes estavam submetidos a "polifarmácia adequada", na qual haveria indicação clínica robusta para manutenção de pelo menos 5 medicamentos. Para os demais 5 pacientes, havia possibilidade teórica de sair da polifarmácia, uma vez que era constituída por medicamentos mantidos em contexto de cascata iatrogênica, falta de revisão clínica de condições de saúde transitórias ou falta de repactuações de suporte clínico necessário. Após implementação de PTS ajustado em visita domiciliar, 2 destes 5 pacientes saíram da polifarmácia.

Conclusão: A intervenção em polifarmácia beneficiou todos pacientes incluídos ao desprestare medicamentos inapropriados ou fúteis, substituir de medicamentos potencialmente inapropriados ou diminuir de suas doses e otimizar medicamentos apropriados, além de dois pacientes terem saído da condição de polifarmácia.

Observações:

O DIFERENCIAL DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Mariana Bezerra Leite, Beatriz Diniz Oliveira, Márcia Gomes Marinheiro Coelho, Júlia Leitão Cabral, Eugênia Mirza de Queiroz Ferreira Barboza da Silveira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

O DIFERENCIAL DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Introdução: A Atenção Primária à Saúde traz como um de seus atributos a integralidade a partir do cuidado centrado na pessoa. Nesse cenário, em decorrência do envelhecimento da população e da prevalência de doenças crônico-degenerativas não transmissíveis no Brasil, o paliativismo se torna uma ferramenta importante e diferenciada, tendo em vista que pode proporcionar dignidade aos últimos momentos de vida dos pacientes, promovendo um cuidado humanizado, a partir do vínculo entre a equipe e a família, acolhendo as necessidades do paciente e dos familiares, no estágio tardio do ciclo de vida familiar.

Objetivos: Compreender a importância do cuidado paliativo como parte do rol de serviços a serem oferecidos pelas equipes de Atenção Primária no atual contexto da saúde pública no Brasil.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura que englobou seis artigos científicos em idiomas português e inglês, utilizou os descritores "paliativismo", "atenção primária" e "individualidade", incluindo publicações no período de 2015 a 2022 por meio das bases de dados SciELO e PubMed.

Resultados: O paliativismo envolve cuidados holísticos voltados a pacientes em intenso sofrimento por doença grave sem perspectiva de cura, oferecendo melhor qualidade de vida para o enfermo, seus familiares e seus cuidadores. Com o envelhecimento populacional e o aumento da incidência de doenças crônicas, os cuidados paliativos (CP) se tornam mais importantes no contexto da saúde pública. A atuação da Atenção Primária à Saúde é relevante por sua maior abrangência e maior facilidade de construção e manutenção do vínculo entre o sistema e o paciente, por ser responsável pelo cuidado e acompanhamento dos pacientes com doenças ameaçadoras da vida em todo o seu território, especialmente através da atenção domiciliar, beneficiando mais pessoas. Contudo, existem vários desafios para a implementação do paliativismo na APS: a falta de estudos para além do ambiente hospitalar, a inabilidade dos profissionais para lidar com essa abordagem, a alta demanda nas unidades de saúde e a insuficiência de recursos tecnológicos na rede pública.

Conclusão: É notória a necessidade da melhor implementação do paliativismo na Atenção Primária à Saúde Brasileira a fim de proporcionar uma melhor qualidade de vida à população. Para tanto, os cuidados paliativos devem abranger outros cenários de cuidado, além do hospitalar e as equipes de saúde, por sua vez, precisam estar capacitadas sobre a abordagem paliativa e contarem com condições de trabalho que favoreçam a resposta às necessidades da população nesse contexto.

Observações:

INFORMATIZAÇÃO DO ATENDIMENTO MÉDICO NA UBS OFÉLIA WANDERLEY RODRIGUES, NO MUNICÍPIO DE ASSÚ-RN

Autores: Pirini Rudá Quintanilha de Moraes, Fernanda Camila Soares Pires de Moraes, Francisco Rogério Carlos Amaral, Rejane Helena Pereira Lins

Instituição: SMS/Assú-RN - Secretaria Municipal de Saúde de Assú-RN, UFERSA - Universidade Federal do Semiárido, UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: A falta de acesso aos serviços públicos e a violência estão ameaçando o bem-estar físico e mental da comunidade. Para melhorar essa situação, a UBS OFÉLIA WANDERLEY RODRIGUES (UBSO-WR) facilitou o acesso aos serviços, o que fortaleceu a relação entre a população e a equipe de saúde. A ausência de um Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP) gerava trabalho extra e desestímulo, enquanto a demanda crescente de pacientes para acompanhamento de condições como HAS, DM e Saúde Mental prolongava as consultas. Embora a busca por um modelo de PEP tenha começado na década de 1990, o PEP só foi implantado na UBSOWR em Janeiro de 2023, apesar de dever estar implantado desde Dezembro de 2016.

Justificativa: A UBSOWR se encontra em uma região periférica de Assú-RN, onde a maioria da população possui baixa renda e há presença de tráfico de drogas. Além disso, a área periurbana é extensa e a população apresenta intensa mobilidade. Diante desse contexto, é importante implementar uma ferramenta on line ou off line que possa melhorar o atendimento e minimizar a perda de informações dos pacientes.

Objetivos:

GERAL: Ofertar ferramenta para informatizar as prescrições na UBSOWR.

ESPECÍFICOS:

- Otimizar o atendimento.
- Fornecer prescrições legíveis, evitando erros em suas dispensações e posologias.

Metodologia:

Trata-se de um relato de experiência sobre a prescrição de medicamentos off line. O estudo foi dividido em três etapas:

- Elaboração e ajustes de modelos de prescrições;
- Digitação de todas as prescrições de pacientes de SM;
- Substituição pelo sistema e-SUS.

Os modelos foram utilizados de agosto de 2017 até dezembro de 2022.

Resultados e conclusões: A implementação da prescrição digital teve resultados positivos tanto na aparência visual quanto na segurança das prescrições na UBSOWR. Isso refletiu na autoestima dos pacientes, que se sentiram valorizados pela mudança. Além disso, a digitação das prescrições durante os atendimentos de SM otimizou o tempo da consulta, permitindo que mais tempo fosse dedicado à escuta dos proble-

mas dos pacientes e ao controle de doenças crônicas. A adoção dessa prática fortaleceu o vínculo dos usuários com a equipe da UBSOWR e contribuiu para melhorar o acesso à Rede Pública de Assistência à Saúde, o que é crucial para melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Este trabalho contribuiu para esse fim.

Observações:

HIPOTIREOIDISMO SUBCLÍNICO EM PACIENTES IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: PHILIPPE DA SILVA TORRES, Antonio Alexandro de Castro, Diogo Tadeu Henrique Mendes dos Santos, Paulo Henrique Rodrigues Machado, Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: O hipotireoidismo subclínico (HSC), que afeta em 8-18% dos adultos com mais de 65 anos, é um possível fator que pode interferir na saúde de pacientes idosos, e, além disso, seu diagnóstico tem elevado grau de dificuldade devido às mudanças decorrentes do envelhecimento. Nesse contexto, é importante que os médicos de família e comunidade, responsáveis pela coordenação do cuidado na atenção primária à saúde (APS) estejam atentos à abordagem do HSC no idoso, visto que dos 31,23 milhões de idosos existente no Brasil, 75% deles dependem exclusivamente dos serviços prestados no Sistema Único de Saúde, sendo que 83,1% realizaram pelo menos uma consulta médica nos últimos 12 meses.

Objetivos: Revisar a literatura científica sobre os desafios do diagnóstico, tratamento e monitoramento do hipotireoidismo subclínico em idosos, no contexto da atenção primária à saúde.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada em fevereiro de 2023. Buscou-se artigos que tratassem do tema abordado nesta revisão, escritos nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre 2018 e 2023, nas bases de dados PubMed, Lilacs, Scielo, utilizando os descritores "hypothyroidism", "primary care" e "elderly".

Resultados: As manifestações clínicas da doença nos idosos são bastante inespecíficas. Os valores de TSH tendem a ser maiores em idosos (0,5 a 2,7 mU/L), sem necessariamente haver alterações nos níveis de T4, quando comparados aos de adultos jovens. Muitas pesquisas sugerem que a prescrição de levotiroxina para pessoas acima de 70 anos com valores de TSH levemente alterados (4,5 a 7,0 mU/L) é desnecessária. Recomenda-se iniciar o tratamento de HSC nesses pacientes somente quando o TSH se mantiver persistentemente acima de 10 mUI/L. Ademais, doses elevadas do medicamento podem causar fibrilação atrial e osteoporose.

Conclusão: A partir do exposto, conclui-se que o HSC é uma condição de saúde muito difícil de ser diagnosticada em idosos. Além disso, a APS representa, na maioria dos casos, a entrada da população idosa ao sistema de saúde e que abre a possibilidade de um diagnóstico precoce e de um tratamento adequado ao HSC. Nesse sentido, é preciso que as equipes de saúde da APS atentem para a necessidade de investigação do funcionamento da tireoide, em especial dos níveis de TSH em idosos, bem como quando diagnosticar o HSC e prescrever levotiroxina, em doses adequadas, a esse grupo. Feito isso, será possível prevenir os efeitos que tratamentos desnecessários trariam à saúde desses pacientes.

Observações:

TELECONSULTA COMO POTÊNCIA NO CUIDADO DO PACIENTE COM HANSENIASE: RELATO DE CASO

Autores: DANIELA ANDRADE VENTURA, Mateus Luz Ruela da Silva, Yuri Goodwin Kerner, Morena Oliveira Costa, Ana Carolina Gonçalves Corneau, Matheus Souza de Oliveira

Instituição: PRMFC/SMS - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SALVADOR

Resumo:

Introdução: A teleconsulta tem sido uma ferramenta cada vez mais prevalente na Medicina, obtendo um crescimento considerável com a pandemia da COVID-19, uma vez que o atendimento virtual, seja por vídeo chamada ou por ligação telefônica, auxilia a gerenciar o fluxo de pacientes nas unidades de saúde. Na atenção primária, as teleconsultas têm grande potencial de reduzir custos ao Sistema Único de Saúde e ao usuário, além de promover aumento do acesso, reduzindo o tempo de espera e permitindo maior disponibilidade de agendamento.

Objetivo: Demonstrar a importância da teleconsulta na monitorização e na adesão de paciente com doença infectocontagiosa com tratamento de longa duração, através do acompanhamento de um paciente com Hanseníase.

Metodologia: O presente trabalho trata-se de um relato de caso, em que os dados do paciente foram obtidos através de revisão do prontuário de paciente com Hanseníase, acompanhado na Unidade de Saúde da Família Canabrava, em Salvador-Bahia.

Relato de caso: M.R.S., homem cis, 22 anos, vem à unidade em dezembro/2021 com queixa de manchas avermelhadas pelo corpo há um mês, associado a alteração de sensibilidade em algumas delas. Ao exame, apresentava ainda lagoftalmo em olho esquerdo, espessamento de nervos radial e ulnar esquerdo e parestesia na avaliação de nervo mediano esquerdo e tibiais posteriores bilateralmente; apresentando escore OMP = 4. Feito o diagnóstico de Hanseníase multibacilar e iniciado tratamento com PQT (Rifampicina+Clofazimina+Dapsona). Ao longo dos 12 meses de tratamento, o paciente faltou a algumas consultas, principalmente no início deste, sendo realizadas teleconsultas via ligações de busca ativa do mesmo, a fim de se questionar o motivo da ausência, acompanhar presença de efeitos colaterais aos medicamentos e atualização da condição clínica do mesmo. Nova consulta presencial era agendada para data mais precoce possível, especialmente para realização de dose supervisionada e renovação de receita. Com o avanço do tratamento, a relação médico-paciente foi se fortalecendo, levando a menos faltas em consultas presenciais e acompanhamento longitudinal do mesmo.

Conclusão: A teleconsulta é uma ferramenta com grande potencial no atendimento do paciente com Hanseníase, pois auxilia no monitoramento do mesmo e ajuda a fortalecer a relação médico-paciente, impactando, desta forma, na adesão do usuário e na eficácia do tratamento da doença.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS

Autores: JOÃO VITOR TEIXEIRA GOMES, Rebecca Caetano de Freitas, Rosineila Fátima Marques Watanabe, André Luís Belmiro Moreira Ramos, Denise Mota Araripe Pereira Fernandes

Instituição: FCMPB/Afya - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - Afya

Resumo:

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS), na Atenção Primária à Saúde (APS), é um instrumento para potencializar o cuidado à pessoa com doença crônica, visto ser capaz de proporcionar ao usuário a organização do cuidado por meio de propostas terapêuticas integrais e longitudinais entre diferentes profissionais. As enfermidades crônicas são definidas pelo seu início progressivo e prognóstico geralmente incerto. O diagnóstico instaura uma situação de estresse pessoal e familiar, porém, o contínuo cuidado possibilita que portadores de doenças crônicas alcancem melhor qualidade de vida.

Objetivo: Investigar a importância da APS e do PTS para portadores de doenças crônicas.

Metodologia: buscou artigos no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores: "projeto terapêutico singular" AND "doenças crônicas" com os filtros: texto completo, idiomas português e inglês e o recorte temporal de 2019-2022.

Resultados: foram 4 artigos encontrados, excluíram 2 por incompatibilidade do tema, resultando em um corpus final de 2 artigos presentes na base de dados LILACS. Além disso, foram utilizados 2 estudos científicos da base da SciELO e o uso das Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias.

Discussão: As enfermidades crônicas são responsáveis por inúmeras hospitalizações, longos e desgastantes processos de cuidados. Assim, a rotina dos indivíduos passa por diversas mudanças e se torna voltada para o tratamento e cuidado da doença. Devido a isso, a associação de diferentes profissionais é fundamental no acompanhamento de pacientes portadores de doenças crônicas. Essa estratégia pode ser feita pela Equipe de Saúde da Família (EqSF) com os membros do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) e os diferentes serviços de atenção à saúde, seja por meio de consultas, visitas domiciliares, educação em saúde e elaboração do PTS, a fim de alcançar o cuidado integral.

Conclusão: Assim, para um resultado favorável, controle e prevenção da doença crônica, é necessária a adesão do paciente aos procedimentos e terapias oferecidas pela atenção primária à saúde. Ademais, o PTS, embora apresente resistência pela maioria dos profissionais, ao ser considerado supérfluo, contribui para uma atenção singular do adoecimento crônico.

Observações:

HIV EM MENORES DE 5 ANOS NO BRASIL: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Autores: ADRIANA KELLY OLIVEIRA DA SILVA, Vivian Mei Matuoka, Higor Netto Roizenblit, Bruna Estefani Rocha de Brito, Juliana Braga Rodrigues de Castro

Instituição: FACENE-RN - FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ, SLMANDIC-ARARAS - Faculdade de Medicina São Leopoldo Mandic de Araras, Univértix Matipó/MG - Centro Universitário Univértix, UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: O Brasil apresenta anualmente queda das taxas de novas infecções pelo HIV em crianças por transmissão vertical, em consequência da somatória de medidas realizadas pela atenção primária, que envolvem o acolhimento e cuidado da mulher e da criança, garantindo maior acesso e vínculo com o sistema de saúde. A ampliação de diagnósticos em mulheres gestantes, utilização de terapia antirretroviral e medidas de profilaxia para crianças nascidas de mulheres com HIV foram medidas fundamentais que mudaram o desfecho da infecção pelo vírus e o controle da transmissão.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das crianças menores de 5 anos infectadas pelo HIV no Brasil.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico e análise temporal, no qual foi analisado o perfil de menores de 5 anos infectados pelo vírus HIV no Brasil, entre 2015 e 2022. Os dados foram coletados através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/DATASUS). As variáveis investigadas foram: idade detalhada, raça/cor, região de notificação e modo de transmissão. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva.

Resultados: Durante esse período, foram identificados no Brasil 2.155 casos de crianças menores de 5 anos com HIV, na qual a faixa etária predominante foi menor de 01 ano (47,84%) e a menos frequente foi com 04 anos (10,34%). Referente ao ano de diagnóstico, os números reduziram de forma progressiva, sendo que em 2015 concentrou 17,77% dos casos, 13,45% em 2019 e 5,70% em 2022. Em relação à cor/raça, a maioria é ignorado (60,83%) e 22,13% são pardos, 13,22% brancos, 3,29% pretos e amarelos. Já no perfil de região, a maior parte das crianças estão na região sudeste com 12,43%, seguido da região nordeste com 12,38%, sul com 7,88% e norte com 6,77%; entretanto, 57,91% são ignorados/externo. Além disso, verifica-se uma predominância de transmissão vertical, na categoria de transmissão, com 39,86% dos casos.

Conclusão: Os dados apontam uma redução progressiva nos casos de HIV em menores de 5 anos entre o período analisado, que acompanha a diminuição dos casos nos demais países da América. Há prevalência do diagnóstico na faixa etária de menores de 01 ano, indicando o diagnóstico precoce. Observou-se também maior número de pardos e moradores da região sudeste. Identificar esse perfil epidemiológico é importante para acompanhar os resultados e como a atenção básica pode atuar com o intuito de diminuir ainda mais a taxa de infecção pelo vírus.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER NA APS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: LILIANY MIRELLY BEZERRA ALVES, Ana Luiza Cardoso Pereira Matoso

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: De acordo com estimativa do Instituto Nacional do Câncer (INCA) o câncer é a segunda doença com maior taxa de mortalidade no Brasil, por isso sua importância em reconhecê-la e tratá-la o mais rápido possível, sendo fundamental para melhorar a sobrevivência do paciente, aumentar suas chances de cura, reduzir sequelas e atenuar custos ao sistema; esses são alguns dos benefícios de diagnosticar mais precocemente o câncer. Logo, devido a essa enfermidade necessitar de tratamento imediato, é indispensável fazer o seu diagnóstico precoce, sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) um serviço público capaz de atender a essa necessidade e transformar essa realidade.

Objetivo: Analisar a importância da detecção precoce dos casos de câncer na APS.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo do tipo revisão integrativa da literatura, realizado a partir da pesquisa na plataforma de base de dados do Ministério da Saúde (BVS) com os critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos, no idioma português, completos e originais. No total foram escolhidos 31 artigos a partir do título, sendo em seguida selecionados 10 pela leitura do conteúdo na íntegra.

Resultados: Foi visto que o câncer é uma neoplasia maligna desenvolvida a partir da mutação de células saudáveis que multiplicam-se desordenadamente, causando o crescimento de um tumor. Pode atingir todos os sistemas de um indivíduo e possui diferentes apresentações, desde sintomas leves como cefaléia e astenia, até graves como síncope e hemorragias. Segundo os dados coletados, os principais tipos de câncer que tinham um diagnóstico feito a partir do atendimento dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, capacitados para observar sintomas precoces, foram câncer de mama, de colo uterino, próstata e pele. Foi visto que os casos descobertos no início da doença tiveram melhores desfechos e menor morbimortalidade. Essa realidade é possível visto que o contato de um cidadão com um serviço de saúde normalmente inicia-se na Unidade Básica de Saúde (UBS), devido à maior acessibilidade do serviço.

Conclusão ou hipóteses: A detecção dos casos suspeitos de câncer na APS mostra-se uma estratégia eficaz em promover um diagnóstico precoce dessa enfermidade, melhorando o prognóstico do paciente frente ao tratamento e aumentando sobremaneira as chances de cura. Portanto, é necessário que a equipe multiprofissional no âmbito da Medicina de Família e Comunidade esteja preparada para reconhecer as diferentes apresentações dessa enfermidade e, assim, proporcione à população uma conduta mais eficaz e otimizada frente à doença.

Observações:

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO BRASIL

Autores: TATIANA DE PAIVA NUNES MELO, Adriana Kelly Oliveira da Silva, Magda Jordânia Rosa Medeiros, Angélica Maria de Queiroz Pessoa, Tamires Oliveira Lima

Instituição: FACENE - FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ

Resumo:

Introdução: A sífilis gestacional é considerada, atualmente, uma condição reemergente no Brasil. Apesar de ser uma doença que apresenta tratamento acessível e eficaz, ainda exhibe altas taxas de incidência, representando um desafio para a saúde pública. Para tanto, as ações promovidas pela atenção primária, durante o pré-natal, buscam intensificar a identificação precoce dessa infecção e promover planejamento e avaliação das medidas de tratamento e prevenção.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis gestacional no Brasil.

Metodologia: Estudo epidemiológico ecológico e análise temporal, envolvendo o perfil dos casos de sífilis gestacional no Brasil, entre 2015 e 2022. Os dados foram coletados através da análise dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, divulgados pelo Boletim Epidemiológico SÍFILIS de 2022. As variáveis investigadas foram: idade, escolaridade, raça e período gestacional do diagnóstico. Este estudo foi analisado por meio de estatística descritiva.

Resultados: Durante esse período, a taxa de detecção de sífilis gestacional tem mantido crescimento constante. Entretanto, com menor intensidade a partir de 2018. Foram diagnosticados 419.938 casos de sífilis gestacional, 23,8% possuem 15 a 19 anos, 55,2% 20 a 29 anos e 14% 30 a 39 anos. Quanto à escolaridade, o percentual de dados ignorados vem se mantendo em torno de 27,0% desde 2018. Porém, a baixa escolaridade predomina. Em relação à cor/raça, 50,7% são pardas, 24% brancas e 12 % negras. O preenchimento da variável raça/cor, modificou a proporção de "ignorados, passando de 8,8 % em 2015 para 6,3% em 2021. Em relação ao momento do diagnóstico de sífilis, 40% receberam o diagnóstico no primeiro trimestre, 24,4 % no segundo trimestre, 29,5 % no terceiro e 6,1% com idade gestacional ignorada. Não foi observado o impacto da pandemia por covid-19, com redução de casos, como na sífilis adquirida.

Conclusão: Os dados apresentados apontaram aumento significativo dos casos de sífilis gestacional. Entre as gestantes, prevalece a cor parda, baixa escolaridade e a faixa etária entre 20 e 29 anos. Há prevalência de diagnóstico no primeiro e no segundo trimestre, ou seja, tempo oportuno para evitar a transmissão vertical. A efetivação da notificação, possibilitou a redução do número de casos com idade gestacional ignorada. Sendo assim, conhecer o perfil dessa população é de fundamental importância para desenvolver medidas que possam controlar a transmissão vertical, bem como minimizar os possíveis danos à saúde das gestantes, melhorando assim o cenário epidemiológico no país.

Observações:

EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE GESTÃO NO APRIMORAMENTO DO CONTROLE À SÍFILIS CONGÊNITA

Autores: Mariana Souza de Araújo, Letícia Felício Castro, Maria Zuleica Porto de Galiza, Gilmara Maria Batista Tavares da Silva, Morgana Pordeus do Nascimento Forte

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A sífilis é um problema de saúde pública global. Em sua forma congênita, aumentam as chances de aborto espontâneo, parto prematuro, má-formação fetal, surdez, cegueira e deficiência intelectual para o neonato. O Nordeste é a segunda maior região brasileira de incidência de sífilis congênita (SC). O Ceará supera a região com taxa de 12.9 casos de SC por 1.000 nascidos vivos, já a capital Fortaleza apresenta a taxa de 24.9, o que configura uma epidemia no município em questão.

Objetivo: O presente estudo tem o objetivo de trazer à luz a experiência dos discentes do PET-Saúde da Universidade de Fortaleza acerca dos desafios encontrados nos processos de trabalho e na gestão da Atenção Primária à Saúde (APS) de uma regional de Fortaleza.

Metodologia: O estudo apresentado é resultante das atividades desenvolvidas no campo de prática pela equipe do eixo gestão do PET-Saúde, que tem como propósito a educação pelo trabalho para o fortalecimento das ações e das atividades dentro e fora do ambiente acadêmico. Entre os meses de dezembro de 2022 e fevereiro de 2023, foi possível analisar e apresentar juntos às Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) dados epidemiológicos de gestantes com diagnóstico de sífilis na Regional VI, uma das regiões mais populosas e que apresenta o segundo menor Índice de Desenvolvimento Humano do município.

Resultados: A partir das listagens de gestantes com VDRL positivo advindos do laboratório, a equipe do PET-Saúde analisou os processos de trabalho desenvolvidos na APS, destacando a realização adequada do tratamento e o registro de sua administração na gestante e na parceria. Identificaram-se falhas no seguimento da gestante com sífilis, como o maior intervalo entre a administração das doses (tratamento inadequado) e o registro irregular desta, além da baixa adesão da parceria ao tratamento. A partir da análise situacional, foi necessária realização de visitas às UAPS para diálogo entre profissionais de saúde e construção de plano local para enfrentamento da SC.

Conclusão ou hipóteses: É fundamental o desenvolvimento de ações e políticas públicas que sejam capazes de aprimorar o enfrentamento dessa epidemia, partindo de análises documentais e idas às UAPS do município. Apesar dos desafios apresentados, a integração de saberes entre discentes de diferentes graduações e a oportunidade do olhar ampliado para a saúde pública - para além da assistência e da gestão em saúde - no currículo de graduação deve ser incentivada na formação de novos profissionais.

Observações:

O CUIDADO INTEGRAL DE PACIENTES COM DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL

Autores: Carolina Vieira Ormonde

Instituição: SMS - SECRETARIA DE SAÚDE DE CUIABÁ

Resumo:

Introdução: A incidência de Doença inflamatória intestinal (DII), composta essencialmente da Doença de Crohn e da Retocolite Ulcerativa tem aumentado e traz consigo danos estruturais e impacto na morbidade e mortalidade dos pacientes portadores, necessitando assim de um manejo e cuidado mais integral no qual a atenção primária pode contribuir grandemente.

Objetivo: Identificar como a atenção primária pode fornecer o melhor cuidado integral ao paciente com doença inflamatória intestinal através de melhor compreensão da doença, sua multifatorialidade bem como ações em qualidade de vida deste grupo de pacientes.

Metodologia: Para o desenvolvimento da pesquisa foram buscados fundamentos em bases de dado como PubMed, Scielo, Google Scholar e Lilacs através dos termos "Doença inflamatória intestinal", "Doença de Crohn", "Retocolite Ulcerativa", "Cuidado integral em pacientes com Doença inflamatória intestinal" em português e o equivalente em inglês. Selecionados a partir do resumo os que apresentavam conteúdo pertinente.

Resultados: A DII é uma condição que abrange pacientes de várias faixas etárias e ambos gêneros, com apresentações inespecíficas e necessidade de seguimento que pode ser realizado na atenção básica em diálogo com especialista(s). O acompanhamento nutricional visando regulação imunológica, restauração da disbiose bem como acompanhamento e correção das deficiências nutricionais a que esses pacientes apresentam mais risco podem ser intimamente acompanhados na rede de atenção básica. Fatores de risco como tabagismo, exposição a antibióticos, infecções gastrointestinais bem como fatores considerados protetores contra o desenvolvimento e/ou agudização da doença como aleitamento materno e mudança do estilo de vida também encontram espaço no cuidado integral. Além disso, a orientação contínua (doenças infecciosas e comorbidades) e monitoramento de complicações como manifestações extra intestinais, litíase biliar ou câncer de cólon devem ser mais rigidamente observadas em pacientes com DII. Um último aspecto que também deve ser observado é a saúde mental desses pacientes, tanto pela condição sintomática quanto pela intrínseca e bidirecional comunicação entre o cérebro e o intestino.

Conclusão: Visto a multifatorial etiologia e amplo aspecto da condição em saúde dos pacientes com DII, a capacitação para o cuidado integral do paciente com DII e maior diálogo junto as especialidades para abordagem conjunta faz-se necessário para condutas mais assertivas em orientações dietéticas, sobre fatores de risco e protetivos, bem como de vigilância em saúde para tais pacientes a fim de garantir melhor qualidade de vida aos mesmos.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS NA GESTAÇÃO ENTRE 2018 E 2021 NO CEARÁ

Autores: Letícia Bezerra de Oliveira, Felipe Damasceno de Souza, Paula Barbosa de Carvalho, Natalia Barbosa Gomes Bastos

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, HGF - Hospital Geral de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana de caráter sistêmico, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sexualmente transmissível, a doença também pode ser propagada através do contato direto com sangue contaminado ou por transfusão de sangue. A sífilis congênita ocorre durante a gestação, condição em que o feto é infectado por meio da passagem transplacentária, podendo causar complicações graves, como o óbito fetal, parto prematuro, baixo peso de nascimento, malformações congênitas, além de sequelas a longo prazo. A infecção pode ocorrer em qualquer fase da gravidez, e o risco é maior para as mulheres com sífilis primária ou secundária.

Objetivo: Descrever as características epidemiológicas dos casos notificados de sífilis na gestação no estado do Ceará no período de 2018 a 2021. **Métodos:** Estudo quantitativo descritivo do perfil epidemiológico dos casos de sífilis na gestação no estado do Ceará, a partir dos dados obtidos através do DATASUS no período de 2018 a 2021.

Resultados: Durante o período de 2018 a 2021, foram identificados 7460 casos de sífilis em gestantes no estado do Ceará, neste grupo 14,5% das infectadas não realizaram o teste não treponêmico e 15,7% não realizaram o teste treponêmico. Foram registrados 2149 casos em 2018, 2190 em 2019, 2159 em 2020 e 962 em 2021, apresentando uma redução significativa de 55% no último ano, resultando em uma curva decrescente nos casos de sífilis em gestantes. Dos casos supracitados, 31,3% foram diagnosticados como sífilis primária ou secundária e foi confirmada a progressão para a sífilis congênita em 4082 (54,7%) deles. Em relação ao perfil epidemiológico, a maioria das mulheres (22,5%) tinha entre a 4ª e a 5ª séries incompletas, 79% pertenciam à faixa etária de 20 a 39 anos e 80% se consideraram pardas.

Conclusão: Observa-se que o perfil epidemiológico dos casos de sífilis na gestação no período de 2018 a 2021 envolve mulheres entre 20 a 39 anos, de pele parda e baixa escolaridade. Apesar da considerável redução do número de mulheres grávidas infectadas, o índice continua elevado, conferindo desfecho expressivo em relação aos casos de sífilis congênita no Ceará, representando o perfil de qualidade da assistência à saúde dispensada à gestante durante o pré-natal e o parto. Assim, reforça-se a importância da utilização do perfil epidemiológico na instituição de políticas públicas locais com o objetivo de diminuir os casos de sífilis na gestação, e, por conseguinte, a transmissão vertical.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE INFANTIL ENTRE 2017 E 2020 NO CEARÁ

Autores: Letícia Bezerra de Oliveira, Fernanda Machado Faria, Candice Torres de Melo Bezerra Cavalcante

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O óbito infantil é aquele ocorrido em crianças menores de 1 ano e compreende um importante indicador de saúde, já que apresenta uma associação direta com as características socioeconômicas de uma região. Ele pode ser classificado em: óbito neonatal – 0 a 27 dias de vida – e óbito infantil tardio – 28 dias a 1 ano de idade. Uma alta mortalidade infantil reflete precárias condições de vida e de saúde, além de baixo nível de desenvolvimento social e econômico, estabelecendo-se, assim, como um preocupante problema em Saúde Pública.

Objetivo: Descrever as características epidemiológicas dos casos de óbito infantil notificados no estado do Ceará no período de 2017 a 2020.

Métodos: Trabalho retrospectivo e descritivo do perfil epidemiológico dos casos de óbito infantil no estado do Ceará, a partir dos dados obtidos através do DATASUS no período de 2017 a 2020.

Resultados: Foram identificados 6316 casos de óbito infantil no Ceará, 8º Estado brasileiro mais acometido no período estudado. Em relação à evolução epidemiológica temporal, percebe-se uma redução gradativa dos casos, sendo notificados 1699 (26,9%) em 2017, 1601 (25,3%) em 2018, 1589 (25,1%) em 2019 e 1427 (22,7%) em 2020, caracterizando uma redução de aproximadamente 16% no período de 4 anos. A maioria dos óbitos ocorreu em crianças do sexo masculino (55%) e 94% foram investigados. No Estado, a taxa de mortalidade neonatal foi de 8,64%, sendo 6,69% a taxa de mortalidade neonatal precoce (0 a 6 dias de vida) e 1,95% a de mortalidade neonatal tardia (7 a 27 dias de vida). Concomitantemente, a taxa de mortalidade neonatal nacional (8,54%), apresentou-se menor que a do Ceará. Dentre as principais causas dos óbitos neonatais, destacam-se a septicemia bacteriana (10,7%), os transtornos relacionados com a gestação de curta duração e peso baixo ao nascer (10,6%) e o desconforto respiratório do recém-nascido (9%).

Conclusão: Nos anos de 2017 a 2020, a maioria dos óbitos infantis ocorreu no período neonatal precoce, cujas causas, normalmente, podem ser prevenidas. Contudo, medidas intervencionistas, como a assistência à gestante e ao recém-nascido durante o pré-parto, parto e atendimento imediato à criança no nascimento, se mostraram insuficientes, uma vez que, apesar da redução do número de óbitos, a mortalidade infantil ainda se manifestou de maneira expressiva. Assim, faz-se necessária a adoção de políticas públicas locais voltadas a diminuir o número de mortes infantis por causas evitáveis no Ceará.

Observações:



Eixo 4

GENOGRAMA: ELUCIDANDO O ADOECIMENTO E INICIANDO A TERAPÊUTICA EM PESSOAS HIPERUTILIZADORAS

Autores: BRUNA DE MOURA MORAES, Reginaldo Monteiro de Bessa, Carla de Oliveira Maia, Mariah Moreira Pimenta, Ezequiel Fernandes da Costa Neto

Instituição: ESAP-SEMSA - Escola de Saúde Pública de Manaus - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

A abordagem familiar é um dos atributos derivados da Atenção Primária à Saúde propostos por Starfield. Por meio dela, o Médico de Família e Comunidade conhece os membros de cada família, as condições de saúde, os padrões familiares e de que forma essas informações se correlacionam no processo saúde-doença, realizando intervenções condizentes com o contexto biopsicossocial em que estas pessoas estão inseridas, tornando-se mais assertivo no trabalho com as famílias. O genograma é uma das ferramentas mais utilizadas dentro da abordagem familiar, pois permite de uma forma prática envolver toda a família em uma abordagem sistêmica ao tratamento, servindo como um guia na jornada de entendimento do caso. Segundo o assistente social israelense Ephrat Huss, "as imagens contribuem para a capacidade do indivíduo de se manter orientado no mundo à luz das memórias de experiências passadas e visualizar métodos de resolução de problemas com base nessas imagens".

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da aplicação do genograma como uma ferramenta de compreensão no processo de adoecimento, bem como, sua ação terapêutica durante a realização em uma pessoa que consulta frequentemente.

Gusso (2019) afirma que existe incerteza e controvérsia sobre como intervir para modificar o comportamento de procura inadequada de consultas. O caso em questão trata-se de uma pessoa hiperutilizadora com rede de apoio escassa e resistência à psicoterapia. A realização do genograma com fotos e relatos pessoais como forma de resgatar relações e compreender padrões familiares foi a abordagem escolhida e construída durante horário reservado de consulta.

Como resultado, notou-se que o genograma proporcionou ao indivíduo a visualização de pessoas e fatores causadores do seu processo de adoecimento, incluindo experiências de rejeição, abuso sexual, distanciamento e falecimento de entes que eram mais próximos. Além de visualizar laços familiares positivos e uma rede de apoio maior do que costumava relatar.

Conclui-se que a realização do genograma, de forma conjunta médico-pessoa, pode lançar luz a experiência do adoecimento para aqueles que se tornaram hiperutilizadores dos serviços de saúde. Nesses casos, os símbolos, as fotos e os relatos se unem e se confluem em uma medicina narrativa, na qual a visualização do genograma e a escuta dos seus próprios relatos, tornam-se terapêuticos e esclarecedores da complexidade do processo de adoecer, permitindo assim uma maior aceitação da pessoa em relação ao suporte multiprofissional e a necessidade de psicoterapia.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NA PREVENÇÃO E MANEJO DA HANSENÍASE: RELATO DE DOIS CASOS

Autores: PRISCILA COSTA DOS SANTOS, JULIANA MARIA CAVALCANTE RIBEIRO RAMOS, MARIANA MACEDO MILITÃO MENDONÇA, TALES MELO NOGUEIRA DE ARAÚJO

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa que pode acometer a pele e os nervos periféricos. Está associada a estigmas socioculturais, os quais dificultam o diagnóstico. A manifestação clínica depende da resposta imunológica dos indivíduos. No Brasil, ainda é uma doença muito prevalente, porém, subnotificada. Os diagnósticos de hanseníase sofreram grande impacto durante a pandemia por COVID-19, gerando uma diminuição significativa dos casos.

Objetivo: Elucidar a importância da APS no manejo dos casos de hanseníase e prevenção de incapacidades associadas ao quadro.

Metodologia: Trata-se do relato de caso de dois irmãos pautado em informações obtidas durante consulta realizada numa UBS, após consentimento esclarecido dos pacientes. A análise dos dados respeitou a confidencialidade e a privacidade desses. Por fim, realizou-se uma revisão bibliográfica de artigos publicados, nos últimos dez anos, nas plataformas PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde.

Resultados: Relata-se casos de dois irmãos contactantes de uma irmã diagnosticada e tratada como hanseníase paucibacilar há 20 anos no centro de referência do Estado : Caso 1 - Masculino, 54 anos, epilético, déficit intelectual e transtorno psicótico. Apresentava úlcera neuropática na região plantar direita e mãos em garras há um ano, além de múltiplas máculas hipocrômicas disseminadas pelo tronco e membros. Avaliação da sensibilidade prejudicada devido ao declínio cognitivo do paciente. Ao exame neurológico, havia sinais de neurite. Baciloscopia da linfa resultou positiva 1,0+. Diagnosticado com hanseníase borderline hipocromiante e grau de incapacidade 2. Iniciada poliquimioterapia com esquema multibacilar. Caso 2 - Masculino, 64 anos, epilético e etilista crônico, apresentava ictiose nos membros inferiores, discreta madarose, atrofia de interósseo nas mãos bilateralmente, mão em garra fixa e nervos ulnares espessados. Não apresentava lesões de pele. Baciloscopia da linfa negativa. Classificado como hanseníase forma neural pura e iniciado tratamento com a poliquimioterapia multibacilar. Ressalta-se que a OMS reconhece a hanseníase como uma doença tropical negligenciada geradora de incapacidades e deformidades que ainda aflige 200 mil novas pessoas anualmente. O diagnóstico e o tratamento precoces são as principais formas de reduzir e prevenir o fardo provocado pela doença. O seguimento do paciente hanseníase, bem como o exame dos contatos, é atribuição da APS. O caso acima ilustra as limitações da atuação isolada dos centros de referência nas ações necessárias para vigilância, prevenção de incapacidades e quebra do ciclo de transmissão da hanseníase.

Conclusões: A APS apresenta um importante protagonismo no contexto do controle da hanseníase por meio do exame dos contatos, diagnóstico e tratamentos precoces.

Observações:

ABORDAGEM FAMILIAR: CASO CLÍNICO DE DESNUTRIÇÃO INFANTIL, TUBERCULOSE PULMONAR E NEGLIGÊNCIA

Autores: WEIKMAM ALVES MENDES, Nágela Maluf Lemes Ferreira

Instituição: SESAU CG/MS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS

Resumo:

O presente trabalho apresenta a experiência de acompanhamento de um caso de desnutrição infantil, tuberculose pulmonar e negligência familiar vivenciado na Unidade de Saúde da Família "Dr. Cláudio Luiz Fontanillas Fragelli", em Campo Grande – Mato Grosso do Sul. Tendo como objetivo demonstrar a importância da atuação da Equipe de Saúde da Família dentro da dinâmica familiar e em casos de vulnerabilidade dentro do território de abrangência, assim como em consonância com os serviços complementares.

H.S.S., 4 meses e 21 dias, em sua primeira consulta de puericultura com a enfermagem da equipe, apresentando medidas antropométricas de 4,09kg, comprimento 56cm e PC 35cm (abaixo do percentil 3), atraso na vacinação e ausência do teste de pezinho. Após seguido acompanhamento na USF com equipe multiprofissional e pediatra do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), além de acompanhamento pelo Conselho Tutelar após notificação de negligência pela USF, permaneceu com extremo baixo peso e desnutrição grave, tendo em sua última consulta, com 9 meses e 10 dias, quadro de perda de peso ponderal comparado ao anterior, êmese relatada pela mãe em 4 episódios, letargia e febre. Ao exame físico apresentava Regular Estado Geral, Febril (Tax 37,8°C), hipocorada 1+/4+, lentificada, presença de sopro sistólico 2+/6+ e exame abdominal com distensão abdominal importante e sinal de Piparote positivo. Paciente encaminhada para avaliação em Pronto Atendimento (UPA) com relatório médico clínico-situacional, sendo direcionada ao serviço terciário e, após internação prolongada, diagnosticada com tuberculose pulmonar através de lavado broncoalveolar. Iniciado tratamento medicamentoso e investigação dos familiares e contatos próximos. Família vivia em situação de extrema vulnerabilidade, em um cômodo único com cinco crianças, em péssimas condições de higiene e socioeconômicas, além de familiar (pai) com histórico de prisão por tráfico de drogas e mãe usuária de cocaína com confirmação em exame toxicológico solicitado por Ministério Público, culminando em perda da guarda das crianças e abrigamento das mesmas.

O contato com este caso clínico possibilitou que a equipe de Saúde Família vivenciasse a importância da coordenação do cuidado, além do acompanhamento contínuo, da necessidade do apoio multiprofissional e dos demais níveis de atenção à saúde para elucidação do caso e garantia de melhor atenção e cuidado em saúde para a família.

Conclui-se a importância da atuação da ESF dentro do território, conhecendo suas vulnerabilidades, garantindo acesso aos direitos da criança, acompanhando as situações necessárias através do vínculo entre paciente e equipe de saúde da família.

Observações:

CUIDANDO DO CUIDADOR: UM OLHAR PARA AQUELES QUE ZELAM

Autores: Márcia Gomes Marinheiro Coelho, Ana Lara Vieira Soares, Andressa Sobral Uchoa, Carolina Cidrack Chaves, Luana Silveira de Andrade

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O cuidador familiar é aquele que, pela existência de vínculos familiares, assume o cuidado de outras pessoas, sendo considerado, em geral, o único capaz de desempenhar a função do cuidado dentro de determinada família. Nesse sentido, é comum que esses indivíduos assumam a totalidade das responsabilidades do cuidar do outro, muitas vezes dedicando menor atenção à sua própria condição de saúde física e mental, colocando-se em segundo plano. Desse modo, é essencial que haja estratégias de saúde voltadas para essa população, a fim de aliviar a sobrecarga diária, tratando e prevenindo o desenvolvimento de doenças e promovendo uma melhor qualidade de vida para essas pessoas.

Objetivo: Relatar um projeto de intervenção interdisciplinar de ações dedicadas ao cuidado dos cuidadores, por meio de acolhimento com classificação de risco, consultas clínicas e rodas de conversa com profissionais de saúde, fornecendo orientações e promovendo a sensibilização sobre a importância do autocuidado.

508

Metodologia / Descrição da experiência: Os agentes comunitários de Saúde (ACS) convidaram cuidadores de suas microáreas. F foram realizadas estações voltadas para a atenção em saúde com a participação de profissionais das áreas de Medicina, Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Odontologia. No evento, houve um momento inicial de acolhimento com música, café da manhã com orientações acerca de hábitos alimentares, roda de conversa sobre autocuidado e avaliação dos dados antropométricos e ainda, consulta odontológica. Por fim, foi oferecido um momento de relaxamento e descanso com massoterapia.

Resultados: Observou-se a negligência de cuidados com a saúde do cuidador, que é muito presente devido à sobrecarga de trabalho desses indivíduos e à ausência de uma rede de apoio com a qual possam contar. Assim, revelou-se a importância da realização de ações de conscientização sobre o autocuidado e constatou-se a relevância do trabalho interdisciplinar para abranger as principais carências dos cuidadores familiares, no contexto das estratégias de saúde da família.

Conclusão: Diante disso, a intervenção revelou dados que corroboram com hipóteses prévias sobre a vulnerabilidade de vida por esses indivíduos, sendo de extrema necessidade a realização de ações de conscientização sobre a prática de autocuidado no dia a dia e a importância de um olhar mais abrangente voltado para aqueles que zelam, tendo em vista os benefícios físicos e mentais associados a essas práticas, que favorecem a saúde e o bem estar de todos. Por fim, ressalta-se a importância de conscientização da população geral, incluindo os profissionais de saúde, acerca da relevância do autocuidado para ser capaz de cuidar do outro.

Observações:

USO DE FERRAMENTAS DA ABORDAGEM FAMILIAR COMO SUBSÍDIO PARA CUIDADO DE IDOSA FRÁGIL

Autores: MARIANA UMPIÉRREZ VIEIRA, Ariane Cavalcante do Nascimento

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Resumo:

Introdução: a família pode ser compreendida como a base a partir da qual se aprende a sentir-se parte de algo, a criar vínculos emocionais, desempenhar papéis e ter funções. Na rotina dos médicos de família e comunidade (MFC), utilizam-se ferramentas que facilitam as intervenções, tornando sua prática mais assertiva e otimizando os planos de prevenção, investigação e tratamento - uma dessas ferramentas é a abordagem familiar.

Objetivo: relatar a experiência da aplicação de ferramentas da abordagem familiar durante atendimento domiciliar de uma família acompanhada pela equipe de um centro de saúde em Florianópolis/SC.

Descrição da experiência: foram realizadas visitas domiciliares a uma família alvo em um bairro de Florianópolis-SC. Após discussão em equipe, foi identificada a necessidade de abordagem familiar visto as dificuldades enfrentadas para oferecer o melhor cuidado para a paciente. Foi convocada conferência familiar para definir os principais problemas e dificuldades no cuidado da paciente alvo, além de encontrar fragilidades e potencialidades da família e entender suas expectativas. Foram aplicadas as seguintes ferramentas: conferência familiar, ciclo de vida, genograma, FIRO e PRACTICE. A paciente índice, M.B.K., 73 anos, é acamada, portadora de Alzheimer em estágio avançado, hipertensão, diabetes e artrite reumatoide. O marido e cuidador principal, R.K., 73 anos, tem depressão e câncer de bexiga. O casal mora sozinho e tem 4 filhos, e conta com o apoio de uma cuidadora contratada no período matutino, 3 vezes por semana. A entrevista inicial contou com participação da paciente, duas filhas e cuidadora, além das profissionais da equipe (enfermeira, residente de MFC, agente comunitária de saúde). O marido e filho mais velho não participaram da primeira visita. A cuidadora trouxe as demandas de sobrecarga mental de R.K e as dificuldades dele quanto à alimentação e agitação da paciente índice. Filhas não estavam cientes das dificuldades enfrentadas pelo pai e tampouco sentiam-se com condições psicológicas ou físicas de participar ativamente dos cuidados da mãe.

Resultado: durante conferência familiar, as irmãs acordaram que cuidadora passaria a trabalhar diariamente, com contribuição financeira de uma filha. Foi iniciado acompanhamento domiciliar com nutricionista e realizadas outras visitas com enfermeira e ACS para acompanhamento, amenizando a carga sobre R.K.

Conclusões: a abordagem familiar possibilitou elucidar a dinâmica familiar e o papel de cada indivíduo no grupo, considerando aspectos emocionais, otimizando o cuidado e garantindo a autonomia para a família na tomada de decisões.

Observações:

ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA CLINICASSI-AL

Autores: TEÓFILO GUIMARÃES FERREIRA, Sabrina Emylle Torres Fernandes, Emerson de Oliveira Costa, Larissa Gabrielle Dantas de Oliveira, Débora de Amorim Guimarães

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: O cuidado no ambiente domiciliar é uma prática comum da humanidade desde a antiguidade, com a evolução da sociedade humana e da organização dos serviços de saúde. Esse modelo de assistência à saúde sofreu inúmeras transformações em termos de objetivo e métodos e hoje configura-se como uma das ações de acesso à saúde na Atenção Primária mais importante no Brasil. Assim, a Assistência Domiciliar desenvolvida na CliniCASSI-AL propõe-se a dar continuidade no cuidado aos usuários com necessidades específicas dentro do âmbito domiciliar, o que demanda uma maior articulação interdisciplinar, envolvendo atores do serviço próprio e da rede credenciada. Nesse sentido, o interesse neste tema justifica-se pela necessidade de fortalecer e sistematizar o atendimento domicílio com foco na promoção da saúde e prevenção de agravos na Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Este estudo buscou analisar publicações relacionadas as estratégias para melhorar e qualificar a assistência em saúde prestadas em domicílio aos participantes vinculados à CliniCASSI-AL.

510

Método: Trata-se de uma revisão de literatura com enfoque na tomada de decisão multidisciplinar e a melhoria da prática clínica. Os critérios de inclusão definidos foram: artigos publicados em português, artigos que abordam sobre as estratégias para melhorar as visitas domiciliares; artigos disponíveis na íntegra, gratuitos; publicados entre o período de 2012 a 2022. Para a busca dos artigos utilizou-se as bases de dados: LILACS, MEDLINE e BDENF.

Resultados: Foram encontrados 87 artigos para esse estudo. Da análise dos artigos emergiram a categoria: Importância da assistência domiciliar nas Unidades Saúde da Família como principal estratégia de melhoria da qualidade da assistência.

Conclusão: A Assistência Domiciliar qualificada e alinhada com as reais necessidades dos usuários deve ser priorizada nos serviços de saúde, sejam eles públicos ou privados. Para tanto, a educação permanente dos profissionais envolvidos na assistência domiciliar é fundamental, assim como, a busca contínua de novas experiências e tecnologias que visem aprimorar a qualidade dos serviços prestados.

Observações:

DIFICULDADES ENCONTRADAS POR FAMÍLIAS NO ACESSO E FLUXO DE CRIANÇAS COM TEA.

Autores: LAURA SANTOS OLIVEIRA, Francis Jardim Pfeilsticker

Instituição: UNIPAM - Centro Universitário de Patos de Minas

Resumo:

Introdução: O Transtorno do Espectro Autista (TEA) caracteriza-se por deficiência persistente na comunicação e interação social e em padrões restritos e repetitivos de comportamento. Tem origem nos primeiros anos de vida e pode englobar distintos vieses, desde o diagnóstico até o tratamento para o paciente, famílias e profissionais envolvidos.

Objetivo geral: Investigar como ocorre o acesso e o fluxo de pacientes com TEA nas redes particulares e públicas na cidade de Patos de Minas, MG e os sentimentos das famílias nesse processo.

Objetivo específico: conhecer as fragilidades no Fluxo de Assistência do Sistema Único de Saúde em Patos de Minas, MG.

Metodologia: estudo quantitativo, descritivo e o método utilizado foi de levantamento de dados relacionados às dificuldades encontradas pelas famílias, da suspeita ao tratamento do TEA, quanto ao acesso a serviços especializados, através de questionário aplicado aos participantes do estudo (pais ou cuidadores) de crianças com TEA da cidade de Patos de Minas.

Resultados: Os participantes (21) levaram ao menos 01 ano até o diagnóstico, necessitando, em geral, mais de 02 consultas médicas. Principais profissionais buscados são pediatras e neuropediatras. Maioria (61%) diz não possuir um plano terapêutico adequado. O sistema público é o mais procurado para acompanhamento (52,4%), sendo que o médico de família foi acessado para o diagnóstico em 19% dos casos. As principais dificuldades relatadas pela família foram: distância das clínicas/consultórios (61,9%), falta de profissionais capacitados (42%), desinteresse dos profissionais de saúde (42%). Os principais sentimentos relatados pelas famílias foram ansiedade (95,2%) e estresse familiar (87,5%) desde o momento em que iniciam a busca por acompanhamento.

Conclusões: Pode-se concluir, que de uma maneira geral o fluxo de atenção do TEA não segue o proposto pelo Ministério da Saúde o que provavelmente acarreta demora para o diagnóstico e terapêutica e dificulta o acesso para as famílias que necessitam de apoio especializado. Tal explicação se deve ao fato de que apenas 19% acessaram o médico de saúde da família, evidenciando um fluxo inadequado de acordo com a linha de cuidado do Ministério da Saúde de 2021, que prevê a Unidade Básica de Saúde como porta de entrada e ordenadora do cuidado em saúde. É importante ressaltar no entanto, que apenas uma pequena parcela da população se dispôs a participar da pesquisa, fato esse que pode interferir na verdadeira situação no município.

Observações:

ALCOOLISMO EM FOCO NA FAMÍLIA DE PERIFERIA DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISIS MARIA TAVARES MORAIS, Gabriela Lima Maia Freire, Lara Mesquita Gomes, Marina Oliveira Severiano, Marcos Bentes Luna de Carvalho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde é organizado e orientado no sentido de interesse coletivo, com a finalidade de promover saúde e melhorar a qualidade de vida para a população. Nesse contexto, o princípio de hierarquização e territorialização categoriza os níveis de atendimento na atenção básica e são os principais princípios da Estratégia de Saúde da Família, composta pela equipe básica e os Agentes Comunitários, que faz a ligação entre da comunidade com a equipe de saúde, visando a elaboração de medidas que proporcionem uma melhor qualidade de vida à comunidade.

Objetivo: Compreender a perspectiva e a qualidade de vida de uma família residente da comunidade, destacando o alcoolismo neste panorama.

Metodologia: Foram realizadas visitas, durante dois meses de 2019, no município de Fortaleza-CE, no bairro Curió, com intuito de conhecer a família e aprofundar sobre a realidade que estão inseridos. Com o conhecimento do alcoolismo do paciente índice, buscaram focar como isso afeta a família e os aspectos relacionados a isso. Tais entrevistas foram realizadas por meio da abordagem familiar, Descritiva, pois buscaram compreender as próprias características da família, norteando as perguntas com base nos relatos dos participantes e realizando a construção do Genograma e Ecomapa. Explicativa, devido a tentativa de relacionar o histórico familiar com a situação vivida, incluindo o alcoolismo, para buscar as causas e efeitos; Transversal, visto que no trabalho utilizaram a observação da população amostral para analisar os dados coletados.

Resultados: Percebe-se que a família-alvo deste estudo apresenta dificuldades por conta do alcoolismo do paciente índice, gerando intensas discussões pelo uso da renda familiar para o consumo de álcool, limitando os recursos financeiros da família. Apesar do histórico de cirurgias pregressas e tuberculose, os fatores que chamam atenção à saúde do paciente estão ligados ao alcoolismo, que sofre há cerca de 22 anos, após a mudança de bairro. Com efeito, tendo como base a narração da esposa, o paciente sofreu três comas alcoólicos, e começou a apresentar danos neurológicos, anteriormente alertado por médicos, afetando sua memória. Além disso, sua glicemia sempre aparecia como elevada nas ocasiões em que era levado ao hospital, mas nunca realizou confirmação diagnóstica.

Conclusões ou hipóteses: Esse relato elucidou a importância do acompanhamento longitudinal nas visitas domiciliares, executadas pela ESF, para o entendimento da dinâmica familiar e, conseqüentemente, para o estabelecimento de condutas que fomentem melhora da qualidade de vida do paciente índice, com resolução ou arrefecimento da problemática familiar envolvida.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS DE CIGARRO ELETRÔNICO EM FORTALEZA - CEARÁ

Autores: Rafaela Sousa Mendes, Bianca Vieira de Sousa, Marina Serejo Monte Rosado, Leidiane Pinho da Silva, Diva da Silva Tavares

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: O cigarro eletrônico (CE) é um dispositivo caracterizado pela vaporização de substâncias potencialmente prejudiciais ao organismo, e que podem causar dependência ao usuário. Esse aparelho surgiu como uma opção para substituir o cigarro convencional, com a intenção de ser menos prejudicial, porém, vem sendo utilizado com frequência crescente e apresenta diversos sintomas percebidos pelos indivíduos que utilizam o CE. No entanto, ainda não há estudos suficientes que comprovem sua repercussão na saúde dos usuários.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos usuários de cigarro eletrônico em Fortaleza - Ceará.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal, descritivo e observacional, do qual participaram jovens e adultos, maiores de 18 anos, residentes em Fortaleza e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os participantes responderam um questionário com dez perguntas (de única escolha, múltipla escolha e dissertativa), elaborado a partir do Google Forms®, que investigava idade, sexo, frequência de uso e motivo de início da vaporização dos usuários de CE. Foram excluídos indivíduos que não utilizam cigarro eletrônico e/ou menores de idade. Os dados coletados a partir dos formulários foram analisados estatisticamente e correlacionados por meio do Software de Analytics e Soluções (SAS system®). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 58499122.8.0000.5049).

Resultados: Foram coletados 280 formulários. A mediana da idade observada dos usuários foi de 20 anos, o que demonstra maior adesão do público jovem. A maioria dos usuários entrevistados foi do sexo masculino (68,6%). No que diz respeito à frequência de uso, a maioria relatou vaporização de várias vezes ao dia (42,1%), seguida daqueles que fazem uso apenas nos finais de semana (31,4%). Dentre os entrevistados, 46,4% afirmaram que iniciaram o uso por influência social, enquanto 45% afirmaram ser por vontade própria e 8,6% alegaram ser por substituição do cigarro de tabaco.

Conclusão: Em suma, os resultados demonstraram a prevalência de usuários jovens, o que retratou alta adesão da nova geração a estes dispositivos, e evidenciaram a necessidade de se discutir as possíveis consequências deste uso. Esse cenário se agrava, tendo em vista que a maioria dos usuários alegam fazer uso do CE várias vezes ao dia, o que caracteriza uma possível situação de dependência, semelhante àquela de usuários de cigarro tradicional.

Palavras-chave: Tabagismo. Vaporizador. Jovens.

Observações:

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DE CIGARROS ELETRÔNICOS ACERCA DE SEUS RISCOS

Autores: Bianca Vieira de Sousa, Marina Serejo Monte Rosado, Rafaela Sousa Mendes, Leidiane Pinho da Silva, Diva Da Silva Tavares

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: O cigarro eletrônico (CE) é um dispositivo que funciona através da vaporização de substâncias que podem ser prejudiciais ao organismo. Esse aparelho surgiu com o fito de substituir o uso do cigarro convencional, porém sua inserção na sociedade está aumentando exponencialmente e pode se apresentar como porta de entrada para o tabagismo. Ademais, a maioria dos usuários, principalmente os jovens, permanece desinformada acerca das suas consequências.

Objetivo: Analisar a percepção dos usuários de CE acerca dos seus riscos.

Métodos: Trata-se de pesquisa transversal, descritiva e observacional, da qual participaram jovens e adultos, usuários de CE, que residem em Fortaleza, Ceará. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam, através do Google Forms®, um questionário com dez perguntas. Estas foram de única escolha, para analisar o grau de conhecimento sobre as substâncias vaporizadas, bem como sobre a presença de componentes potencialmente cancerígenos. Foram excluídos indivíduos que não faziam uso do vaporizador. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente pelo Software de Analytics e Soluções (SAS system®), seguindo o método de Chi-Square. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 58499122.8.0000.5049).

Resultados: Duzentos e oitenta indivíduos participaram desta pesquisa. A mediana da idade dos mesmos foi de vinte anos. Dentre os entrevistados, 64,3% alegaram saber quais as principais substâncias contidas no CE e 63,9% afirmaram saber que existe substância cancerígena no aparelho. Um dado interessante é que os indivíduos que utilizam o dispositivo várias vezes ao dia são os mais informados sobre o teor dessas substâncias, visto que 75,4% deles afirmaram ter conhecimento sobre tal aspecto. Dentre os usuários com idade abaixo da mediana, foi percebido que 61,2% ($p = 0,24$) alegaram saber as principais substâncias contidas no CE. Destes, 63,2% ($p = 0,77$) afirmaram ter conhecimento sobre a presença de substâncias com potencial cancerígeno. No caso dos usuários com idade acima da mediana, 68% ($p = 0,24$) afirmaram saber sobre a composição das essências vaporizadas, bem como 64,8% ($p = 0,77$) alegaram ter conhecimento da presença de componentes carcinogênicos.

Conclusão: Há uma tendência de os indivíduos maiores de 20 anos possuírem maior conhecimento acerca das substâncias vaporizadas, além de estarem cientes de que algumas delas são potencialmente cancerígenas.

Palavras-chave: Tabagismo. Sintomas. Jovens. Vaporizar. Consequências.

Observações:

CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL DOS FILHOS DE PAIS ALCOÓLATRAS: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: DIOGO TADEU HENRIQUE MENDES DOS SANTOS, Paulo Henrique Rodrigues Machado, Filipe Da Silva Torres, Antonio Alexandre De Castro, Matheus Silva Mota

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O uso abusivo de álcool é um problema de saúde pública, pois afeta diversas famílias no mundo e gera impactos negativos na vida do usuário e das pessoas que se relacionam com ele, principalmente os filhos. O lar onde os pais são usuários de altas doses de álcool tende a ter enormes dificuldades afetivas e emocionais, ocasionada pela dependência que a droga gera nessas pessoas. Por conta disso, os filhos são atingidos de forma direta pelos efeitos deletérios dessa dependência, principalmente a saúde mental dessas pessoas, fazendo com que tenham um alto sentimento de insegurança, medo e até depressão, além de apresentarem uma maior probabilidade de, assim como seus pais, terem problemas com bebidas alcoólicas.

Objetivo: Compreender os impactos gerados na saúde mental dos filhos e no ambiente familiar pelo uso abusivo de álcool pelos pais.

Métodos: O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa qualitativa que utilizou as bases Lilacs e Pubmed, com artigos escritos nos idiomas inglês e português, selecionando um recorte temporal de 5 anos (2018 - 2023). Com o recorte temporal, foram selecionados 11 artigos para avaliação, sendo utilizados 7 trabalhos para revisão integral após leitura dos resumos e resultados.

Resultados: Com a leitura e interpretação dos artigos, nota-se o impacto gerado no contexto familiar pelo uso abusivo de álcool pelos pais, tendo a saúde mental dos filhos a mais atingida por esse estilo de vida. Esses jovens são, frequentemente, expostos à agressões e violências psicológicas, ocasionando enormes dificuldades em criar laços com outras pessoas por conta da insegurança e medo gerado pela convivência conturbada com seus pais. Além disso, possuem uma tendência a repetir o estilo de vida dos seus progenitores, resultando em uso de álcool de forma precoce, sendo muitas vezes durante a adolescência, e atingindo mais ainda o bem-estar mental dessas pessoas.

Conclusão ou hipótese: Portanto, conclui-se que os filhos de pais alcoólatras, devido aos traumas gerados no seu convívio familiar, têm a sanidade mental mais afetada. Visto isso, é de suma importância a identificação de forma precoce dessas pessoas para que exista um acompanhamento psicológico imediato, visando mitigar as consequências na saúde mental desses indivíduos. Além disso, é essencial informar a população sobre os impactos que o uso de bebidas alcoólicas gera nas vidas do usuário e de seus familiares, com intuito de diminuir o número de adeptos ao álcool.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CUIDADO DE UMA FAMÍLIA EM CONDIÇÃO DE RISCO

Autores: MARIA EDUARDA FERREIRA FRANÇA, LUÍSA CARDOSO COELHO, KARINNE CHAVES DE ANDRADE, MARIANA BORGES SODRÉ LOPES, LUCAS DOS SANTOS

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: O projeto terapêutico singular (PTS) configura um conjunto de propostas relacionadas à abordagem familiar e ao apoio matricial. Tal perspectiva apresenta grande relevância dentro das ações da Medicina de Família e Comunidade. Entre as principais, pode-se destacar a possibilidade da inserção e participação dos graduandos em Medicina dentro do seu processo de construção e implementação.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de Medicina no processo de elaboração e execução de um PTS para uma família em situação de alto risco.

Metodologia: Trata-se de um relato das experiências vivenciadas, no segundo semestre de 2022, por três graduandas em Medicina, na execução de um PTS para uma família residente na zona rural de Augustinópolis -TO. Esta ação integrou a prática da disciplina Medicina da Família e Comunidade II, da Universidade Estadual do Tocantins, e ocorreu da seguinte forma: seleção da família em condição de maior vulnerabilidade dentro da microárea; planejamento da ação interdisciplinar por meio da criação de um PTS; e avaliação dos resultados.

Resultados: Realizou-se, inicialmente, uma reunião com a equipe de saúde a fim de orientar os profissionais atuantes naquela microárea acerca do projeto e da família selecionada. Após análise e discussão, delineou-se um plano de intervenção, que foi seguido com o apoio da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica, atuando nos problemas da família, como o quadro clínico da diabetes tipo I, insulinoterapia e nutrição, assim como as condições habitacionais em ambiente rural, quadro de alcoolismo e frequentes discussões que, por vezes, envolviam agressões. Com isso, foram introduzidos acompanhamento endocrinológico, nutricional e médico, além de sessões de psicoterapia com a família, as quais precisaram ser continuadas apenas com a paciente principal. Por meio disso, houve melhora, principalmente, no acompanhamento e controle do quadro fisiológico da paciente.

Conclusão: A vivência na execução do PTS evidenciou a importância da averiguação do paciente em sua individualidade, considerando o ambiente em que está inserido, seus hábitos, contexto familiar e situação psicossocial. Ademais, a discussão destes aspectos mostrou-se imprescindível para o êxito no planejamento e materialização do PTS. Desse modo, enfatiza-se que tal estratégia mostrou-se capaz de propiciar, para graduandos em Medicina, a experiência na resolutividade e integralidade no cuidado humanizado de uma família em condição de alto risco, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde.

Observações:

AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA PAIS E RESPONSÁVEIS DURANTE CONSULTAS DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

Autores: GABRIEL SILVA DE CARVALHO PONCIANO, Amanda Metsa da Silva Cardoso, Fernanda Melo Gadelha Sarmento, Janina Marinho Bezerra de Oliveira

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: A unidade básica de saúde (UBS) é uma das principais ferramentas educativas no que concerne a saúde pública. Através dela, são desenvolvidas ações de prevenção, promoção e proteção, com o intuito de agir, não só no controle de doenças, mas no surgimento destas.

Dessa forma, uma importante função da atenção primária à saúde (APS) é acompanhar o crescimento e desenvolvimento (CED) de crianças da sua respectiva área de abrangência, mas para isso, é necessária boa iniciativa e orientação no âmbito familiar para a garantia do seguimento adequado.

Objetivo: Este trabalho objetiva discutir a relevância das ações desenvolvidas com pais e responsáveis de crianças em acompanhamento de CED na unidade básica de saúde Dr. José Fernandes de Melo, no bairro Lagoa do Mato, Mossoró-RN.

Relato de experiência: As ações foram desenvolvidas por 4 internos de medicina em uma UBS na cidade de Mossoró, sob coordenação de uma médica pediatra e 2 médicos residentes em medicina da família e comunidade. Os eventos ocorreram em 5 sextas-feiras, antes das consultas de puericultura, e contaram com a participação de em média 7 mães e avós em cada dia.

A ideia principal foi discutir, informar e orientar de forma lúdica, acerca do adequado manejo da criança, abordando problemáticas frequentes identificadas em consultas de puericultura, levando em conta cada faixa etária. Os temas debatidos abrangeram: alimentação em pediatria, parasitoses na infância, anemia ferropriva, acidentes na infância e importância do acompanhamento do CED.

Assim, as atividades foram importantes no compartilhamento entre os presentes de conhecimentos sobre as temáticas, visto que muitas dúvidas eram divididas por diferentes pais e responsáveis e puderam ser sanadas em conjunto, a partir da participação ativa dos envolvidos, estimulada pela conversa.

Além disso, é conveniente destacar que a presença de uma médica pediatra, bem como médicos residentes em saúde da família e comunidade foram fundamentais para o sucesso das ações, visto que o conhecimento das duas áreas em conjunto possibilitou a melhor disseminação dos ensinamentos em saúde da criança.

Conclusões: Diante disso, as ações buscaram levar informações sobre problemáticas importantes em consultas de CED, visto que tais temas abordados são frequentemente motivo de dúvidas por parte de pais e responsáveis das crianças. Assim, de forma conjunta, em um ambiente acolhedor, tópicos foram debatidos e dúvidas sanadas de forma recreativa, a partir de uma discussão entre internos de medicina, médicos e pais e responsáveis, visando promover saúde às crianças da área abrangida pela UBS.

Observações:

ELABORAÇÃO DE PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR PARA FAMÍLIA VULNERÁVEL EM AUGUSTINÓPOLIS, TOCANTINS

Autores: João Pedro Ferreira Duarte, Júlia Magalhães Amorim, Ester Lima Costa, Helen Chagas dos Santos, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: Unitins - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta voltada para o cuidado integral e ampliado, com enfoque nas particularidades de cada indivíduo. Assim, a construção de vínculos entre a equipe e a família abordada possibilita um maior potencial de resolutividade. Essa condição tem no diálogo seu ponto chave para a compreensão dos fatores intrínsecos à realidade dos pacientes, o que auxilia o entendimento completo do caso por toda a equipe e estreita laços de confiança entre os envolvidos no processo.

Objetivo: Relatar a construção de um PTS com uma família de alta vulnerabilidade no município de Augustinópolis – Tocantins.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência teórico-prática de graduandos do curso de medicina da Universidade Estadual do Tocantins, no decorrer da disciplina de Medicina de Família e Comunidade II, no período de agosto a dezembro de 2022. Durante o curso da disciplina, os acadêmicos deveriam elaborar um PTS. A sua construção foi realizada em parceria com uma equipe de saúde da família no município de Augustinópolis – Tocantins, dividida nas seguintes etapas: 1 – Seleção do sujeito/família protagonista; 2 – Diagnóstico situacional; 3 – Formulação do problema; 4 – Coleta de dados; 5 – Análise e interpretação dos dados; e 6 – Apresentação dos resultados.

Resultados: A família selecionada para esta abordagem é composta por três indivíduos, residentes no mesmo domicílio. Uma jovem de 17 anos, portadora de doença mental não especificada (CID-10: F84 e F72), com comportamentos agressivos e dependência de cuidados; um homem de 60 anos, portador de diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica, diagnosticado com enfisema pulmonar associado ao tabagismo; e uma mulher de 52 anos, hipertensa e tabagista, sendo esta a selecionada como figura central do PTS, tendo em vista a sobrecarga física e psicológica. Durante a elaboração do projeto foram realizadas visitas domiciliares, reuniões em equipe com apoio matricial e utilizou-se do genograma como ferramenta de abordagem familiar, para representação gráfica da família e obtenção de informações. Após análise dos resultados obtidos, ações estratégicas foram traçadas com base no alcance de objetivos a curto, médio e longo prazo. Por fim, o PTS foi apresentado para que fosse validado e então implementado.

Conclusão: A elaboração de um PTS possibilita uma abordagem ampla e interdisciplinar, garantindo qualidade do cuidado, maior vínculo entre profissionais, usuários e gestores, além da integração entre as diversas esferas envolvidas.

Observações:

CONSTRUINDO PROJETO TERAPÊUTICO INTERPROFISSIONAL NA ATENÇÃO DOMICILIAR: A EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE

Autores: Hissa Gabrielle de Paula Morais, Ana Karine Macedo Teixeira, Isaac Augusto Dantas Nogueira, Janaína Saboia Aguiar, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) permite o desenvolvimento de ações de integração ensino-serviço-comunidade realizadas por alunos, preceptores e tutores de diversos cursos da saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de construção de projeto terapêutico interprofissional na atenção domiciliar vivenciada pelo PET-saúde da Universidade Federal do Ceará.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de atenção domiciliar no território de abrangência do Posto de Saúde Dr. Gilmário Mourão Teixeira do Centro de Desenvolvimento Familiar (CDFAM – UFC) com uma equipe interprofissional (Medicina, Odontologia, Enfermagem e Fisioterapia) composta por estudantes, profissionais da universidade e profissionais da unidade básica de saúde. As atividades iniciaram em agosto de 2022 com capacitações em relação aos instrumentos e escalas que seriam aplicados e ao cuidado ao idoso nas visitas domiciliares, além de enfatizar a importância do trabalho interprofissional e do reconhecimento do território que seria trabalhado. As visitas domiciliares ocorriam semanalmente e ao final de cada visita era discutido o caso do paciente e elaborado o projeto terapêutico singular em equipe.

Resultados: Foram acompanhados 37 pacientes domiciliados que foram identificados a partir de uma estratificação de risco e vulnerabilidade realizada pelos agentes comunitários de saúde. Durante as visitas, realizava-se a avaliação médica, odontológica, de enfermagem e fisioterapia, além de observar a sobrecarga do cuidador, demandas psicossociais e necessidade de cuidados paliativos. O projeto terapêutico era elaborado com foco na melhoria da qualidade de vida do paciente domiciliado, envolvendo o acompanhamento de comorbidades, ajuste farmacológico, procedimentos odontológicos, acompanhamento de fisioterapia, encaminhamento a outros serviços ou profissionais, abordagem familiar nos cuidados com o idoso, proporcionando assim, um cuidado integral ao paciente.

Considerações finais: O PET-Saúde permitiu uma troca de experiências de extrema riqueza, não só acadêmica como também pessoal entre os profissionais e estudantes, e que, talvez, não fosse possível apenas com pessoas de um mesmo curso ou segmento. Assim, o projeto contribuiu com um melhor acompanhamento desses pacientes em parceria com as equipes de saúde da família. Mostrando-se de grande importância por proporcionar experiências enriquecedoras acerca da prática domiciliar interprofissional, contribuindo na formação de seus integrantes.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES NA CONSTRUÇÃO DAS RELAÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: ANA CLARA GOMES COTRIM SOARES

Instituição: FIPGuanambi/Afya - Faculdades Integradas Padrão de Guanambi

Resumo:

Entender o conceito de visita domiciliar perpassa por uma alusão ao processo histórico da Atenção Básica à Saúde, visto que seus fins e métodos estão atrelados à reorganização assistencial do sistema público de saúde brasileiro. As bases das atividades hoje realizadas, pautadas por um instrumento de trabalho voltado ao atendimento domiciliário, remontam ao início da década de 1990, com o advento do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e a Estratégia de Saúde da Família, que inicialmente buscavam a eliminação das grandes epidemias de doenças infecto-contagiosas e progressivamente voltaram-se para a promoção de uma assistência universal, integral e equânime no processo saúde-doença, cuja preocupação com a família enquanto grupo social atrelado ao potencial de saúde e ao processo de adoecimento dos indivíduos entrou em voga. Esse trabalho, por meio de um estudo descritivo, qualitativo e na modalidade pesquisa bibliográfica, objetiva discutir a importância da visita domiciliar como instrumento de assistência à saúde e cuidado comunitário. A atenção domiciliária é desenvolvida para além das estruturas físicas das unidades básicas de saúde, cujo potencial de promover maior interação entre equipe e população permite uma visão ampla das condições reais de vida da família por meio de suas dinâmicas e singularidades. Cria-se assim um ambiente dual, em que o domicílio é ao mesmo tempo um espaço privado e público no qual há uma interação mútua no cuidado à saúde entre os atores envolvidos por meio do desenvolvimento de escuta, diálogo, corresponsabilização, produção de saberes e manejo conjunto de problemas. Assim, entende-se a visita domiciliar como um processo de atenção continuada e multidisciplinar pautado na subjetividade do paciente e em diferentes dimensões do cuidado familiar, que por meio de ações de vigilância, reabilitação e promoção à saúde, permite o acesso facilitado dos diversos indivíduos ao sistema de saúde, o reconhecimento da vivência de um dado problema e seu impacto no adoecer bem como a criação de vínculo dos profissionais com a comunidade, promovendo humanização e equidade à assistência. Desse modo, depreende-se o cuidado domiciliário como a superação do modelo mecanicista hegemônico, centrado na doença e de pouca interação com os usuários, por meio da construção de uma ação coletiva em saúde sustentada na produção social do processo saúde-doença, na qual o cuidado não implica em rejeição da técnica, mas em reinventar o modo de intervenção tecnicista sobre a doença com base em atividades biopsicossociais pautadas em diálogo e vinculação entre profissionais, usuários e serviços.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO NO CONTEXTO FAMILIAR NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ANSIOSOS

Autores: Lais Gomes de Oliveira, Roverta de Albuquerque Wanderley

Instituição: PMM - Programa Mais Médicos, UFAL - Universidade Federal de Alagoas

Resumo:

Introdução: A OMS¹ estima que em 2019, 301 milhões de pessoas viviam com transtornos de ansiedade no mundo, sendo esta a classe de transtornos mentais que mais cresceu desde o último relatório da Instituição. A elevação assustadora no número de pessoas acometidas por esses transtornos nos últimos anos, especialmente durante a pandemia de Covid-19, torna necessária a mudança da abordagem ao problema.

Objetivo: Descrever uma experiência de sucesso da autora, médica pelo Programa Mais Médicos, na comunidade em que atua, em que a intervenção no contexto familiar da paciente auxiliou no tratamento do transtorno ansioso da mesma,

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, sobre a percepção da autora dos efeitos benéficos da intervenção no contexto familiar para o tratamento de uma paciente com sintomas ansiosos. Foram realizadas visita domiciliar no início da intervenção, onde as principais questões que interferem no equilíbrio das relações familiares foram colocadas, consultas individuais com cada um dos 5 membros de acordo com a necessidade e outra visita domiciliar e outra no final da intervenção, após 6 meses, para avaliação dos resultados

Resultados: Após a intervenção, as relações familiares melhoraram consistentemente, bem como as patologias de base dos membros da família, levando à diminuição da carga de estresse da paciente e à retirada completa do ansiolítico, com manutenção da psicoterapia a longo prazo.

Conclusões: O tratamento dos transtornos de ansiedade deve sempre extrapolar a farmacologia, sendo psicoterapia e as mudanças de estilo de vida as vertentes mais trabalhadas. No entanto, a medicina da família e da comunidade permite uma outra abordagem: a melhoria de questões do âmbito familiar. O médico da família, sempre que possível, deve se utilizar dessa possibilidade no tratamento não-farmacológico para melhores resultados.

Observações:

AMAMENTAÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: LARA MARIA CAVALCANTE ALVES, Caroline Martins de Souza, Maria Clara Santos de Paula Pessoa, Rejane Brasil Sá

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, UNIFOR - Docente da Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A amamentação é um período muito importante para a saúde do bebê e da mãe, visto que está diretamente relacionada com o desenvolvimento imunológico e cognitivo, estimula o contato pele a pele, e previne contra o aparecimento de doenças crônicas ao longo da vida do recém-nascido. Durante a pandemia da Covid-19, foi notada uma mudança no padrão do aleitamento materno. Isso se deve principalmente às dúvidas e medos que surgiram durante esse período. Tal fator se tornou uma preocupação para a saúde pública devido ao fato de que poderia acarretar problemas para as futuras gerações.

Objetivo:

Objetivo geral: Relacionar a pandemia de Covid-19 com uma alteração no cenário do aleitamento materno

Objetivos específicos:

- Avaliar o aleitamento materno no contexto pré-pandêmico;
- Descrever o impacto da pandemia no hábito de aleitamento da população.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura por meio de artigos pesquisados na plataforma PubMed, os quais foram publicados de 2018 até 2023, com os descritores "breastfeeding decrease", "pandemic" e "covid-19". Após a leitura desses textos, foi feito um resumo que relaciona as duas grandezas principais da pesquisa.

Resultados: A busca no PubMed resultou em 71 resultados, dos quais 6 foram considerados pelos alunos com maior relevância. Foi observado que a pandemia do coronavírus acarretou diversos prejuízos, como a diminuição das taxas de amamentação materna exclusiva, visto que durante o lockdown, apenas 30% das mães deram continuidade após 90 dias.

Também foram citados questionamentos em relação ao ato de amamentar por medo da transmissão do vírus pelo leite. Os artigos apresentaram dados de que o risco de contaminação da doença não afeta o benefício da amamentação, devendo ser incentivada pelos médicos da atenção primária e orientada sobre os devidos cuidados, como o uso de máscaras e evitar visitas durante os primeiros meses de vida.

Conclusão: Com base no que foi apresentado, é notório que ocorreu uma queda na taxa de amamentação durante a pandemia da Covid-19. Dessa forma, é necessário que ocorra um acompanhamento a médio e longo prazo das crianças que sofreram com o impacto da pandemia durante o período da amamentação, para que possa ser realizada uma avaliação dos riscos, e das possíveis consequências que esse cenário acarretou para as futuras gerações.

Observações:

A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE MÉDICO, PACIENTE E FAMÍLIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Maria Daniela Títara de Bonis, Camila de Bonis Lopes

Instituição: Sem vínculo - sem vínculo

Resumo:

A CONSTRUÇÃO DE VÍNCULO ENTRE MÉDICO, PACIENTE E FAMÍLIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

BONIS, Maria Daniela Títara de, LOPES, Camila de Bonis

Introdução: O vínculo na relação médico, paciente e família é essencial e fundamental para o sucesso da boa prática médica, em especial na abordagem e manejo no Cuidado Paliativo. Entender a família como base formadora do indivíduo nos permite transitar em todos os contextos sempre respeitando a individualidade de cada um e dessa forma planejar o cuidado.

Conhecer o contexto de vida do paciente, sua biografia, o conhecimento de sua doença, suas expectativas e as expectativas da família, nos ajudam a criar o melhor plano de cuidado centrado no paciente e na família. Para isso a abordagem empática, clara, transparente e sem julgamentos é essencial.

Objetivo: Levantamento bibliográfico sobre o tema de construção de vínculo com o paciente e a família no contexto dos Cuidados Paliativos.

Metodologia: Revisão Bibliográfica da literatura em base de dados indexadas Scielo, Medline, Pubmed entre 2013 -2023, com descritores cuidados paliativos, abordagem familiar, paciente, vínculo medico-paciente, família. Após o levantamento dos artigos realizou-se análise temática de conteúdo, com posterior leitura e análise.

Resultados: Após revisão de literatura em base de dados, verificou-se escasso material bibliográfico sobre o assunto, com predomínio na relação médico-paciente no contexto geral, não só enfatizando a temática Cuidados Paliativos. Foram analisados 25 artigos, sendo 09 sobre relação médico paciente no contexto geral, 6 artigos descrevendo sobre o vínculo em cuidados paliativos, 5 artigos sobre o contexto familiar na abordagem de cuidados paliativos e 6 artigos sobre comunicação e empatia nos cuidados paliativos.

Conclusão: A temática de construção de vínculo em Cuidados Paliativos na relação médico-paciente e família, requer mais estudo enfatizando questões importantes como religiosidade, crenças, comunicação empática e escuta ativa. Questões sobre vínculo requerem conhecimentos gerais da dinâmica familiar no contexto do paciente na abordagem paliativa, sendo assim o presente artigo colabora para o estudo do tema vínculo em cuidados paliativos levando em consideração o paciente e família.

Observações:

COZINHANDO PARA A SAÚDE

Autores: JACQUELINE BEZERRA

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTENCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: A educação alimentar e nutricional ocupa posição estratégica para a prevenção e controle dos problemas alimentares e nutricionais atuais e para promoção da alimentação adequada e saudável. Neste contexto, a Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil, através do programa de gerenciamento de condições crônicas, desenvolveu com a equipe interdisciplinar a atividade "A saúde passa na cozinha". Esta ação contou com três encontros presenciais com participantes portadores de alguma condição de comorbidade (obesidade, diabetes, hipertensão, dislipidemia).

Objetivo: a atividade é voltada para a sensibilização dos participantes no reconhecimento das práticas culinárias saudáveis para promover saúde, adequar o hábito alimentar conforme a patologia de cada um, preparar refeições com higiene e segurança nutricional.

Metodologia: os participantes foram escolhidos conforme a patologia crônica constante no prontuário eletrônico e convidados através de ligação telefônica. Foi escolhida uma população de 200 pacientes, sabendo que o retorno presencial para este tipo de atividade é de até 20%. Foram realizados três encontros mensais, sendo duas exposições dialogadas e uma prática culinária de refeição saudável.

Resultados: os três encontros tiveram uma média de 40 participantes, que a cada encontro assinaram uma lista de presença e responderam um questionário de satisfação ao final. Durante a ação, a maioria participou de forma ativa tirando dúvidas e pedindo informações aos facilitadores. A pesquisa de satisfação teve como resultados 70% para "ótimo" e "bom" e nas questões abertas os participantes sugeriram mais encontros, pedidos de receitas saudáveis e afirmações de que as ações possibilitaram incentivo a prática de alimentação saudável.

Conclusão: os encontros educativos serviram de estímulo para que portadores de doenças crônicas não transmissíveis modificassem seus hábitos alimentares para reduzir danos associados ao desequilíbrio alimentar.

Observações:

VIVÊNCIAS, EXPERIÊNCIAS E ANGUSTIAS EM CUIDADORES DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Gabriel Nogueira Gaia, Maria Clara Ferreira Mazzinghy, Cybelle Cristina Pereira Rodrigues, Cristiane Ribeiro Maués

Instituição: CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará

Resumo:

Introdução: A qualidade de vida é uma construção multifacetada que engloba capacidades comportamentais e cognitivas do indivíduo, bem-estar emocional e habilidades que exigem o desempenho de papéis domésticos, profissional e social. A qualidade de vida de cuidadores é algo que preocupa, pois afeta diretamente tanto a qualidade de vida do indivíduo dependente desses cuidados, quanto do próprio prestador desse cuidado.

Objetivo: Analisar a associação entre a percepção subjetiva da qualidade de vida de cuidadores familiares de pacientes com dependência atendidos pelo Programa Melhor em Casa e as características sociodemográficas, a condição de saúde dos cuidadores, as características do paciente e o escore da sobrecarga.

Metodologia: Pesquisa bibliográfica, com levantamento dos autores centrais sobre a temática, seguida de revisão bibliográfica, para fundamentação teórica. Além disso, foi preenchido formulário pelos cuidadores dos pacientes em acompanhamento, com adaptação do Questionário de Avaliação da Sobrecarga do Cuidador Informal (QASCI), que preencheram aos critérios para a pesquisa em um ambiente particular, de forma individual. Com este levantamento, realizado as análises e discussões, nas quais constam os principais apontamentos.

Resultados: Foram incluídos 33 cuidadores. A maior parte, 69,7%, dos pacientes tinham idades que variavam entre 60 e 101 anos, com média de 66,5 anos. Mais da metade dos cuidadores, 57,6%, tinham de 40 a 59 anos, variando de 21 a 65 anos, com média 47,7 anos. Quanto à raça/cor, a maioria declarou-se como parda, e cursou somente o ensino médio, sem um grau de instrução mais avançado. Quanto ao grau de parentesco, a maior porcentagem se concentra nos filhos. Quanto a aplicação do questionário QASCI, 33,3% dos indivíduos disseram que sempre tiveram vontade de sair da situação em que se encontram. E 24,2% disseram que se sentem cansadas sempre.

Conclusão: Os dados coletados apontam importantes indicadores a respeito dos cuidadores, a maior ocorrência se concentra entre 40 aos 59 anos. Além disso, o grau de escolaridade dos mesmos, em maioria, no Ensino Médio. Em suma, os familiares optam por assumir os cuidados com os familiares, seja por preocupação, ou por falta de condições financeiras. Os mesmos, assumem as responsabilidades de cuidados, ainda que sem um grau de instrução maior. Destaca-se a importância do acompanhamento dos cuidadores familiares para auxiliá-los em suas tarefas de cuidado e autocuidado. Eles apontam a forma como o aconselhamento funciona como processo voltado para a tomada de decisão, mas acrescentam que os cuidadores podem se beneficiar de outras formas de atendimento.

Observações:

CUIDADOS PALIATIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: RHAYSSA GONÇALVES SETÚBAL, Analice Santos Luz, Idervania Silva do Nascimento, Ruan Pablo Cruz Fonteles, Ana Raquel Freitas França

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional é um fenômeno global, com aumento da proporção de pessoas com 60 anos ou mais em todo o mundo. A expectativa de vida aumentou, mas a alta morbidade de doenças crônicas é um desafio significativo para a saúde pública. A demanda por cuidados paliativos (CP) tende a aumentar com uma população envelhecida que vive e morre em condições mais complexas. Os CP são uma abordagem multidisciplinar que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias na presença de uma doença com risco de vida. Deve ser considerado um direito fundamental e disponível em qualquer ambiente de saúde, não devendo se restringir à atenção secundária e terciária, mas deve ser contemplado na Atenção Primária à Saúde (APS), pois este é o nível de atenção mais próximo dos usuários e, por isso, mais apropriado para dar suporte aos doentes e suas famílias.

Objetivo: Compreender a atuação dos profissionais na APS no tocante aos cuidados paliativos.

Metodologia: Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline e LILACS após o cruzamento dos descritores ou palavras-chave: "Cuidados paliativos" e "Atenção Primária à Saúde (APS)". Os critérios de inclusão foram artigos originais em português e em inglês, publicados nos últimos 2 anos. Foram excluídos artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão e os artigos que não tem como temas principais os descritores acima.

Resultados: O Médico de Família e Comunidade (MFC) tem a função essencial de reconhecer as necessidades de pacientes que precisam de CP. Os médicos da atenção primária devem acompanhar seus pacientes, aliviar sintomas físicos e emocionais, estabelecer planos de cuidado e diretivas antecipadas de vontade com pacientes e famílias, além de manejar situações de terminalidade. No entanto, geralmente, os conhecimentos teóricos e práticos sobre os CP entre a equipe de saúde da família é insuficiente, bem como há uma falta de comunicação entre a equipe da atenção especializada e a equipe da APS responsáveis pela condução do usuário, o que dificulta o procedimento de condutas relacionadas à doença e aos CP.

Conclusão: A utilização de uma abordagem sistemática é crucial para auxiliar os profissionais de saúde na identificação precoce das pessoas que necessitam de acompanhamento com base nos CP. Essa abordagem possibilitará o planejamento e a elaboração de ações estratégicas para superar os desafios encontrados. Assim, será possível proporcionar um cuidado mais eficiente e efetivo aos pacientes e suas famílias.

Observações:

O MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E SUA IMPORTÂNCIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: LARA MARIA CAVALCANTE ALVES, Camila Salles Locarno, Gabriela Lima Maia Freire, Cristiane Rodrigues de Sousa

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, UNIFOR - Docente da Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Os grupos de doenças potencialmente fatais que requerem a necessidade de cuidados paliativos são principalmente doenças crônicas não transmissíveis, câncer e HIV/AIDS. A cada ano, cerca de 20 milhões de pessoas precisam desses cuidados no fim de vida. O modelo tradicional de cuidado, focado na doença, cura e reabilitação, fornece medidas despreparadas para os serviços de saúde, ignora o sofrimento do paciente e seus familiares e menospreza o controle dos sintomas, tornando o tratamento menos humanizado possível. Além disso, existe um despreparo na educação médica brasileira, que forma profissionais incapacitados e sem preparo para manejar as necessidades de um paciente com doença grave e em tratamento não curativo.

Objetivo: Revisar a produção científica relativa à prática do médico de família e comunidade aos pacientes em cuidados paliativos e sua importância.

Metodologia: Este artigo consistiu numa revisão de literatura sobre o assunto, realizada a partir de uma abordagem qualitativa. Foi utilizada como fonte de coleta de dados a bibliografia, entendida como um conjunto de publicações encontrado em periódicos, livros-textos e documentos elaborados por instituições governamentais e sociedades/associações científicas. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados: LILACS, SCIELO e vias não-sistemáticas, no período de 2009 a 2020. Para isso, utilizaram-se os descritores "médico de família e comunidade e cuidados paliativos".

Resultados: Foi observado nos trabalhos estudados que menos da metade dos médicos da estratégia da saúde da família fazem uso de ferramentas de análise de dor e funcionalidade dos pacientes elegíveis a cuidados paliativos, com exceção da escala de intensidade da dor, que é utilizada com frequência pela maioria dos profissionais. Além disso, os pacientes não costumam receber auxílio de profissionais na atenção primária à saúde treinados em cuidados paliativos para o atendimento adequado dos seus pacientes. O contato de médicos com a prática de cuidados paliativos durante a formação acadêmica é mínimo, evidenciando a ausência do assunto nas aulas. Isso confirma o fato de que os cuidados paliativos ainda não são reconhecidos como área de atuação do profissional médico na maioria das graduações brasileiras.

Conclusão: Com base nos achados dos estudos, conclui-se que é essencial abordar o tema de cuidados paliativos durante a formação médica, assim como realizar discussões entre os profissionais já atuantes nos serviços de saúde pública para que seja possível conceder a melhor qualidade de vida e bem estar aos pacientes cujas doenças os levam a vivenciar a fase terminal.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO PALIATIVO NA ATENÇÃO DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUIZ HENRIQUE FERNANDES DA SILVA, ANA CLÁUDIA DE MELO MALTA, RAYANA PRISCILLA DOS SANTOS, MATHEUS GOMES CUNHA MENEZES, KAROLINE PEREIRA DA SILVA

Instituição: FITS - JABOATÃO - FACULDADE TIRADENTES JABOATÃO DOS GUARARAPES

Resumo:

Introdução: O cuidado domiciliar apresenta uma possibilidade de concretização do aumento da autonomia do indivíduo e familiares, bem como, é o momento em que os profissionais de saúde vivenciam junto à família em questão o processo de saúde/doença dentro da realidade destes, ou seja, em loco, partilhando ainda dos demais tipos de relações existentes no ambiente familiar. Além disso, na atualidade estamos vivenciando que o processo de morte e de morrer devem ser encarados de maneira mais digna e confortável, despontando assim, o cuidado paliativo como um modelo adequado para a transição vida/morte.

Descrição do caso: Paciente J.S, sexo masculino, 72 anos, residente de Jabotão dos Guararapes, procurou a equipe de cuidado familiar do seu município para acompanhamento. O paciente apresenta tumor hepático metastático diagnosticado há 02 anos, queixando-se de dor, astenia e dispneia. Era hipertenso de longa data. Exames complementares revelaram nódulo hepático direito, linfangite carcinomatosa à esquerda e derrame pleural. Seu estadiamento clínico foi T2NxM1, com indicação de cuidados paliativos.

528

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência vivenciado entre alunos de medicina no município de Jaboatão dos Guararapes-PE. Como metodologia, foi realizada uma pesquisa exploratória com artigos científicos para aprofundar a discussão dos resultados embasados com análise crítica, bem como o resultado vivenciado dos alunos junto ao paciente e seus familiares na assistência prestada nas ações fundamentadas nos princípios do paliativismo in loco.

Discussão: Diante disso, percebe-se que o cuidado domiciliar promove melhor bem-estar e conforto ao paciente em cuidado paliativo, ao permitir a sua permanência no ambiente familiar, além de ultrapassar os muros das instituições de saúde. Ainda, favorece a aplicação dos princípios dos cuidados paliativos como forma de amenização do sofrimento e acompanhamento tanto ao paciente quanto aos familiares que vivenciam o processo de doença. Para isso, é fundamental a atuação da equipe multiprofissional como forma de garantia do cuidado integral ao paciente e a otimização da assistência prestada. Nesse sentido, o profissional se insere no contexto em que o paciente vive, isso é necessário para o direcionamento do cuidado e do conhecimento vivenciados na assistência.

Conclusão: Com isso, torna-se importante a implementação no cuidado domiciliar para a efetivação de ações em saúde numa abordagem assistencial objetivando assim, o bem estar e conforto do paciente e de seus familiares pautados na prática paliativa. Dessa forma, os acadêmicos desenvolveram a experiência in loco proporcionando a vivência nesse processo da prática da promoção em saúde.

Observações:

O CUIDAR NA PALIATIVIDADE: UM RELATO DE CASO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS) NA SAÚDE SUPLEMENTAR - CLINICASSI

Autores: SAVANNAH LEITXKE CARVALHO, Rafaela Aprato Menezes, Luana da Piedade Primon, Josiane Menger Dias Zart

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

Introdução: Nos últimos anos, a APS tem sido um espaço fundamental na prestação e coordenação da assistência a pessoa em cuidados paliativos, devido à proximidade geográfica, bem como o vínculo construído com participantes e familiares, a partir da humanização e da longitudinalidade do cuidado.

Objetivo: relatar ação de cuidado desenvolvida por uma equipe de APS para um paciente em paliatividade.

Descrição da experiência: Este trabalho é um estudo de caso do participante X, sexo masculino, que esteve em cuidados paliativos com a equipe de APS Laranja desde 2019, permanecendo até agosto de 2022 quando veio a óbito. Teve diagnóstico de depressão em 2019 após falecimento do filho por questões de saúde. No mesmo ano teve um agravamento do DPOC, em que iniciou uso de oxigenoterapia domiciliar. Em 2022 teve 3 internações hospitalares, sendo a última por COVID-19 grave. Ao retornar para domicílio, necessitou oxigenoterapia contínua, com dificuldade na deglutição e totalmente dependente de cuidados. Neste momento, começou a falar para a família e para a equipe de APS seu desejo de morrer em casa, sem medidas invasivas ou heróicas. A família apresentava dificuldade de compreender tal decisão do participante e seguia tentando intervir através de consultas fragmentadas com especialistas focais. A APS assumiu a coordenação do cuidado, a fim de dialogar com o participante e a família para proporcionar medidas de conforto e evitar intervenções desnecessárias. Realizou-se uma articulação com a médica assistente do hospital, para construção de um plano de cuidado em conjunto. Foram realizadas visitas domiciliares a ele e à família, fortalecendo o vínculo e a escuta, corroborando para a tranquilidade de todos. Ações farmacológicas foram prescritas para melhor conforto. Foi desempenhada abordagem familiar sobre terminalidade e sobre rituais de partida no âmbito domiciliar.

Resultados: Foi possível construir uma relação de confiança com paciente e família, evitando procedimentos invasivos, reinternações desnecessárias e fragmentação do cuidado, além de maior aceitabilidade ao processo de terminalidade. A construção da rede assistencial domiciliar com médica assistente do hospital foi fundamental para manutenção do cuidado em domicílio. Participante X teve sua morte respeitada, conforme o que desejava, em domicílio, ao lado de familiares e com ausência de medidas invasivas.

Conclusão: Percebe-se que as ações de cuidado da equipe da APS contribuem positivamente nos cuidados em final de vida do paciente, proporcionando uma assistência com foco no seu desejo e no bem-estar, além do acolhimento proporcionado aos familiares durante o processo de terminalidade.

Observações:

ABORDAGEM FAMILIAR DA POPULAÇÃO LGBTQIA+: PAPEL DO MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: PAULA CAROLINA LOBATO DA CUNHA, Caroline Mota de Souza, Layla Calazans Muller, Angélica Karlla Marques Dias

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS, SEMED - SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE MANAUS

Resumo:

A abordagem familiar é um dos atributos da Atenção Primária à Saúde e é essencial para a Medicina de Família e Comunidade (MFC), pois a família pode constituir-se em fonte geradora de problemas e de solução dos mesmos, o que tem total influência sobre as questões de saúde das pessoas (FERNANDES; CURRA, 2006). Apesar do lugar de destaque dessa temática na residência em MFC, os estudos e aulas costumam se limitar às famílias tradicionais, não abrangendo todos os tipos de famílias existentes, como aquelas com membros pertencentes a população LGBTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais/Travestis, Queer, Intersexos e Assexuais). Nesse contexto, o presente trabalho tem o objetivo de relatar as experiências de uma residente de MFC no acompanhamento de pessoas passando pelo período de revelação da orientação sexual, assim como suas famílias. Durante a jornada da residência, atendi pessoas que estavam passando pelo processo de revelação de orientação sexual e consegui identificar algumas das consequências da resposta familiar na saúde desses indivíduos. Conforme Hercowitz (2019), ser LGBTQIA+ e se desenvolver em um ambiente sem a pressão de um ideal socialmente estabelecido e com a certeza da aceitação reduz possíveis sofrimentos e estigmatização. Por outro lado, de acordo com Puckett et al. (2015), pessoas com maior rejeição dos pais no momento de revelação da sexualidade reportam maior estresse psicológico no presente. O segundo cenário foi mais comum na minha vivência e atendi diversas pessoas com quadros de sofrimento mental relacionado a esse processo. Da mesma maneira que se analisa o impacto que as ações dos familiares têm em relação às pessoas que estão revelando sua sexualidade, faz-se necessário avaliar o contexto familiar e quais consequências a revelação social da sexualidade de um integrante da família pode trazer para esse grupo, levando em consideração a sociedade cisheteronormativa que estamos inseridos. Analisando as habilidades que um médico de família e comunidade adquire durante a residência médica, incluindo a comunicação adequada, abordagem familiar e comunitária, além do método clínico centrado na pessoa, é possível vislumbrar a sua potencialidade como profissional adequado para realizar o acompanhamento dos indivíduos nesse processo e de seus familiares. No entanto, é importante refletir sobre a inclusão do estudo da saúde da população LGBTQIA+ como temática obrigatória no currículo baseado em competências da residência em MFC, assim como expandir os estudos relacionados a abordagem familiar, para que todos esses profissionais se empoderem desse conhecimento e prestem auxílio adequado a essas pessoas.

Observações:

RELAÇÃO ENTRE FAMÍLIA E TABAGISMO NA ADOLESCÊNCIA

Autores: DANIEL URANO DE CARVALHO SUGO, Almir de Castro Neves Filho, Gabriela Tábita Rocha Monteiro, Bruno Lima da Silva, Ester Maciel Vidal

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O tabagismo representa uma das principais causas evitáveis de enfermidades ao redor do mundo. Ademais, seu início na adolescência é associado fortemente ao aumento do risco de desenvolver e manter dependência de nicotina na idade adulta, com conseqüente avanço das complicações. De tal forma, devido ao fato de ser evitável, o meio familiar representa uma importante influência a ser considerada no desenvolvimento de tais hábitos pelo adolescente, pois, a depender de suas características, possui a capacidade de atuar como fator de risco ou fator de proteção.

Objetivo: Descrever a relação entre aspectos do núcleo familiar e o desenvolvimento de tabagismo na adolescência.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura, realizada no mês de março de 2023, por meio de busca de artigos científicos nas bases de dados PubMed e Scielo. Ao todo foram identificados 36 artigos. Após triagem dos artigos com base nos critérios de inclusão de relação com a temática abordada (abordar os temas "família", "tabagismo" e "adolescência") e de ano de publicação (publicação a partir de janeiro de 2018), foram selecionados 19 para leitura e análise.

Resultados: Diversos aspectos do núcleo familiar foram identificados como fatores de influência na prática de tabagismo na adolescência. A exposição ao tabagismo passivo domiciliar é considerada como o principal estímulo (segundo estudo desenvolvido na Nigéria, adolescentes que possuem ambos os pais fumantes são duas vezes mais prováveis de exercerem tabagismo). Ademais, a violência familiar, baixas condições socioeconômicas no meio urbano e grau inferior de escolaridade do chefe da família também exercem influência em incitar o desenvolvimento do hábito de fumar entre os 12 e 18 anos de idade. Entretanto, ressalta-se que a presença regular e ativa dos pais no cotidiano de seus filhos (através da convivência na mesma moradia, do hábito de realizar refeições juntos ou da supervisão parental) e o estabelecimento de vínculo afetivo saudável representam fatores de proteção ao uso de tabaco.

Conclusão: Constata-se a significativa influência da família no desenvolvimento de tabagismo na adolescência. Portanto, a execução de ações anti-tabágicas (através da intensificação de diálogos acerca da temática por profissionais da saúde, escolas e estratégias governamentais) direcionadas à família representa um importante caminho de intervenção e prevenção de tal prática por adolescentes.

Observações:

IMPACTOS DA ADESÃO DO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA SAÚDE FAMILIAR NA PANDEMIA

Autores: NYCOLE HOLANDA TOMAZ, Rafaela Mineiro Fernandes, Brígida Emília Pereira Quezado

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A Tuberculose é um problema de saúde pública com alta prevalência mundial, além de ter uma estreita relação com a pobreza e a exclusão. Além disso, o estigma social e o desconhecimento podem causar demora na procura por atendimento e prejudicar a adesão.

Realizou-se visita domiciliar a uma família. Vivendo na mesma casa, 12 pessoas foram expostas ao bacilo durante a pandemia, o que permitiu que todos os familiares evoluíssem com infecção pela Tuberculose. Esse relato visa descrever a experiência vivida e o aprendizado dos estudantes e profissionais da unidade sobre os impactos negativos da adesão do paciente com Tuberculose.

Objetivos: Descrever a experiência de aprendizado em atendimento a uma família portadora de Tuberculose na unidade de Atenção Primária na pandemia.

Descrição da experiência: Em visita domiciliar foram abordados os pacientes de uma mesma família. Pai, mãe e os 10 filhos. 3 pessoas já possuíam o diagnóstico confirmatório de Tuberculose através de baciloscopia. A família morava em casa com 3 cômodos, sendo 1 sala, quarto e cozinha. Foram solicitados exames para integrantes da família com sintomas e investigação de ILTB para os outros.

O pai foi o primeiro diagnosticado e se encontrava bastante resistente a manter o tratamento, gerando conflito entre o casal. Em busca ativa detectou-se que além dos 3 diagnosticados, mais 1 jovem e 2 crianças se encontravam sintomáticos e os outros membros com ILTB. Iniciou-se o tratamento, mas o pai e um dos filhos permaneceram resistentes no acompanhamento.

Resultados: O patriarca da família possuía diagnóstico de Tuberculose antes da pandemia de COVID-19 e recusava-se a fazer o tratamento. Provavelmente, o contágio desencadeou-se devido ao isolamento social da pandemia associado a não adesão medicamentosa. Surgiu conflito familiar, aventou-se separação, mas não aconteceu devido a dependência financeira do mesmo.

O estigma complicou o tratamento dos filhos, que permaneciam calados nas consultas, além do isolamento dos amigos. A mãe também infectada manifestou o estresse do cuidador, que acabou dificultando o autocuidado.

Conclusão: Através da prática de atendimento à família, os pacientes demonstraram que a não percepção da gravidade da doença, aliada a resistência à avaliação médica e o isolamento na pandemia propiciou que o paciente índice potencialmente transmitisse a enfermidade para os demais membros da família. Portanto, em vigência dessa doença, é essencial comprometimento e consciência dos pacientes no tocante à terapêutica, uma vez que a falta desta impacta diretamente na saúde familiar e comunitária.

Observações:

CONSULTA FAMILIAR: ESTRATÉGIA PARA SEGUIMENTO TERAPÊUTICO EM DOENÇAS CRÔNICAS

Autores: Diego da Silva Bezerra, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Instituição: UAPSMD - UAPS MATTOS DOURADO, FSF - Faculdade São Francisco

Resumo:

As doenças crônicas não transmissíveis configuram um grave problema de saúde pública, sobretudo pela sua crescente incidência e dificuldades na prevenção e cuidado no período de pandemia, fato que desencadeou muitos casos de abandono de tratamento e descompensação, que podem desencadear em agravamento da condição e óbito. A hipertensão e diabetes mellitus são as mais incidentes, e demandam disciplina para seguimento terapêutico, que envolve tratamento terapêutico e mudança de comportamentos. Objetiva-se neste trabalho relatar a experiência de estratégia para estímulo a tal seguimento a partir da consulta familiar. As experiências foram vivenciadas pelos profissionais médico e de enfermagem, atuantes em uma unidade de saúde. Inicialmente, com a inserção dos indicadores do Previne Brasil, foram buscadas estratégias que permitissem o alcance dos indicadores propostos para acompanhamento de portadores de hipertensão e diabetes. Após atividade de planejamento, foi identificado que, para além da busca pelo alcance dos indicadores, a problemática vivenciada com a população portadora de tais patologia era o não seguimento das recomendações terapêuticas e o não comparecimento periódico à unidade. Como estratégia foi definida a consulta familiar, realizada de forma domiciliar, com periodicidade a cada seis meses, na qual, médico e enfermeiro, se reúnem com a família e juntos desenvolvem planos terapêuticos singulares, além de dirimirem dúvidas, orientarem armazenamento e o uso correto dos medicamentos, solicitação de exames e realização anamnese e exame clínico ao indivíduo portador de hipertensão e ou diabetes. A estratégia foi expressivamente eficaz em toda a sua conjuntura, observou-se melhor seguimento terapêutico por parte dos usuários e alcance progressivo dos indicadores.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO “A MAMÃE PODE COMER?”

Autores: Analice Santos Luz, Gabriella Fidelisde Sá, Rhayssa Gonçalves Setúbal, Ana Raquel Freitas França, Ruan Pablo Cruz Fontenele

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a alimentação de bebês até os seis meses de idade aconteça exclusivamente com o leite materno, tendo em vista que esse alimento engloba todas as necessidades da criança nos seus primeiros anos de vida. Esse leite é produzido pela nutriz, sendo, então, sua alimentação um aspecto essencial para assegurar o aporte nutricional ideal para a criança e preservar as reservas nutricionais da mãe.

O objetivo deste trabalho é relatar as experiências vivenciadas junto ao projeto de extensão “A mamãe pode comer?”, associado a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade, da Universidade Estadual do Ceará (UECE), com início em 2022.

Os projetos de extensão universitária buscam promover a interação entre a Universidade e a sociedade ao seu redor. Nesse aspecto, o projeto “A mamãe pode comer?” atuava com visitas mensais à Unidade de Atenção Primária (UAPS) Dom Aloisio Lorscheider, que se localiza nas proximidades da UECE. As atividades foram desenvolvidas com mulheres cujos lactentes encontravam-se em aleitamento materno exclusivo, a partir de uma busca ativa na UAPS. Adotou-se uma metodologia dinâmica e participativa, com o uso de uma roleta e apresentação de alimentos comuns na rotina dessas mulheres, como café, cuscuz, feijão, refrigerante, leite de vaca, entre outros. Após girar a roleta, seguia-se um diálogo sobre aquele alimento e como ele poderia interferir ou contribuir na lactação. A temática abordada mostrou-se muito relevante, pois o projeto obteve uma boa adesão entre as participantes, que demonstravam interesse no diálogo, assim como apresentavam questionamentos sobre alimentos além dos apresentados. Dessa forma, o projeto conseguiu manter suas atividades no ano de 2023.

As atividades desenvolvidas pelo projeto possibilitaram orientação de condutas alimentares para as nutrizas, assim como esclarecimento de dúvidas e desmistificação de concepções sociais e culturais sobre a mulher que amamenta, podendo facilitar esse processo e contribuir com a ampliação dos conhecimentos disponibilizados pela universidade aos seus discentes.

Observações:

RASTREIO DE CÂNCER DE MAMA EM PACIENTES ATENDIDOS NA UBS COLÔNIA DE PIUM, EM NÍSIA FLORESTA/RN

Autores: Keila Larissa do Amaral Melo, Matheus Cristhian de Oliveira Xavier, Geliardo Soares Antero

Instituição: UFCG - Universidade Federal de Campina Grande, UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: O CA de mama é um grave problema de saúde pública no Brasil e faz jus a grandes investimentos em pesquisa, prevenção, diagnóstico e tratamento. Esta doença é clinicamente relevante uma vez que é a primeira causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto na região Norte, onde o câncer do colo do útero ocupa essa posição. Uma consulta clínica, aliada ao exame físico e realização de exames complementares (sendo a mamografia o exame de rastreio) é fundamental para estabelecer diagnóstico precoce, principalmente nos grupos de risco.

Objetivos: Incentivar, as mulheres atendidas na UBS colônia de pium, Nisia Floresta - RN à realizarem as consultas de rotina e o rastreio periódico do câncer de mama com exames de imagem. Promover educação em saúde e ampliação ao acesso às mamografias.

Metodologia: Este projeto foi realizado na UBS colônia de pium, Nisia Floresta - RN no período de Agosto a Outubro de 2022, sendo realizado um total de 102 atendimentos voltados para o CA de mama, dos quais 92 foram do sexo feminino e 10 do sexo masculino. Com base nas recomendações sobre o rastreamento do câncer de mama segundo o Ministério da Saúde, foi elaborado e aplicado um questionário para rastreio de mulheres com risco elevado para desenvolver CA de mama na faixa etária de 35 a 49 anos, com isso foi solicitado exame complementar. O questionário não foi aplicado nas pacientes entre 50 e 69 anos, uma vez que já correspondem à população-alvo para rastreio com este exame.

Resultados: Foram realizados 102 atendimentos dos quais 92 foram do sexo feminino. Os atendimentos do sexo feminino foram estratificados por faixa etária, sendo 12 (13,04%) entre 25 e 35 anos, 29 (31,52%) entre 35 e 49 anos, 50 (54,35%) entre 50 e 69 anos, 1 (1,09%) maior que 69 anos. Foram solicitadas 56 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 50 exames devido à idade, porém 2 destas já estavam no grupo acima de 40 anos com alteração no exame físico.

Conclusão: As pacientes tiveram a oportunidade de ampliar o conhecimento, esclarecer dúvidas, através de palestra e roda de discussão.

Palavras-Chave: CÂNCER DE MAMA; RASTREIO; DIAGNÓSTICO PRECOCE

Observações:

PUERICULTURA: UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO INTEGRAL À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: NURIELLY MONTEIRO CAMPOS, Eduardo Guilherme Barros Pereira, Caio Felipe de Sousa Miranda, Cláudia Lorenna Carvalho Alves, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: UNITINS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS

Resumo:

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, a puericultura consiste em um acompanhamento periódico visando a promoção e proteção da saúde das crianças e adolescentes de 0 a 19 anos. Nesse sentido, a consulta de puericultura surgiu como um espaço de acompanhamento centrado na criança com foco na redução de doenças infecciosas, desnutrição, obesidade e a mortalidade infantil e outros agravos.

Objetivo: Relatar a experiência na consulta de puericultura realizada por acadêmicos do quarto período de medicina sob supervisão de uma preceptora médica em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do interior do Tocantins.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e reflexivo do tipo relato de experiência, sobre as vivências práticas da disciplina Medicina da Família e Comunidade III do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins. Os atendimentos ocorreram entre fevereiro e março de 2023 em uma UBS da cidade de Augustinópolis-TO nos quais foram atendidos bebês entre 0-3 meses oriundos de busca ativa pela equipe de enfermagem.

Resultados: Observou-se que a maioria dos pacientes eram trazidos somente pela mãe para a avaliação do Crescimento e Desenvolvimento (CD). As consultas previamente agendadas seguiam com a anamnese, exame físico e antropométrico, análise da caderneta vacinal, registros dos testes de triagem neonatal, avaliação da pega adequada na amamentação e orientações gerais à mãe. Em alguns atendimentos evidenciou-se o risco de acidentes domésticos, como sufocamento e a Síndrome de Morte Súbita do Lactente (SMSL), em decorrência do compartilhamento da cama entre pais e bebês. Ademais, notou-se uma fragilidade na rede de apoio às mães no que se refere aos cuidados com os filhos. Além de avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor, foram realizadas orientações educativas acerca da higiene, sono e alimentação dos bebês de modo a promover segurança e conforto para toda a família.

Conclusões: A consulta de puericultura constitui uma excelente estratégia para a realização de educação em saúde e para o acompanhamento integral do crescimento e desenvolvimento infantil bem como na promoção da saúde e redução de agravos. Ressalta-se a importância do registro das informações avaliadas na Caderneta da Criança uma vez que este documento é indispensável para a continuidade de um cuidado holístico pautado na humanização e nas especificidades de cada indivíduo. Assim, é dever da equipe da Atenção Primária difundir a importância do seguimento periódico em puericultura de modo ampliar uma melhor qualidade de vida a todos os infantojuvenis.

Observações:

INTERVENÇÕES EDUCATIVAS PARA MELHORAR A ADESÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA DEPRESSÃO

Autores: TIFANNY ANDRADE SILVEIRA RODRIGUES, Rebeca Nunes de Souza, João Paulo Pereira Cunha, Joyce Mazza Nunes Aragão, Eliany Nazaré Oliveira

Instituição: UVA - UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO ACARAÚ, UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A depressão é um transtorno mental grave que acomete todas as faixas etárias, estando cada vez mais presente em jovens, considerada a doença mais frequente no novo século. A não adesão ao seu tratamento farmacológico pode trazer muitas implicações para o usuário, devendo ser identificada e traçadas estratégias para promover aceitação. Nesse contexto, ações educativas têm o objetivo de promover saúde partilhando conhecimentos entre profissional e cliente, viabilizando assim, uma maior autonomia, interatividade e participação do usuário.

Objetivo: A ação teve como objetivo realizar uma atividade educativa a uma pessoa com diagnóstico de depressão e sua família com o intuito de melhorar a adesão ao tratamento farmacológico.

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, de cunho qualitativo, realizado por acadêmicas do 7º semestre de enfermagem em conjunto com acadêmico de medicina. A ação foi desenvolvida no domicílio de um paciente que possuía diagnóstico de depressão, porém não fazia uso dos medicamentos prescritos pelo médico e não tinha suporte familiar. Para o momento foi confeccionado um panfleto para discutir e conscientizar a família da sua importância na ajuda ao paciente em tratamento e incentivar o acompanhamento nas consultas com especialistas. Ainda, construímos um painel lembrete para ser colocado em local visível, a fim de sinalizar as medicações utilizadas diariamente, com os dias da semana e uma figurinha de "legal", colada com velcro, possibilitando ao paciente e familiares retirarem e recolocarem a imagem após cada ingestão do medicamento, incentivando, assim, o cliente a não esquecer suas medicações e continuar o tratamento corretamente.

Resultados: Diante do exposto, observou-se a relevância da ação realizada pelo despertar e satisfação do cliente em saber que sua família irá apoiá-lo no seu tratamento, além da nova ferramenta para auxiliar na lembrança de tomar o medicamento diariamente. Com a explanação sobre a importância da família na adesão ao tratamento farmacológico da depressão, observou-se que os familiares compreenderam a sua importância para o sucesso da terapia, visto que entenderam que a família é parte crucial para o entendimento da pessoa como um todo.

Conclusões: Dessa forma, ressalta-se a importância de ações de cunho educativo para a promoção de saúde promovidas por acadêmicos e profissionais de saúde, instigando a reinvenção de abordagens temáticas que transmitam informações de maneira simples e que favoreçam mudanças de comportamento e tragam autonomia para população, envolvendo os usuários na produção do autocuidado.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: VISITA DOMICILIAR A IDOSA COM DIABETES E COMPLICAÇÕES DECORRENTES

Autores: RAÍRA MARQUES OLIVEIRA, KILVIA MARIA ALBUQUERQUE

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A diabetes mellitus é uma doença crônica que afeta cerca de 8,4% da população adulta brasileira, representando grande desafio para a saúde pública. Além das repercussões clínicas, a diabetes pode ter impactos significativos na vida dos pacientes e familiares, especialmente quando associada a complicações. Assim, a visita domiciliar (VD) representa uma importante ferramenta para captar a realidade do paciente, avaliar demandas, fatores de risco e rotina familiar, visando a elaborar um plano assistencial e estratégias de intervenção.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de uma VD a uma paciente idosa com diabetes e complicações, descrevendo seus principais desafios e estratégias de enfrentamento.

Metodologia: A VD é uma atividade inserida nas estratégias pedagógicas do Curso de Medicina, com o objetivo de promover a reflexão do aluno sobre determinantes sociais do processo saúde-doença, desenvolver habilidades de comunicação, ampliar o raciocínio clínico e contribuir para a compreensão e resolução dos problemas. A VD foi realizada sob a supervisão do professor e do Agente Comunitário de Saúde de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde, campo de prática. A paciente-índice foi selecionada para a VD por estar acamada em consequência de úlceras diabéticas nos membros inferiores. Realizada entrevista com a paciente e sua filha, principal cuidadora, abordando-se tópicos relacionados ao problema, às relações entre os membros da família, ao histórico familiar, às relações sociais externas e ao ciclo de vida. Como instrumentos para coleta e sistematização dos dados foram utilizadas as ferramentas PRACTICE e Ecograma.

Resultados: Durante a VD, a paciente-índice relatou que, apesar de diagnosticada também com hipertensão e dislipidemia, seu principal problema são as complicações decorrentes da diabetes, como cegueira parcial e úlceras, que a impedem de pisar, acarretando em acamamento, que durava nove meses até o momento da VD, e uma situação de total dependência da filha. Antes das complicações, trabalhava como lavadeira e gerenciava as tarefas domésticas, de modo que a doença representou grande impacto na dinâmica familiar e marcou a mudança do ciclo de vida da paciente, sobrevivendo-lhe ao estágio tardio. Relatou ter episódios depressivos. Destacou-se a importância da religião no manejo do estresse, sendo a igreja seu principal recurso social.

Conclusões: A VD possibilitou uma compreensão aperfeiçoada da realidade e dificuldades da paciente-índice e família, sugerindo a necessidade de acompanhamento psicológico para paciente e cuidadora. A partir das informações coletadas, é possível planejar intervenções mais adequadas e efetivas para a melhoria da qualidade de vida da paciente.

Observações:

LAR PROTEGIDO: ORIENTAÇÃO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA - FERRAMENTA DE CUIDADO DOS IDOSOS

Autores: Neusa Maria Correa, Virgínia Lima dos Santos, Daniela Cristina da Silva, Gislene Aparecida Gomes Dutra da Silva, Rayanny Carolyn Almeida da Silva

Instituição: CASSI - Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil

Resumo:

O envelhecimento da população se apresenta como um grande desafio para o cuidado familiar. Fatores que ocorrem durante o processo de envelhecimento influenciam a autonomia, mobilidade funcional e os déficits de equilíbrio e cognitivo, podendo resultar no aumento do risco de quedas, em que a maioria ocorre em âmbito domiciliar (PINHO et al., 2012). Objetivo desse trabalho, é demonstrar a importância da avaliação do lar e orientação dos familiares no auxílio a prevenção de agravos entre idosos acima de 80 anos, como componente da atenção integral à saúde. Estudo de natureza quali-quantitativa, de caráter descritivo, com a construção de uma ferramenta desenvolvida pela equipe da APS, aplicada em visitas domiciliares. Foram selecionados 25 idosos de ambos os sexos com faixa etária acima de 80 anos. A partir da análise dos dados coletados através do instrumento de avaliação, verificou-se que 68% do público avaliado possuem hipertensão arterial, 48% sofreram quedas no último ano, 64% consideram boa a acuidade visual, enquanto 40% sofrem de deficiência auditiva. Destaca-se sobre hábitos de vida que 60% fazem consumo de bebida alcoólica e 32% mantêm de hábito de preparar seus alimentos. Observou-se que há ainda 64% dos participantes em uso de múltiplos medicamentos. Após aplicação do teste "Timed up and go" coletou-se os seguintes resultados: 16% baixo risco de quedas, 40% estão com a mobilidade normal para idosos frágeis ou com debilidade, 28% alto risco para quedas, 16% risco de quedas moderado. Durante a visita observou-se que 76% dos imóveis possuem boa iluminação, 72% adaptaram o uso da barra na área do chuveiro, no entanto 99% das áreas de circulação não possuem adaptações, 52% das residências não possuíam tapetes emborrachados no banheiro, 16% usam elevação no vaso sanitário, 88% organizam os fios e cabos em paredes, 72% organizam seus objetos ao alcance de um braço e 60% possuem corredor amplo para circulação. Concluímos que 96% da população avaliada está exposta a inúmeros fatores de riscos evitáveis, tais como a ocorrência de quedas, queimaduras, e uso de medicamentos ou produtos deteriorados, durante a aplicação do instrumento a equipe realizou orientações quanto as adaptações necessárias e cuidados com os fatores de risco de queda. Sendo assim, a ferramenta desenvolvida e as ações de orientação, se trata de propostas simples e viáveis com foco em melhores desfechos e na sustentabilidade que pode ser conduzida, com o uso sistemático das informações para o mapeamento do cuidado pela Atenção Primária em Saúde.

Observações:

Palavras-Chave: Atenção Primária, Idoso, Família.

ABORDAGEM DE FAMILIAR COM INCOMPREENSÃO DE PROGNÓSTICO EM FINAL DE VIDA

Autores: ALINE COSTA MACEDO MENEZES EVANGELISTA, Valeska Pedroso Rodrigues, Lúcia Margareth Barreto Belmont

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

A família é unidade essencial em todos os aspectos, material, físico e emocional, desde o momento do diagnóstico de uma doença incurável até o fim da vida, sendo responsável por quase sempre de decidir pelo doente, atraindo para si elevadas cargas de estresse, ansiedade, sentimento de impotência e incertezas, precisando de cuidados tanto quanto o enfermo. Este relato de experiência tem por objetivo descrever abordagem familiar em situação da incompreensão de prognóstico em fim de vida em uma consulta individual em unidade básica de saúde – UBSF-19 em Manaus-AM. Foi realizada uma consulta por agendamento de uma usuária adscrita no território em Unidade Básica de Saúde, cujo motivo da consulta era sobre a saúde de sua mãe, de restrito prognóstico e investigação de neoplasia não confirmatória pela impossibilidade fisiológica da paciente de realizar exame de biópsia, que foi interrompida, e a não aceitação da perda, na qual participaram a médica residente da unidade, a preceptora da residência e a paciente. Foi utilizada a ferramenta da escuta ativa de comunicação clínica e roteiro de VALUE (valorizar o que os familiares dizem; reconhecer emoções como raiva, culpa etc; ouvir a família, durante a consulta, entender o paciente como pessoa, seus valores, preferências; perguntar ativamente tentando esclarecer dúvidas). Durante a consulta a usuária expôs todo seu sentimento de inconformismo com a possibilidade da perda de sua mãe. Na consulta foi-lhe dada a oportunidade de expressar suas emoções, seu sentimento em relação ao inconformismo com a possibilidade de perda materna, tendo em vista já ter sofrido com perda de seu marido, que ainda não fora superado, e após reiteradas indagações e esclarecimentos a paciente aceitou o ciclo da vida como algo inevitável. Assim, de acordo com os resultados apresentados, constatou-se que a comunicação como estratégia, a escuta, o diálogo e empatia pelo ser humano, associados a técnica, resultam em equilíbrio emocional, conforto, paz e entendimento ao familiar que enfrenta crise emocional por possível perda de ente querido em fim de vida, proporcionando-lhe dignidade e respeito.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO UMA ABORDAGEM FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ACZA GABRIELLY SILVA JALES, Andreza Soares de Souza, Andressa Rodrigues Bezerra, Dâmarys Vitória Ribeiro Oliveira, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: As condições econômicas, culturais e comportamentais intrínsecas à realidade das pessoas impactam a incidência dos problemas de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define tais fatores como Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que devem ser considerados ao analisar o diagnóstico situacional dos indivíduos. Para atenuar os efeitos causados por esses determinantes, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) dispõe do Projeto Terapêutico Singular (PTS), um conjunto de propostas multiprofissionais direcionadas ao paciente e à família. Nesse contexto, o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é uma instituição de apoio a esse projeto, uma vez que o CAPS possibilita a abordagem individual e familiar no âmbito biopsicossocial.

Objetivo: Expor a experiência de acadêmicas de medicina no acompanhamento da atuação da ESF, perante a execução de um PTS como um meio de intervenção na abordagem familiar.

Metodologia: A partir da análise biopsicossocial da população adscrita à uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada na região do extremo norte do estado do Tocantins, selecionou-se uma família para a realização de um PTS sob a perspectiva dos DSS. Após averiguar as vulnerabilidades sociais vivenciadas pela família selecionada - baixa renda econômica, uso de drogas ilícitas e lícitas e violência infantil e contra a mulher - foi desenvolvido um plano de ação e delineadas as responsabilidades de cada profissional atuante na ESF da referida unidade. Nesse sentido, o acompanhamento do PTS ocorreu semanalmente com a devida reavaliação das metas traçadas, bem como das relações intrafamiliares.

Resultados: Por meio da execução do PTS, os profissionais da ESF se mobilizaram a fim de contatar o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) para a discussão do caso apresentado. Assim, esta instituição pôde realizar o acompanhamento dos membros da família, por meio de sessões individuais com um psicanalista e de atividades lúdicas artesanais realizadas no mesmo local.

Conclusão: A execução do PTS com uma equipe multiprofissional possibilitou evidenciar a importância da atuação da ESF em parceria com o CAPS AD. Esse desempenho em conjunto destaca a relevância de um acompanhamento pautado na interdisciplinaridade, uma vez que essa abordagem mostrou-se eficaz em atenuar os efeitos dos DSS na situação de saúde da família acompanhada pelo projeto e em promover melhor qualidade de vida aos indivíduos.

Observações:

O USO DO WHATSAPP COMO INSTRUMENTO DE ACOLHIMENTO DE PUÉRPERAS NA APS

Autores: Victor Mendes do Carmo

Instituição: HGU - HOSPITAL GERAL E MATERNIDADE DE CUIABÁ

Resumo:

Introdução: O puerpério é o período que vai do final do trabalho de parto ao retorno do organismo feminino ao estado pré-concepcional. Em alguns casos, este período pode durar por vários meses, no caso de a mulher estar amamentando. Envolve alterações fisiológicas, psicológicas, sociofamiliares e culturais. Embora seja amplamente aceita a necessidade de uma adequada atenção à saúde no puerpério, o acolhimento neste período é dificultado devido a todas as alterações familiares relacionadas ao nascimento da criança. Neste período, podem ser identificadas dificuldade de amamentação, necessidade de orientações referentes a vacinação do recém-nascido, acompanhamento de exames de triagem neonatal e dificuldades de regulamentação de documentos do recém-nascido e acompanhamento de anticoncepção. Desta forma, a comunicação facilitada com profissionais da saúde auxilia no melhor desempenho da maternidade, sendo o WhatsApp uma forma de facilitar este processo.

Objetivo: Relatar a experiência do uso da rede social WhatsApp como forma de acolhimento a pacientes puérperas na USF Ribeirão da Ponte em Cuiabá-MT.

Descrição de experiência: O uso do WhatsApp se tornou importante para compartilhamento de informações, aproximando o profissional de saúde à comunidade. Na USF Ribeirão da Ponte, em Cuiabá-MT, desde o termo, é solicitado à gestante que informe sobre intercorrências e sobre o dia do parto. Desta forma, a equipe estará ciente para acolhimento da paciente, convocação para teste do pezinho, indicação de locais de vacinação, inscrição no Cadastro Nacional de Saúde (CNS) e anticoncepção.

Resultados: O acolhimento on-line tornou-se uma forma de aprimorar o acompanhamento da mulher e da criança, na tentativa de suprir a demanda de Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) atual na unidade. É, também, uma forma de encerramento de gestação pelo sistema e-SUS, fazendo com que os diagnósticos dos pacientes estejam atualizados.

Conclusões: O uso da rede social WhatsApp em Unidades de Saúde da Família pode se tornar uma ferramenta promissora para o cuidado integral à saúde da mulher e da criança no puerpério, com ações preventivas e compartilhamento de informações, além de ser um canal a ser utilizado como tentativa de aproximar a população dos profissionais de saúde e de procurar suprir a falta de ACS em Unidades de Saúde da Família.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO MANEJO DA GRAVIDEZ DE RISCO NA APS: RELATO DE CASOS

Autores: AMANDA GUIMARÃES LOUREIRO, LUIZ CARLOS ARAÚJO ARTHUR JUNIOR, SILVIA CAVALCANTE DO NASCIMENTO

Instituição: UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: A atenção primária é a porta de entrada do sistema de saúde para a maioria das pessoas, incluindo gestantes. Nesse sentido, é importante que os profissionais de saúde que atuam na APS estejam capacitados para garantir a identificação precoce de possíveis complicações e realizar o tratamento adequado das mesmas. O acompanhamento próximo das gestantes, além de prevenir complicações maternas e fetais, diminui os índices de mortalidade e morbidade.

Objetivos: Elucidar a importância do manejo da gravidez de risco na APS.

Metodologia: Durante o estágio extracurricular não obrigatório em uma Unidade Básica de Saúde dois acadêmicos realizaram atendimento supervisionado em consultas de pré-natal às grávidas assistidas por essa estratégia de saúde da família. Dessa maneira, observou-se casos repetidos em um mesmo turno de pacientes com proteinúria acima de 300, sem aumento da pressão arterial, com e sem edema de membros inferiores e presença de cilindros no exame de elementos anormais e sedimentos (EAS), sem sintomas urinários. A conduta proposta pela preceptora consistiu em estabelecer os casos como gravidez de risco e encaminhar as pacientes para o centro especializado da região.

Resultados: A partir da discussão realizada sobre os casos entre os acadêmicos e a preceptora ficou evidente a importância da estratégia de saúde da família na abordagem das gestantes da comunidade, uma vez que o quadro evidenciado nesses casos mesmo sem queixas graves é passível de complicações tanto maternas como fetais, a exemplo da Insuficiência Renal Crônica (IRC) para a mãe e anomalias no desenvolvimento fetal. Sendo assim, o programa de atendimento à gestante preconizado pelo Sistema Único de Saúde que inclui exames próprios de cada trimestre no plano Gestar na APS é essencial para a identificação da gravidez de risco, fato que culmina na garantia do direito à saúde materno-fetal na abordagem familiar em Medicina da Família e Comunidade.

Conclusão: Assim, é fundamental que a APS esteja preparada para identificar e gerenciar as gestações de risco, garantindo assistência segura e de qualidade às gestantes e seus bebês. O manejo adequado da gravidez de risco é uma estratégia essencial para reduzir as taxas de morbidade e mortalidade materna e fetal. Por isso, é importante que as equipes de saúde estejam capacitadas e atualizadas para lidar com essa demanda muito comum na prática clínica. A gestação deve ser um momento feliz e saudável para todas as mulheres, e o manejo adequado da gravidez de risco na APS pode contribuir com isso.

Observações:

O CICLO DE VIDA FAMILIAR COMO FERRAMENTA NA ABORDAGEM DA SAÚDE MENTAL

Autores: RAFAEL ALVES PINHEIRO TANNURE, ITALO DIAS DE SOUSA PAES LANDIM

Instituição: SES-DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Resumo:

Introdução: O número de pacientes com transtornos de saúde mental que utilizam a Atenção Primária à Saúde (APS) está cada vez maior. Segundo a última estimativa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 13% da população mundial vive com algum transtorno psiquiátrico. Sendo a APS a porta de entrada preferencial do paciente no serviço de saúde, os profissionais desse nível de atenção devem estar capacitados com ferramentas que possibilitem o melhor cuidado desses pacientes. Dentre essas ferramentas, a compreensão do ciclo de vida familiar torna-se um instrumento importante, tendo em vista que é justamente nos momentos de transição de fase do ciclo de vida familiar que a família é submetida a maior estresse e quando é incapaz de se adaptar à essa nova situação, um dos seus membros tende a desenvolver algum sintoma que o leve a procurar a APS, como choro, problemas de sono e alimentação, comportamentos descontrolados, luto e reação de tristeza prolongada. Diante dessa situação, mudanças emocionais e a realização de tarefas práticas para retomar o equilíbrio dentro do sistema familiar e assim prosseguir para a próxima fase do ciclo fazem-se necessárias.

544

Objetivo: Este trabalho objetiva relatar a experiência de médicos de família e comunidade com o uso do ciclo de vida familiar como ferramenta da abordagem de pacientes com transtornos mentais na APS, no objetivo de evitar a hipermedicalização desses transtornos.

Descrição da experiência: Durante a prática clínica, na abordagem dos pacientes com queixas relacionadas à saúde mental, tentou-se responder a três perguntas: O que pode estar acontecendo com a pessoa dentro do contexto dela? Em qual fase do ciclo de vida familiar essa pessoa se encontra? Quais tarefas práticas necessitavam ser realizadas para recuperar o equilíbrio da família? Dessa forma, através do uso de perguntas circulares e com base no método clínico centrado na pessoa, os pacientes foram estimulados a refletir sobre o problema apresentado, gerando hipóteses que os permitia compreender as crises pelas quais estavam passando, avaliar suas vulnerabilidades e competências e assim, ganhar ferramentas para lidar com o problema que não dependessem de medicação.

Conclusão: Dessa forma, em boa parte dos casos atendidos, não foi necessária a medicalização dos transtornos mentais apresentados, bastando um acompanhamento mais próximo. A abordagem familiar com o acompanhamento por profissionais de saúde da atenção primária foi a principal ferramenta no tratamento desses pacientes, gerando bons resultados em termos de melhora clínica e redução da hipermedicalização.

Observações:

HIV E SÍFILIS EM SÃO JOÃO BATISTA, SC: ANÁLISE ESTATÍSTICA DÉCADA 2012/2022

Autores: Mayara Nagel Leopoldo, Antônio Carlos Morro Junior

Instituição: SS SJB - Secretaria de saúde de São João Batista

Resumo:

Introdução: Entre as doenças sexualmente transmissíveis estão a sífilis, a sífilis congênita e o HIV. De acordo com a OMS, há um aumento no número de novos casos a cada ano. O uso do preservativo, em uma relação sexual, é uma das melhores maneiras de prevenir essas doenças. Neste trabalho buscou-se avaliar e comparar o aumento da sífilis e do HIV, analisar as possíveis razões para a discrepância dos dados e propor intervenções.

População e métodos: Foi realizado um estudo longitudinal retrospectivo na população do município de São João Batista, avaliando portadores de HIV, SIDA, sífilis adquirida e congênita, de ambos os sexos, entre os quais foi feita notificação compulsória, ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), após diagnóstico, no período de 1º de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2022. O IBM® SPSS® Statistics foi utilizado para comparação estatística de números absolutos de novos portadores.

Resultados: Um total de 29 casos de SIDA; 61 casos de HIV; 137 casos de sífilis foram registrados. A gestação mostrou 34 casos de sífilis e 20 em neonatos. Destes, a doença que continua a ascender é a sífilis.

Conclusões: Foi possível analisar que o aumento dos casos de sífilis pode ser devido ao baixo uso de preservativos em comparação com um CV indetectável do HIV não permitindo sua transmissão. Outra possibilidade seria a facilidade de adquirir doenças bacterianas em oposição ao vírus. Foram propostas intervenções para serem realizadas pela equipe multiprofissional do município.

Palavra-chave: HIV, Sífilis, ISTs

Observações:

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO OBSERVACIONAL SOBRE ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA GESTANTES EM NATAL-RN

Autores: Paula Ermans, Gabriella Silva Monte, Maria Jacqueline Nogueira de Souza, Larissa Galvão Rosado, Maria Luisa Cabral Carvalho, ALDENILDE REBOUCAS FALCAO DE CASTRO

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: A dimensão educativa é parte integrante e essencial na assistência do pré-natal, desde a criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1980, que deu ênfase ao autocuidado e conhecimento indispensáveis a essa etapa. Desse modo, por meio de atividades educativas, aplicadas na Atenção Primária à Saúde, é possível adotar práticas para sua manutenção ou melhoria da qualidade de vida da gestante. Contudo, embora o PAISM já tenha mais de 4 décadas de implementação, nota-se que ainda existem lacunas no que concerne a tais ações, dificultando a instalação de medidas preventivas de doenças e agravos durante a gestação, bem como a garantia de informações sobre os cuidados com o recém-nascido.

Objetivo: Analisar a participação das gestantes em ações educacionais no contexto da atenção primária à saúde, no município de Natal/RN.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de campo com abordagem quantitativa e recorte temporal descrito como transversal e retrospectivo. Além disso, seu objetivo permite classificá-la como descritiva e exploratória. De outubro de 2022 a fevereiro de 2023, foram entrevistadas 306 puérperas em uma maternidade de risco habitual, localizada no município de Natal, no Rio Grande do Norte, por meio da aplicação de questionário, o qual possibilitou fazer um rastreamento sobre a participação de atividades educativas durante a gestação. No que se refere aos aspectos éticos, salienta-se que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com n° de parecer: 5670817.

Resultados: Das 306 puérperas entrevistadas, apenas 26 participaram de atividades educativas no seu pré natal nas unidades de saúde do município de Natal- RN, demonstrando falhas seja na implementação dessas ações educativas. A partir desses dados, a pesquisa aponta para uma negligência no desenvolvimento de tais atividades educativas, evidenciando a necessidade de alteração desse panorama, haja vista que essas ações além de promoverem o repasse de informações essenciais, auxiliam no desenvolvimento do vínculo de fidelidade e confiança entre a Estratégia de Saúde da Família.

Conclusão: Assim, mediante um cenário de omissão dessas atividades fundamentais, é importante rever e educar as equipes de atenção primária à saúde sobre a importância de uma visão integrativa que busca um olhar amplo para educação em saúde, transcendendo os determinantes biológicos.

Observações:

CADERNETA DA GESTANTE COMO INSTRUMENTO DE INTEGRALIDADE DO CUIDADO: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: PAULA ERMANS DE OLIVEIRA, Anne Karinini Silva Gama, Giovanna Sobral Fernandes, Gabrielle Campos de Menezes, Averlândio Wallyson Soares da Costa

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: A assistência pré-natal tem como objetivo reduzir a morbimortalidade materna e fetal por meio de ações voltadas ao período gestacional e binômio mãe-filho. Nesse sentido, a atenção primária à saúde passa a ser a porta de entrada para a gestante garantir seu direito universal ao pré-natal. A Caderneta da Gestante, lançada em 2015 pelo Ministério da Saúde, surgiu como instrumento capaz de auxiliar no cuidado integral durante o ciclo gravídico-puerperal.

Objetivo: revisar na literatura as contribuições da assistência ao parto geradas diante do preenchimento adequado da Caderneta da Gestante durante o pré-natal.

Metodologia: Este trabalho é uma revisão integrativa da literatura, que obteve as seguintes etapas: seleção da pergunta de pesquisa, elaboração de critérios de inclusão e exclusão, avaliação dos artigos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Para tal, a pergunta norteadora utilizada foi "Como o preenchimento da caderneta da gestante durante o pré-natal na APS influencia na melhora da assistência ao parto?". As buscas foram realizadas nas bases de dados LILACS, PubMed e Google Acadêmico, com os Descritores em Ciências da Saúde: "Assistência pré-natal", "Atenção primária à saúde" e "Assistência ao parto" e o operador booleano AND.

Resultado: Diante das pesquisas, foram encontrados 24 artigos, sendo 7 selecionados conforme as etapas metodológicas citadas. A pesquisa evidenciou que o preenchimento adequado na Caderneta da Gestante na APS garante um elo de comunicação entre profissionais dos diferentes níveis de atenção, porque o registro adequado dos exames realizados, imunizações, bem como as medidas antropométricas, associadas a medida da pressão arterial, altura uterina e batimentos cardíacos auxiliam na tomada de decisão dos médicos-obstetras. Além disso, as informações contidas na Caderneta auxiliam na educação em saúde da gestante tanto sobre os tipos de parto, garantindo o empoderamento na decisão da via de nascimento do bebê, como acerca dos sinais e sintomas de um trabalho de parto com a finalidade de buscar um serviço obstétrico no momento correto. No entanto, uma boa assistência ao parto ainda possui entraves pelo preenchimento inadequado das informações da paciente, que podem afetar a morbimortalidade materno-infantil.

Conclusão: Portanto, os registros do pré-natal por meio da Caderneta da Gestante são imprescindíveis na garantia da assistência ao parto, facilitando o serviço dos profissionais e baseando as condutas a serem tomadas. Porém, por muitas vezes o profissional responsável pelo atendimento não registra informações seja pela falta de capacitação, seja pela negligência diante da rede de cuidado, situação que necessita ser pesquisada.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO INSTRUMENTO PARA O ESTREITAMENTO DA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Autores: VITÓRIA CRISTINE OLIVEIRA MESSIAS, Jhamilly Lima Cavalcante, Rebecca de Sousa Prates, Vitor de Melo Atai-des, Mariana Borges Sodré Lopes

Instituição: UNITINS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS

Resumo:

Introdução: A relação médico-paciente é estruturada pela confiança, responsabilidade e compromisso de ambos os lados. Para haver essa relação, ferramentas de interação social são necessárias. Contrapondo-se aos ideais hospitalocêntricos e se unindo aos ideais humanizados do Sistema Único de Saúde, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) foi criado para servir como ferramenta articulada e multiprofissional que auxilia e acompanha um grupo ou um indivíduo de forma integral, estreitando o contato do profissional com o paciente.

Objetivo: Discutir o Projeto Terapêutico Singular como instrumento para o estreitamento da relação médico-paciente a partir da experiência de acadêmicos de medicina.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, efetivado a partir da vivência de acadêmicos do 3º período de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins, durante a disciplina de Medicina de Família e Comunidade II. Como atividade proposta da disciplina, realizou-se a construção de um Projeto Terapêutico Singular. A seleção do indivíduo/família deu-se a partir de discussões coletivas realizadas com a equipe vinculada à Estratégia de Saúde da Família, com a qual os acadêmicos realizavam suas atividades práticas. Após seleção da família, foram realizados encontros e visitas domiciliares, que possibilitaram a coleta de dados e informações. Nesta fase, utilizaram-se ferramentas de abordagem familiar, como o genograma. A partir da análise das informações obtidas, elencaram-se os problemas e buscaram-se orientações e apoio de outros profissionais de saúde. Os resultados foram discutidos coletivamente a fim de construir-se propostas de condutas terapêuticas para a família.

Resultados: O processo de desenvolvimento do PTS possibilitou o estreitamento da relação entre os acadêmicos e os pacientes em uma interação baseada na confiança e na responsabilidade. Isso foi possível por meio da organização do cuidado construído com base na singularidade de cada usuário e do acompanhamento periódico. Ademais, o processo de criação do PTS proporcionou aos acadêmicos o conhecimento da realidade dentro da família em estudo, ao passo que possibilitou uma visão reflexiva acerca do tratamento oferecido aos usuários da saúde pública.

Conclusão: O PTS permitiu o estabelecimento de vínculos e alicerçou a criação de uma relação de compromisso entre equipe e família/indivíduo, resultando em uma ligação mais humana e singular no que se refere à relação médico-paciente, afastando-se do modelo biomédico e melhorando o atendimento multiprofissional na Atenção Primária à Saúde.

Observações:

SAÚDE DO IDOSO E ABORDAGEM FAMILIAR

Autores: ANNA GABRIELLA SOARES FRANÇA, Thayane Dias Fernandes, Felipe Gabriel Barbosa de Oliveira II, Gabriel de Oliveira e Silva, Katia Crestine Poças

Instituição: UCB - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA, UNB - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Resumo:

Introdução: O cuidado do paciente idoso é um processo complexo, que envolve a abordagem de questões médicas, sociais e emocionais. As ferramentas de abordagem familiar representam uma parte valiosa nesse processo, ajudando a incluir a família no cuidado com o paciente e promovendo maior bem-estar geral. Existem várias ferramentas de abordagem familiar que podem ser utilizadas no atendimento ao paciente idoso, e isso deveria ser uma prática rotineira na atenção primária à saúde.

Objetivo: Avaliar, segundo a literatura recente, a utilização de ferramentas de abordagem familiar na atenção à saúde do idoso pelas equipes da APS no Brasil.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com artigos selecionados da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), publicados nos anos de 2013 a 2023. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo disponível nos idiomas português, inglês ou espanhol e que abordassem o tema referido.

Resultados: Foram incluídos 32 artigos. A população idosa necessita de uma atenção especializada, já que é uma população poliqueixosa, possui polifarmácia e apresenta as síndromes geriátricas. Sendo assim, na avaliação da qualidade de vida, é importante abordar de forma multidimensional o idoso, com o intuito de buscar estratégias para adaptação das perdas e mudanças funcionais que ocorrem nessa fase da vida. Nota-se que alguns aspectos são negligenciados na APS, como a sexualidade, a saúde mental, a perda auditiva e o uso de medicações. Nesses contextos as ferramentas de abordagem familiar poderiam auxiliar no cuidado e até na resolução dos problemas dos pacientes idosos. Apesar disso, o manejo com doenças crônicas prevalentes da velhice são bem assistidas, porém com falhas no planejamento de ações que abordem toda a população. Entre as falhas encontradas, percebe-se a falta de integração multiprofissional no cuidado ao idoso, a pouca assistência domiciliar, orientação insuficiente aos cuidadores e as famílias dos idosos, assistência humanizada precária e dificuldade de acesso ao cuidado na APS ou em torná-lo longitudinal.

Conclusão: Os artigos selecionados pouco expõem sobre a abordagem familiar e ferramentas empregadas nas UBS. A APS é muito bem estruturada para acolher a população idosa, porém ainda apresenta falhas para abarcar todas as necessidades desse grupo. Assim, uma melhor estratégia para que essa população seja melhor assistida é necessária, de forma que coloque em prática a Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa e o uso das ferramentas de abordagem familiar.

Observações:

GENOGRAMA E ECOMAPA COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO INTEGRAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Daniele Feliciani Taschetto, Larissa Chitz, Carine Sanches Zani Ribeiro, Gustavo Mendes Ladeia, Fernanda Viana Campos

Instituição: SMS Florianópolis - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Resumo:

Introdução: A abordagem familiar, como estratégia de investigação e intervenção no contexto da Atenção Primária à Saúde, contribui para o cuidado integral da pessoa. Compreender a família como unidade de cuidados é mais do que ser favorável à participação de famílias no regime terapêutico, requer a aquisição de competências e desenvolvimento de habilidades para que sejam alcançadas avaliações e intervenções potenciais visando melhorias nas condições de saúde desse sistema familiar (FIOMARI et al., 2020).

Objetivo: Relatar a experiência de uma equipe da Estratégia de Saúde da Família situada no Centro de Saúde Lagoa da Conceição, em Florianópolis SC, na aplicação de ferramentas de abordagem familiar.

Descrição da experiência: A equipe participante desta abordagem, composta por profissionais de saúde da família, residentes multiprofissionais e graduando de Medicina, acompanhou uma paciente com dificuldades e resistência na adesão às terapias e tratamentos propostos, com uma reduzida rede de apoio para auxiliar em seu cuidado. Em reunião de equipe, foi levantada a possibilidade de utilizar ferramentas da abordagem familiar para auxiliar no caso em questão. A equipe revisou as ferramentas de abordagem familiar que poderiam ser pertinentes à condução deste caso, optando por realizar num primeiro momento o genograma e o ecomapa durante uma visita domiciliar programada.

Resultados: Através da elaboração do genograma, observou-se o padrão de repetição das relações conflituosas existentes na família e dos vínculos mais fortes, que eram importantes para a pessoa. A construção do ecomapa possibilitou perceber a importância da religião na vida da paciente em questão, evidenciando os recursos sociais disponíveis para apoiar em seu cuidado. Durante a atividade, a equipe também conseguiu construir um vínculo mais forte com a pessoa e a sua família, percebendo um efeito terapêutico na própria dinâmica, através do acolhimento e escuta ativa. Notou-se, ainda, a possibilidade de propor consensos e a exposição dialogada acerca deste núcleo familiar.

Conclusão: Evidenciou-se a importância do uso de diferentes ferramentas, no caso o genograma e o ecomapa, para a compreensão da pessoa e de suas relações familiares, a fim de conhecer as dificuldades e potencialidades da família em apoiar o cuidado. Além disso, ressalta-se a necessidade de respeitar a aceitação e a disponibilidade da família em participar das atividades propostas.

Referências:

FIOMARI, Kelly Karina et al. A utilização da abordagem familiar por residentes multiprofissionais em saúde: estudo de caso. Revista de APS, Juiz de Fora, v. 23, n. 3, p. 656-671, jul. 2020.

Observações:

A RELEVÂNCIA DA FERRAMENTA DE ABORDAGEM FAMILIAR APGAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Tony Souza Queiroz, Isadora Louise Santos Conceição, Bruna Beatriz Gomes Bonfim Santos, Rommayolle Costa Diniz de Sousa, Saulo Sacramento Meira

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins, UEMA - Universidade Estadual do Maranhão

Resumo:

Introdução: Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Atenção Primária à Saúde tem como uma das diretrizes o cuidado centrado do indivíduo, analisando-o em sua totalidade, sendo ela seu ambiente familiar, a comunidade na qual ele é inserido, além de outras formas de coletividade, que são essenciais na vida dos sujeitos e no processo de saúde. O trabalho em saúde com famílias pressupõe o emprego de instrumentos que visam estreitar as relações com a equipe multiprofissional de saúde, constituindo fatores fundamentais para o diagnóstico da realidade no núcleo familiar. Nesse contexto, o questionário APGAR é utilizado para rastrear a satisfação de cada membro da família e posterior planejamento das estratégias de ações em saúde.

Objetivos: Evidenciar os principais contextos de aplicabilidade do APGAR para as diversas famílias atendidas na APS.

Metodologia: revisão de literatura integrativa de estudos científicos publicados no período entre 2018 a 2023, utilizando os descritores: cuidado centrado no paciente, assistência à saúde, ferramentas e abordagem familiar nas plataformas de base de dados LILACS e PUBMED. Os critérios de inclusão adotados foram: o recorte temporal supracitado, texto completo de trabalho científico publicado em inglês e português com disponibilidade online. Critérios de exclusão: não enquadramento na temática.

Resultados: Dos 155 trabalhos restantes, 126 foram excluídos por abordarem outras temáticas de saúde e/ou o score APGAR e 29 foram excluídos por discutirem APS, mas não a relacionarem com o APGAR familiar e/ou outras ferramentas de abordagem familiar. No total, foram incluídos 22 trabalhos na revisão, nos quais houve o uso do questionário APGAR de modo a estabelecer correspondência entre apoio e satisfação familiar com melhoria da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em indivíduos portadores de condições de saúde diversas. Entre os trabalhos inclusos, essa otimização da saúde mediante boa relação família-paciente, foi relacionada em 4 artigos com doenças psiquiátricas, em 7 com doenças crônicas, em 3 com saúde geriátrica, em 5 com depressão puerperal e/ou gestacional e em 1 com cuidados paliativos.

Conclusões: Portanto, o questionário APGAR destinado a análise do eixo familiar mostrou-se relevante para o estudo das famílias e a identificação de fatores psicossociais que podem interferir no bem-estar do paciente-índice. Assim, o conhecimento de tais aspectos torna possível a atenuação ou a correção de pontos falhos identificados na dinâmica familiar, com foco na garantia da saúde integral e no respeito às particularidades do modo de vida de cada família.

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR DA UBS DA COLÔNIA DE PIUM, NÍSIA FLORESTA/RN

Autores: Keila Larissa do Amaral Melo, GELIARDO ANTERO, Matheus Cristhian de Oliveira Xavier

Instituição: UNP - Universidade Potiguar, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

Resumo:

Introdução: A saúde é vista como uma situação de perfeito bem-estar físico, mental e social do indivíduo, porém é considerado 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 esta seja restabelecida quando sua integridade estiver comprometida, baseando-se sempre nos princípios de acessibilidade, equidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade.

Objetivos: Estratificar os riscos da comunidade, identificação das famílias que são mais suscetíveis, adequação ambiental, prevenção das enfermidade, reabilitação e tratamentos das complicações. Reduzir o risco familiar e/ou até mesmo torná-la de baixo risco.

Metodologia: Realizado através do 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). Fazendo uso do genograma familiar e o ecomapa para o embasamento do desenvolvimento do projeto terapêutico singular, a paciente índice a Sra. M.F.C, 71 anos, acamada há 3 anos por fratura de fêmur, com déficit cognitivo grave, afasia, disfagia, incontinência urinária. Foram traçadas as metas, utilizou-se uma abordagem multidisciplinar onde fez-se a divisão das responsabilidades, com o apoio do NASF (médica, enfermeira, técnica de enfermagem, fonoaudióloga, nutricionista, fisioterapeuta e serviço social) e a reavaliação periódica do caso índice.

Resultados: Estamos aguardando resultados concretos da intervenção uma vez que o projeto foi iniciado dia 12/07/2022, mas já percebemos 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 alimentar a paciente, os alimentos mais seguros e adequados garantindo assim uma alimentação mais eficiente e com o aporte nutricional necessário.

Conclusão: Conclui-se que a partir da terapêutica singular, com a abordagem multidisciplinar de um indivíduo amplo e complexo, carente de cuidados específicos, pode melhorar significativamente a qualidade de vida individual e coletiva de uma família.

Palavras-Chave: Terapêutica singular; caso índice; estratificação de risco.

Observações:

A ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA E NA FAMÍLIA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autores: LUCAS EVANGELISTA DE ANDRADE, Lucas Fiusa Correia, Victor Pires Castro, Vitor Do Vale Almeida, Narah Cristina Maia teixeira

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A promoção em saúde ganha vigor quando a abordagem centrada na pessoa e a abordagem familiar são utilizadas conjuntamente, valorizando tanto as singularidades quanto as interações familiares e comunitárias. Esse texto visa relatar a abordagem de uma paciente portadora de Parkinson, 64 anos, que tem como sintomas marcantes tremores, hipocinesia, rigidez e postura anormal, além de apresentar ansiedade e lombalgia. A doença de Parkinson é a segunda enfermidade neurodegenerativa mais usual referente à idade, ultrapassada apenas pela doença de Alzheimer. A promoção de um estilo de vida mais saudável, em conjunto a um ambiente familiar acolhedor é de suma importância para a manutenção da normalidade do paciente.

Objetivo: Viabilizar ações de promoção em saúde para melhora na qualidade de vida da pessoa índice.

Metodologia: Foi definido como método de estudo o relato de experiência, na qual estudantes do segundo semestre do curso de medicina da Universidade de Fortaleza, acompanhados por docentes e por uma agente comunitária de saúde, realizaram quatro visitas domiciliares, a fim de identificar a história da paciente, avaliar seu contexto familiar e social, elaborar um plano de intervenção em comum acordo. De fato, fundamentando-se na abordagem centrada na pessoa e na família, por possibilitar uma melhor compreensão da problemática da paciente.

Resultados: Durante as visitas à senhora, foi notória a evolução no tocante às suas dificuldades, tais como a ansiedade, a lombalgia e alguns sintomas do Parkinson, como tremores. A pessoa índice possuía uma rede de apoio limitada - o seu filho mais novo, de 27 anos, motorista de aplicativo, e o seu neto, de 10 anos. Ambos moravam com ela, utilizando-se, majoritariamente, do benefício de prestação continuada como fonte de renda. Foi pactuado com a pessoa índice, mediante a articulação junto à coordenadora da Unidade Básica de Saúde (UBS), visitas com terapeuta ocupacional, educador físico e psicóloga, para uma melhora nas esferas mental e motora. Além disso, no final das visitas, foi fornecido acessórios para prática do crochê, uma maneira acessível de induzir a melhora das funções motoras e como forma de lazer para a senhora, considerando o hobby pela costura.

Conclusões: Foi observado melhora da paciente em relação à sua saúde mental e sintomatologia da Doença de Parkinson, a exemplo dos tremores. A oportunidade de um contato próximo através das visitas domiciliares foi essencial para avaliar as suas vulnerabilidades e assim propor ações em educação em saúde no sentido de promover um estilo de vida mais saudável.

Observações:

ESCUTA E SEU PODER NO CONTEXTO FAMILIAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANTONIO RIQUELME MARTINS NEGREIROS, Amanda Ferraz de Andrade Diogo, Carolina Helen Soares de Macêdo, Ana Beatriz Castelo Branco Angelim, Alexandre Alcântara Holanda

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A visita domiciliar é um dos principais meios de ação da APS, pois permite entender a realidade do indivíduo em seu cotidiano, além de ocorrer notoriamente em circunstâncias, não apenas de busca ativa da saúde, mas também para o estabelecimento de vínculos entre a equipe e a família. Para a criação plena de vínculo, a comunicação mútua, baseada principalmente na escuta ativa, entre a paciente índice e a equipe apresenta grande relevância, pois criam-se novas possibilidades de compreensão do caso e de propostas de solução dos problemas percebidos.

Objetivos: Relatar a experiência de discentes de medicina do segundo semestre, acerca de quatro visitas domiciliares à mesma paciente e a importância da escuta ativa na criação de vínculos.

Metodologia: Relato de experiência desenvolvido a partir de 4 visitas domiciliares realizadas por uma equipe de quatro alunos e um professor orientador do curso de Medicina, realizado no período de setembro a outubro de 2022.

Relato de experiência: Nas primeiras visitas, percebeu-se uma menor abertura da paciente sobre seus problemas e suas aflições, mas era evidente, devido a morte súbita de seus dois irmãos, uma tristeza muito prevalente. Ao decorrer das visitas seguintes, graças a escuta ativa e compreensiva da paciente, ocorreu um grande aumento do vínculo paciente-equipe, o qual, juntamente com o uso das ferramentas de abordagem familiar: ecomapa e genograma, permitiu um pleno entendimento do contexto dela e de suas peculiaridades. Além disso, com o fito de promover a saúde da paciente, utilizou-se uso de meios informativos, como uma caderneta de receitas e um panfleto informativo acerca da amamentação

Conclusão: A escuta mostrou-se como o meio de intervenção mais eficaz e essencial para a situação da paciente, a qual apresentava diversas demandas de saúde mental, necessidades que se tornaram ainda mais evidentes graças a ampla comunicação entre ela e a equipe, possibilitou o conforto e a formação de um vínculo da paciente com o grupo para compartilhar sua história e aceitasse a intervenção realizada pela equipe. Toda essa situação permitiu um grande engrandecimento tanto pessoal como profissional da equipe, além de permitir a promoção de saúde da paciente.

Observações:

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR COMO FERRAMENTA DE CUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISABELA BEATRIZ PAZ SOUSA, Ygor de Sousa Araújo, Max Wolfgang Farias Paiva, Matheus Siqueira Dantas

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins

Resumo:

Introdução: Dentro das abordagens utilizadas pela Clínica Ampliada na Estratégia de Saúde da Família (ESF) encontra-se o Projeto Terapêutico Singular (PTS), proposto para casos de maior complexidade no atendimento, utilizando-se de ações terapêuticas interdisciplinares para um indivíduo ou coletividade, com o objetivo de singularizar o sujeito, oferecendo-lhe uma melhor resolubilidade e um cuidado integral.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de medicina na construção de um Projeto Terapêutico Singular para uma família de alta vulnerabilidade em um município no norte do Tocantins.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, elaborado por intermédio de vivências teórico-práticas de acadêmicos de medicina durante a disciplina de Medicina da Família e Comunidade II. O processo de seleção da família deu-se por meio de uma reunião com os membros da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS), onde os Agentes Comunitários de Saúde propuseram família elegíveis, sendo escolhida uma após discussão e conseguinte consenso entre os participantes. Realizou-se a classificação de risco dessa família através da Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi (2012) e o diagnóstico de saúde coletiva, onde foram avaliados os comprometimentos de saúde de cada membro familiar.

Resultados: A totalidade desse projeto deu-se por intermédio de visitas domiciliares e associações com equipes multidisciplinares, com a participação do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). De modo que, o CAPS atuou nas demandas psicossociais e questões relacionadas ao uso de álcool e drogas da família, no tocante ao CREAS e ao CRAS, atuaram nos problemas associados a violência doméstica e condições sociais de assistência e aposentadorias da família. Desse modo, houveram resultados positivos nas condições de saúde de toda a família a partir das intervenções propostas neste projeto.

Conclusões: O planejamento de um PTS é de extrema importância para a atuação mais efetiva da ESF e para a aplicação dos princípios norteadores da Atenção Primária a Saúde, especialmente a abordagem familiar e o enfoque comunitário. Esse projeto em específico mostrou-se bastante relevante para todos os envolvidos, desde os acadêmicos organizadores, passando pelas equipes de todos os órgãos requisitados e, a parte mais interessada e necessitada, a família inserida no projeto. A experiência aqui apresentada mostrou como as noções teóricas podem ser empregadas na prática em busca da resolubilidade dos mais diversos casos e da garantia do cuidado integral.

Observações:

VISITA DOMICILIAR NO CONTEXTO DA ASSISTÊNCIA INTEGRAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: DANYELA POLARY BESSA PARENTE, Stella Maria Macêdo, Fernanda Pimentel de Oliveira, Marcia Gomes Marinheiro Coelho, Vânia Cristina Colares de Carvalho

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A ESF propicia uma aproximação entre a equipe de saúde, o usuário e a comunidade, bem como a criação de vínculos, além de ser um incentivo às práticas de autocuidado adaptadas a necessidades individuais. Sua abordagem multiprofissional favorece a reorientação do processo de trabalho na APS, com maiores oportunidades de proporcionar resolutividade e equidade em saúde. A ESF sugere a visita domiciliar (VD) como ponto de partida no processo de trabalho das equipes, pois é a partir dela que a equipe de saúde determina as estratégias de atividades a serem realizadas, proporcionando assim, uma visão ampliada das condições de vida das famílias e de toda a população assistida e ainda, dos determinantes socioambientais da saúde no território, em níveis micro e macroespaciais. A VD vai além do deslocamento da equipe de saúde à residência do usuário que possui alguma dificuldade de locomoção ou que está restrito ao leito, promovendo espaços de cuidados e troca de informações como a estratificação do risco familiar, discussão de caso, conhecimento do território, interação com as famílias, elaboração de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS).

Objetivo: Relatar a experiência da dinâmica de VD de uma equipe de ESF, produzindo uma maior adesão à estratégia por parte dos profissionais envolvidos na ação.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, realizado a partir da vivência de dez VD realizadas por uma equipe da ESF, de Fortaleza, Ceará, no período de Maio a Novembro de 2022. A equipe era composta por médica, a enfermeira e agente comunitária de saúde.

Resultados: Ao adentrarmos o domicílio, realizamos a escuta qualificada do paciente e dos cuidadores/familiares, seguida do exame físico e de atividades de promoção da saúde e prevenção de agravos como a orientação sobre as medidas não-farmacológicas, tratamento medicamentoso e prevenção de quedas. Posteriormente, seguem-se as demais informações referentes às condutas pactuadas. Vale ressaltar que todas as informações são lançadas posteriormente no prontuário eletrônico.

Conclusões: O profissional participante da equipe multidisciplinar prestador do cuidado em VD deve estar preparado para conhecer realidades diferentes, pois cada paciente tem suas peculiaridades e demandas variadas. A experiência vivenciada serviu para estimular a equipe quanto à importância de sua realização devido aos benefícios apontados e também por estreitar relacionamentos, oportunizar espaços de diálogo e melhorar a adesão aos cuidados.

Observações:



Eixo 5

DIAGNÓSTICO COMUNITÁRIO DO TERRITÓRIO CATRAMBI – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JEAN MARQUES MACHADO

Instituição: UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, SMS/RJ - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: A atenção primária em saúde (APS) vem ao longo dos anos crescendo pelo território brasileiro e tem como principal forma de implementação a Estratégia de Saúde Família (ESF). Apresenta como objetivos levar acesso à saúde a população de uma forma integral e humanizada para gerar equidade aos usuários dependentes do sistema único de saúde (SUS). Para garantir os atributos essenciais e derivados da APS é necessário das equipes de saúde da família conhecerem o território e a população adscrita, visto que são determinantes que impactam diretamente no processo saúde-doença. Com este intuito, a equipe de saúde da Família Catrambi, do Centro Municipal de Saúde Heitor Beltrão localizado no Rio de Janeiro, realizou o diagnóstico comunitário do território com a participação dos usuários.

Objetivo: Relatar a experiência de construção do diagnóstico comunitário do território e mostrar sua importância para redução das inequidades existentes.

Metodologia e Relato de experiência: O presente trabalho foi um estudo qualitativo realizado por meio da construção de um mapa vivo do território Catrambi e da estimativa rápida participativa (ERP), realizados entre abril e setembro de 2022. A elaboração do mapa vivo, por meio da ferramenta Google Maps, visou entender a geografia do território e os principais pontos de apoio e vulnerabilidade. Para realização da ERP foi estruturado um questionário com quarenta perguntas que versavam sobre: identificação do informante; a história do território; problemas e potenciais da comunidade; condições socioeconômicas e saúde da população. Foram selecionadas cinco informantes-chaves do território para realização das entrevistas.

Resultados: O principal problema evidenciado pela ERP e mapa vivo foi a dificuldade de acessibilidade do território devido a: falta de transporte público; ladeiras íngremes; má conservação das vias públicas; distância do CMS e falta de áreas de lazer e atividade física. Com o intuito de empoderar os moradores sobre os problemas da comunidade, foi construído uma árvore de problemas e realizado uma devolutiva dos resultados deste diagnóstico.

Conclusão: O diagnóstico do território foi importante para ampliar a percepção dos profissionais da equipe e da população sobre os problemas e potenciais da comunidade. Após o estudo, foi implementado no território um consultório avançado para melhorar o acesso a saúde e atuar sobre a lei dos cuidados inversos.

Observações:

CAPACITAÇÃO DE INSERÇÃO DE DIU POR RESIDENTES DE MFC - EXPERIÊNCIA MANAUARA

Autores: BRUNA DE MOURA MORAES, Reginaldo Monteiro de Bessa, Mariah Moreira Pimenta, Carla de Oliveira Maia, Anike Ramos Rodrigues

Instituição: ESAP-SEMSA - Escola de Saúde Pública de Manaus - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

No Brasil, mais de 55% das gestações não são planejadas, estando significativamente acima da média mundial, de 40%. O dispositivo intrauterino (DIU) de cobre é uma das opções de contraceptivos ofertados pelo SUS, sendo um método altamente eficaz, reversível e de longa duração. No entanto, devido a barreiras de informação sobre o método e capacitação escassa de profissionais de saúde, torna-se um método negligenciado no cenário da APS. A cidade de Manaus, apesar de estar em um dos estados brasileiros com maior taxa de fecundidade, possuía oito unidades de saúde que ofertavam o método e eram inseridos somente pelo ginecologista, dificultando o acesso.

Como o médico de família e comunidade (MFC) possui em seu currículo de competências a realização deste procedimento, com base nesta informação formou-se uma parceria do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Secretaria Municipal de Saúde de Manaus e do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade para a realização de uma capacitação dos profissionais residentes de MFC inseridos em uma unidade básica de saúde na cidade de Manaus, visando aumentar a oferta deste procedimento.

Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência da capacitação da inserção de DIU, bem como a implementação do serviço nesta unidade de Manaus.

A capacitação teve duração de cinco dias, contando com material didático impresso, vídeo-aulas gravadas, aulas presenciais e aula prática com o alvo de inserção de 10 dispositivos intrauterinos por residente.

Como resultado, o serviço de inserção de DIU passou a ser ofertado para todas as pessoas elegíveis ao procedimento nesta unidade básica de saúde, tornando-se a nona unidade a ofertá-lo. Para a expansão do serviço, os residentes confeccionaram materiais didáticos para realizar a educação em saúde da população em parceria com Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), desmistificando informações sobre o DIU. Logo após a divulgação do serviço, notou-se uma busca massiva pelo mesmo e alta demanda reprimida, sendo necessário a organização de um fluxograma interno envolvendo todos os profissionais da unidade, para que a oferta fosse realizada de maneira organizada, envolvendo demandas do território de abrangência e populações não adscritas.

Conclui-se que a demanda pela inserção de DIU é expressiva no cenário manauara e que a desmistificação do procedimento, junto a capacitação de profissionais na atenção primária à saúde podem ser uma das saídas para diminuir as iniquidades presentes no planejamento reprodutivo de pessoas com útero.

Observações:

AÇÕES DIZEM MAIS QUE PALAVRAS: RESGATANDO CRIANÇAS DAS TELAS DURANTE AS CONSULTAS

Autores: BRUNA DE MOURA MORAES, Reginaldo Monteiro de Bessa, Ezequiel Fernandes da Costa Neto, Mariah Moreira Pimenta, Carla de Oliveira Maia

Instituição: ESAP-SEMSA - Escola de Saúde Pública de Manaus - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

No contexto do mundo moderno, as telas tornam-se presentes por meio de diversos dispositivos, como televisores, celulares e tablets, invadindo a rotina e o ambiente de quase todos os indivíduos, inclusive o das crianças. É sabido que mesmo diante das diversas recomendações sobre o uso indevido das telas e seus efeitos deletérios nas crianças, os responsáveis persistem no seu uso. Diante desse cenário, a educação em saúde, uma das competências desenvolvidas na Medicina de Família e Comunidade, torna-se uma das possíveis ferramentas para abordar a problemática, gerando o empoderamento dos responsáveis e a corresponsabilização do cuidado.

A educação em saúde como processo político pedagógico requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade. Por meio desta ferramenta, é possível empoderar os cuidadores para que se tornem os sujeitos principais na mudança dos hábitos das crianças.

Este trabalho tem como objetivo demonstrar a educação em saúde realizada durante as consultas de uma residente de MFC em busca pela redução da exposição às telas em crianças menores de 10 anos, enfatizando aos responsáveis a viabilidade das ações em ambiente familiar.

A ação constituiu na identificação de crianças, no papel de pacientes ou de acompanhantes, fazendo o uso de telas, como celulares e tablets, no momento da consulta. Após a identificação, era compactuado com a criança uma troca de objetos, que consistia na substituição da tela que estava em uso por um livro de colorir acompanhado de um kit de lápis de cor.

Como resultado, notou-se que as crianças mantiveram-se atentas aos desenhos e a função de colorí-los durante todo o período da consulta, sem solicitar pelas telas até o encerramento do encontro. Após isso, foi questionado aos responsáveis se conseguiam notar o potencial da ação que tinham acabado de presenciar e se acreditavam ser possível replicá-la em ambiente familiar, a resposta foi positiva em quase todos os casos.

Dessa forma, conclui-se que a educação em saúde pode ser uma ferramenta valiosa para elucidar o problema por meio de ações para solucioná-lo, gerando uma conscientização e autonomia no processo, o que pode ser mais prático e efetivo do que a orientação verbal sobre o manejo do abuso de telas por crianças.

Observações:

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE NA IMPLEMENTAÇÃO DE HORTA COMUNITÁRIA EM UBS MANAUARA

Autores: Mariah Moreira Pimenta, Deborah Cristina de Jesus Cavalcante, Bruna de Moura Moraes, Reginaldo Monteiro de Bessa, Carla de Oliveira Maia

Instituição: ESAP Manaus - Escola de Saúde Pública de Manaus

Resumo:

As doenças crônicas não transmissíveis são cada vez mais prevalentes em nossa sociedade, sendo as principais causas de morte no mundo. Dentre os fatores de risco conhecidos estão dieta rica em ultraprocessados e sedentarismo. No Brasil, pelo menos uma doença crônica afetou 52% dos adultos em 2019 e em 2021 mais da metade da população estava com sobrepeso. Alguns aspectos epidemiológicos relacionados a essas enfermidades nos revelam também iniquidades em saúde. As pessoas menos escolarizadas são as mais afetadas. O acesso a alimentos ultraprocessados por essas pessoas torna-se mais fácil devido a maior quantidade de pântanos e desertos alimentares em zonas periféricas, o que dificulta a recomendação de fazer compras em locais que oferecem uma variedade de alimentos in natura ou minimamente processados (proposta pelo Guia Alimentar para a População Brasileira). Para colaborar com o enfrentamento dessas questões têm se tornado comum no Brasil e na América Latina iniciativas de difusão da agricultura urbana como um meio de aumentar o acesso a alimentos in natura, orgânicos e agroecológicos. Por mais bem intencionadas que sejam, iniciativas como essa precisam fazer sentido para a própria comunidade. A educação popular em saúde, ao romper com o tradicional modo pedagógico normativo dos profissionais de saúde, tem o diálogo como elemento central, buscando a formação do protagonismo social dos sujeitos e considerando os seus saberes acumulados. Logo, o objetivo deste trabalho é implementar uma horta comunitária em UBS localizada no bairro Jorge Teixeira, em Manaus, tendo a educação popular em saúde como base. Como metodologia tem se utilizado a observação participante, técnicas pedagógicas participativas, reuniões com os membros do NASF/ESF, grupo no whatsapp para melhorar a comunicação com e entre as participantes, apresentação do projeto no grupo de trabalho da unidade, participação voluntária de uma profissional bióloga e jardineira para a construção de canteiros. Os recursos materiais necessários (como terra, adubo, mudas, ferramentas, objetos reciclados) estão sendo adquiridos através de doações das participantes, dos profissionais da equipe de saúde e de outras pessoas que não possuem vínculo com a unidade de saúde mas se interessam pelo projeto. Assim espera-se fomentar meios para concretizar alguns objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde oferecendo os recursos minimamente necessários para o aumento do consumo de alimentos in natura, proporcionando espaço/tempo para a comunidade tomar decisões sobre a horta, construindo saberes coletivos sobre o uso alimentício das plantas cultivadas e estimulando o compartilhamento de mudas/receitas já utilizadas individualmente.

Observações:

CARTILHA DE COMUNICAÇÃO RÁPIDA COM IMIGRANTES NA APS: PROJETO DE MESTRADO PROFISSIONAL

Autores: ANA PAULA SEIBERT, Mônica Maria Celestina de Oliveira

Instituição: UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, SMS-PF - Secretaria Municipal de Saúde de Passo Fundo

Resumo:

Introdução: O número de imigrantes no Rio Grande do Sul é crescente. Passo Fundo, no norte gaúcho, é o 6º destino que mais abriga estrangeiros no estado, provenientes em ordem decrescente do Haiti, Senegal, Venezuela, Colômbia, Guiné-Bissau, Bangladesh, buscando melhores condições de emprego e vida. Porém, muitas vezes com precariedade de renda, grau de instrução e acesso a benefícios governamentais, encontram-se vulnerabilizados, enfrentando diversas barreiras no acesso à saúde: começam pela comunicação, idioma, e também socioeconômicas, culturais, geográficas. Mais especificamente, as mulheres (52,8% dos imigrantes) gestantes configuram Pré- Natal de alto risco se não biológico, social. Nesse contexto, tendo como porta de entrada para o sistema de saúde a APS, torna-se muito relevante estudar esse tema no Mestrado Profissional em Saúde da Família.

Objetivo: Elaborar como produto do Mestrado Profissional em Saúde da Família da rede PROFSAUDE uma Cartilha de Comunicação Rápida Com Imigrantes na APS, voltada para o município em que a mestrandia atua como Médica de Família e Comunidade.

Metodologia: No contexto do Mestrado Profissional em Saúde da Família, a mestrandia identifica lacuna de produtos voltados ao acolhimento dessa população na APS, e tem o escopo de desenvolver o produto já descrito para apoiar a atenção integral à população-alvo descrita, possivelmente articulando-se com demais setores governamentais e não-governamentais como secretaria de assistência social, movimento de mulheres negras, associações de imigrantes, comitê de mobilidade humana. Incluirá principais expressões dos idiomas mais comuns para o acolhimento dessas pessoas, podendo incluir crenças em saúde, aspectos culturais, com seção reservada ao atendimento específico das gestantes haitianas. A etapa de qualificação está prevista para mês 06/23 e utilização do produto final para a partir do segundo semestre de 2024, com prazos dinâmicos conforme aprovação em comitê de ética.

Resultados: Espera-se produzir uma cartilha de fácil e ampla utilização pelas equipes da APS em Passo Fundo que contribua com a comunicação rápida, efetiva, acesso e atenção integral à saúde dos imigrantes e pré-natal de gestantes haitianas, considerando equidade em saúde, competência cultural, respeito à diversidade como conceitos a serem efetivados na prática da APS.

Conclusões: O produto desenvolvido deverá qualificar a atenção à população imigrante, efetivando atributos da APS como acesso e competência cultural, bem como poderá ser replicado/aperfeiçoado em outros cenários de atendimento a populações similares.

Observações:

TRANSIÇÃO NA COLETA DE DADOS DA POPULAÇÃO LGBTQIA+ PELA PERSPECTIVA DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE EM UBS DE SÃO PAULO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Tahiana Andreo Goncalves, Simone Almeida da Silva, Lucas do Vale Barreto, Igor Garcia Sanches de Souza, Giordana Cássia Cardoso Tangerino

Instituição: HIAE-IIRS - Hospital Israelita Albert Einstein - Instituto Israelita de Responsabilidade Social, FICSAE - Faculdade de Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

Resumo:

Introdução: A inexperience dos serviços de saúde para realização de uma adequada coleta de dados na população LGBTQIA+ evidencia um grave problema de saúde pública. Nota-se menor atenção e maiores riscos à saúde a essa população. A coleta dos dados precisa ser realizada através de uma estratégia central na gestão do sistema único de saúde com profissionais adequadamente treinados e a sistematização da coleta de dados. Trata-se de uma população com parcial evasão do sistema de saúde devido principalmente a discriminação, estigmatização e uma política pública de saúde ainda incipiente. Assim, torna-se essencial uma estratégia para coleta rotineira de dados estruturados de orientação sexual e identidade de gênero em registros.

Objetivos: Capacitação para cadastros da população LGBTQIA+, melhoria no acesso à saúde dessa população.

Metodologia: Este é um relato de uma intervenção realizada em uma unidade básica de saúde dividida em duas etapas: dinâmica em grupo e aula dialogada. De forma interativa, foram apresentados 6 fotos, sendo homem trans, mulher trans e mulher cisgênero bissexual, homem cisgênero, duas mulheres cisgênero respectivamente. Contendo nessas fotos somente nome o qual era fictício e idade. As agentes foram indagadas de forma objetiva como abordariam os diversos tópicos do cadastro individual. Após o término desta atividade, foi realizado uma breve introdução expositiva acerca do tema sexualidade. Por fim, como forma de concluir revelamos a real identidade dos indivíduos da foto como forma de contrapor os pré conceitos estabelecidos através de simples fotos e a realidade. A expectativa.

Resultados: dados relacionados ao cadastro da população LGBTQIA+ serão coletados na ficha dos agentes comunitários treinados. Espera-se, dessa forma, aumento no registro de pessoas da comunidade LGBTQIA+.

Conclusões: A discriminação pode estar presente em diversos momentos no acesso à saúde, desde o cadastro das famílias por Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) até o atendimento médico. O primeiro contato do serviço de saúde através do cadastro da família mostra-se um ponto nevrálgico para intervenções visando um acolhimento adequado e intervenções nesse grupo podem ser uma estratégia interessante de melhora da saúde coletiva.

Observações:

PROMOÇÃO DA SAÚDE LGBTQIA+ NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: GRUPOS COMO DISPOSITIVOS DE CUIDADO EQUITATIVO E DE CIDADANIA NO SUS

Autores: Felipe Daiko Fraga

Instituição: USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SMSSA - Secretaria Municipal de Saúde de Santo André

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) é pautado nos princípios doutrinários de universalidade, integralidade e equidade. Todavia, tratando-se da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (LGBTs), nenhum desses princípios é garantido, conforme reconhecimento da Política Nacional de Saúde Integral de LGBTs, instituída pela portaria 2.839 de dezembro de 2011 pelo Ministério da Saúde. Dimensionando os problemas estruturais relacionados à população LGBT é relevante destacar que, em 2022, o Brasil foi eleito o país que mais matou pessoas transexuais no mundo pela 15ª vez consecutiva. Ademais, a exclusão dessa população de instituições sociais como a família, a escola, a igreja, entre outras, contribui para a marginalização, estigma e vulnerabilização de pessoas transexuais desde a infância, corroborando com a ampliação das desigualdades sociais e com o aumento do sofrimento mental nesse grupo populacional. Como reflexo disso, LGBTs possuem seis vezes mais chances de tirar a própria vida em relação aos cisgêneros e heterossexuais. Levando isso em consideração, foi criado um grupo de promoção à saúde e fortalecimento de cidadania para pessoas LGBTs do município de Santo André, tendo a Atenção Primária à Saúde como articuladora do cuidado.

Objetivo: Ampliar o acesso à saúde e promover a saúde e cidadania LGBT no SUS.

Método: Foi criado um grupo com encontros semanais que aconteceram em espaços públicos e culturais da cidade de Santo André e/ou nos serviços da Rede de Atenção à Saúde, fortalecendo o pertencimento, a ocupação da cidade e de serviços de saúde por parte do público LGBT. Nesses encontros foram abordadas as seguintes temáticas: 1) Direito à vida; 2) Reconhecimento e afirmação de gênero; 3) Redes de apoio; 4) Empregabilidade; 5) Processo transexualizador; 6) Cidadania LGBT e 7) Direito à Saúde. Cada encontro possuía três momentos: 1) Planejamento 2) Execução 3) Avaliação.

Resultados: As pessoas que participaram dos encontros criaram um sentimento de coletivo com os membros do grupo e com os profissionais que conduziram as atividades. Passaram de relações extremamente fragilizadas com suas redes de apoio para a criação de uma rede afetiva com pessoas que vivem desafios e potências semelhantes. Além disso, todos os membros tiveram fortalecimento de vínculo com a RAPS, principalmente com o CPAS AD e com as UBSs de sua referência.

Conclusão: Compreender que a LGBTfobia é um determinante social da saúde é fundamental para a reorganização dos serviços de saúde e para a efetivação do SUS enquanto uma política realmente universal, integral e equânime.

Observações:

AMPLIANDO O ACESSO À INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE EM UMA UBS DE DIADEMA-SP

Autores: Daiane Maria Cordeiro, Andressa de Oliveira Gallo

Instituição: SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina, SMS Diadema - Secretaria Municipal de Saúde de Diadema, SMS - Coordenadoria Regional de Saúde Oeste - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, UBS Inamar - Unidade Básica de Saúde Inamar, CSEB - Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa

Resumo:

Introdução: A garantia de direitos sexuais e reprodutivos é um desafio no Brasil, considerando que cerca de 55,4% de gestações são não planejadas. Dentre os métodos de melhor eficácia contraceptiva, com duração de longo prazo, reversível e de baixo custo para o sistema de saúde destacamos o Dispositivo Intrauterino (DIU) com Cobre TCu 380A. Estudos apontam as barreiras para o acesso ao procedimento, como a não disponibilização do método no serviço ou no próprio município, falta de conhecimento técnico sobre os critérios de elegibilidade e a inserção em si, o longo tempo de espera entre a decisão e o procedimento, excesso de solicitação de exames e a dificuldade de organização da agenda para inserção.

Objetivos: Apresentar, através da experiência de duas Médicas de Família e Comunidade (MFC) na Unidade Básica de Saúde Inamar, formas de organizar a inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) e ampliar o acesso a esse método contraceptivo pela população

Metodologia: As atividades ocorreram na UBS Inamar, localizada em região vulnerável no município de Diadema, e foram implementadas por duas MFC de forma contínua e permanente. Constituíram-se por reuniões para alinhamento das equipes e diversas categorias da UBS, para elucidar dúvidas sobre critérios de elegibilidade e formas de convidar as pacientes para decisão esclarecida, organização de planilha com usuárias interessadas, convocação para agendamentos convencionais e mutirão e matriciamento da equipe médica e de enfermagem para a reavaliação.

Resultados: Durante o período de maio/2021 até jan/2023, houveram 488 pessoas interessadas na inserção do DIU, foram inseridos 305, com 126 faltas e 61 pessoas estão em aguardo para inserção. Houve dificuldade de convocação entre as moradoras de áreas distantes ou com pouca rede de telefone e internet. O tempo de espera para inserção foi considerado longo, em média 3 meses. Observou-se alta taxa de satisfação das usuárias.

Considerações finais: Ampliar o acesso ao DIU é fundamental na garantia dos Direitos Sexuais e Reprodutivos. São inadiáveis políticas de saúde visando reduzir os empecilhos - critérios desnecessários para a inserção, condicionamento à participação em grupos educativos, oferta insuficiente e descontinuada do método, conhecimento inadequado dos profissionais sobre seus mecanismos de ação, falta de profissionais habilitados - e também promover o letramento em saúde da população sobre o tema, muitas vezes repleto de mitos, tabus e receios relacionados aos efeitos adversos do DIU e critérios de elegibilidade.

Observações:

SAMUZINHO NA ESCOLA: PROJETO-PILOTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A POPULAÇÃO INFANTO-JUVENIL

Autores: RHAYANE MARGOT PIZZI, Alice Albuquerque e Facco, Silvana dos Santos, Samile Pizzi

Instituição: SMS - TRINDADE DO SUL/RS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRINDADE DO SUL/RS

Resumo:

Introdução: entre os desafios da saúde pública um deles consiste na utilização correta, pelos usuários, das portas de entrada dos serviços públicos de atendimento, tornando necessária a promoção da educação em saúde, pretendendo desmistificar concepções equivocadas comumente relacionadas a impulsos na busca de auxílio à saúde. A população infanto-juvenil consiste num importante condutor e multiplicador de informações e ações corretas, reverberando-as.

Objetivo: orientar a população infanto-juvenil quanto à utilização da atenção básica, o serviço móvel de urgência e emergência e a emergência hospitalar, bem como desenvolver atividades teórico-práticas de primeiros socorros e educação no trânsito.

Métodos: este estudo corresponde ao relato de experiência do “Projeto Samuzinho”, um projeto-piloto realizado pela ação conjunta das secretarias de Saúde e Educação do município de Trindade do Sul/RS, e envolveu os alunos do quarto e quinto ano do Ensino Fundamental I, matriculados em uma escola pública da rede municipal. Os profissionais responsáveis pela condução das atividades pertenciam ao quadro de funcionários da atenção básica e equipe do SAMU. As atividades teórico-práticas ocorreram em uma sala anexa à base do SAMU. Os conteúdos programáticos ministrados incluíam: as definições de atenção básica, urgência e emergência e SAMU, bem como a forma correta de sua utilização e prejuízos de ligações ao SAMU de brincadeira (trotes); orientações sobre segurança no trânsito, organização da cena e proteção individual; condutas em engasgos, crises convulsivas, desmaios, queimaduras, acidentes com animais peçonhentos, quedas, cortes, sangramento nasal, suspeitas de fraturas e ressuscitação cardiopulmonar.

Resultados: participaram do projeto 81 alunos, previamente autorizados pelos pais/responsáveis. As atividades teórico-práticas foram realizadas em horário escolar, contemplando oito encontros que totalizaram 12 horas. Os alunos tiveram acesso ao material de apoio (apostila), bem como receberam camiseta e colete do Projeto para a realização das aulas práticas e puderam vivenciar a experiência acerca do funcionamento de um serviço móvel de urgência, com atividades de visita à base do SAMU e passeio de ambulância. Ao término do Projeto, foi realizada a cerimônia de formatura com entrega dos certificados aos novos socorristas mirins. Foi possível perceber a mudança de comportamento e o senso de responsabilidade que os alunos adquiriram durante a formação.

Conclusão: o momento da atuação com as crianças é em ambiente escolar, considerando potencial agente de apoio. Assim, urge e se mostra imprescindível a orientação da população sobre a forma correta de agir ao buscar auxílio à saúde, aspirando uma resolutividade maior e com menos danos ao usuário.

Observações:

HIV/AIDS EM GESTANTES NO BRASIL: ANÁLISE DE 20 ANOS

Autores: CAMILE FEIJÓ DE ANDRADE, Lara Ripardo Maranhão, Luccas Menezes Dias, Marcela Pinheiro de Alencar Vilar, Maria Luiza Paiva da Silva, Lara Gurgel Fernandes Távora

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O HIV, vírus responsável pela Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids), acomete o sistema imune e torna o organismo suscetível a infecções. Em gestantes, a preocupação está relacionada com o risco de transmissão vertical, visto que é a principal forma de infecção em crianças e pode acontecer intra-útero, durante o parto ou aleitamento materno. No Brasil, no período de 2000 até junho de 2022, foram notificadas 149.591 gestantes parturientes/puérperas com infecção pelo HIV. Dessa forma, a análise epidemiológica das gestantes diagnosticadas com AIDS é essencial para promover estratégias de prevenção da transmissão vertical.

Metodologia: Estudo retrospectivo, através da coleta de dados de infecção pelo HIV em gestantes dos sistemas DATASUS, SICLOM, SISCEL, SIM e SINAN, no período de 2000 a 2020. Para a avaliação de casos de transmissão vertical foram utilizados dados das crianças < 5 anos, os quais refletem a grande maioria dos casos de infecção pelo HIV dessa categoria de exposição. Foram calculadas medidas de frequência.

Resultados: Apesar da prevalência de infecção pelo HIV em mulheres ter diminuído no período estudado (decréscimo de 31%), observou-se um aumento de 316% no diagnóstico de gestantes infectadas pelo HIV. A faixa etária mais prevalente de gestantes com HIV manteve-se entre 20-29 anos em todo o período estudado, representando uma média de 54% de todas as gestantes. Entretanto, foi possível observar um aumento entre grávidas de 30-39 anos, que em 2020 passaram a ocupar 31% do total. Ademais, o aumento do coeficiente de diagnósticos em gestantes foi acompanhado de uma queda de 77,3% na taxa de incidência de Aids em crianças < 5 anos, que possuem a transmissão vertical como seu principal meio de infecção. Houve ainda uma redução de 78,7% nos casos de transmissão vertical notificados de 2000 a 2020.

Conclusão: Conclui-se que houve um aumento no número de diagnósticos de casos de HIV em gestantes, possivelmente consequente a uma melhora na qualidade da assistência ao pré-natal. Esse diagnóstico ampliado provavelmente possibilitou a diminuição dos casos de transmissão vertical e de HIV em crianças menores de 5 anos. Dessa forma, é essencial destacar a importância da atenção à gestante como ferramenta de prevenção ao HIV, sendo necessário o atendimento pré-natal com orientações adequadas e com uso de ferramentas diagnósticas assertivas em prol do bem-estar e da qualidade de vida.

Observações:

VIVÊNCIA EM SAÚDE PRISIONAL POR RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM SALVADOR-BA

Autores: Matheus Lázaro Monteiro dos Santos Silva, Livia Barbosa Araújo Pinto, Juliane Lopes Ferreira dos Santos, Andreia Beatriz Silva dos Santos

Instituição: PRMFC-SMS - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - BA, PRMFC - EESPBA - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Escola Estadual de Saúde Pública da Bahia, SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana, EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Resumo:

Saúde prisional corresponde à saúde das pessoas privadas de liberdade, sendo um direito previsto na legislação brasileira e por tratados internacionais. O cuidado à saúde dessa população é uma questão de humanidade, mas também de saúde pública. Sua abordagem inclui além das pessoas encarceradas, as pessoas que exercem suas atividades laborais naquele espaço (como exemplo, os profissionais da segurança e trabalhadores da saúde), bem como suas famílias. Até junho de 2022 a população carcerária no Brasil correspondia a 837.443 pessoas, sendo em sua maioria homens, negros com escolaridade até ensino fundamental incompleto. No estado da Bahia, esse perfil não é diferente, possuindo no ano de 2023 população carcerária de cerca de 13 mil pessoas. A formação em Medicina de Família e Comunidade (MFC) inclui diversas competências que podem contribuir com a Saúde Prisional, a exemplo do cuidado centrado na pessoa, abordagem familiar e comunitária. Nesse contexto, o estágio opcional em Saúde Prisional foi incluído como elemento relevante no planejamento pedagógico de dois programas de Residência em MFC implementados no município de Salvador-BA. Assim, esse relato descreve a experiência de três residentes de MFC que realizaram o estágio em Saúde Prisional, no ano de 2022, na Penitenciária Lemos Brito e no Conjunto Penal Feminino, parte do Complexo Penitenciário de Mata Escura em Salvador-BA. O estágio teve carga horária de 32h, sendo dividido em 04 turnos de 8 horas semanais. Dentre as atividades realizadas, estava o atendimento supervisionado às pessoas privadas de liberdade da Penitenciária Lemos Brito, atividades de grupo no Conjunto Penal Feminino e discussão de casos com a preceptora. Os residentes evidenciaram como aspectos relevantes do estágio o trabalho em equipe multiprofissional, a possibilidade de atuação do MFC com a identificação de problemas de saúde semelhantes àqueles vivenciados nas Unidades Básicas e o reconhecimento das vulnerabilidades vivenciadas pela população privada de liberdade no campo de prática. Entretanto, foram identificados como aspectos negativos a precariedade da estrutura física, destacando-se a insalubridade e aglomeração de pessoas nas celas, dificuldade em manter a longitudinalidade do cuidado, baixa resolutividade dos problemas de saúde identificados por fatores diversos, a exemplo da precariedade de insumos para os cuidados de saúde. Todavia, tornou-se clara a potencialidade de ofertar atendimento digno a uma população vulnerável, mesmo com recursos limitados, mediante atuação da Medicina de Família e Comunidade.

Observações:

ESTIMATIVA RÁPIDA COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: HELENA MACHADO MORAD, Karen Vieira da Silva, Ícaro Salerno Fernandes, Pedro Rocha Correia Silva

Instituição: PRMMFC-USP - Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade de São Paulo

Resumo:

Introdução: a estimativa rápida constitui uma ferramenta de planejamento da Estratégia da Saúde da Família (ESF), sendo importante para definir ações em saúde no território.

Objetivo: realizar diagnóstico de saúde dos territórios atendidos por residentes de Medicina de Família e Comunidade utilizando metodologia de estimativa rápida.

Metodologia: os dados estão sendo coletados na região coberta por duas equipes que chamaremos de equipe A e B da UBS Jardim D'Abril na Zona Oeste de São Paulo; através de reuniões de equipe, levantamento de prontuários e registro CIAP-2, entrevistas com moradores e lideranças locais, observação em campo e uso das plataformas SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica), bem como Geo Sampa e DATASUS. O trabalho teve início em agosto de 2022 e segue em curso.

Resultados: a equipe A possui um total de 3271 usuários cadastrados no território, em 1038 domicílios. Destas casas, cerca de 24% não têm água clorada ou filtrada e 34% têm o lixo a céu aberto ou queimado. Em contraste, a equipe B possui 3646 usuários cadastrados, em 1128 domicílios. Destas casas, cerca de 91% tem água clorada ou filtrada, e não há registro de domicílios sem coleta adequada de lixo. Foram mapeadas 4 escolas, sendo 3 públicas, nas quais a maior parte das crianças menores de 6 anos frequenta. Foi possível observar diferentes tipos de moradia entre as equipes: enquanto na equipe A existe uma ocupação popular, na equipe B há um condomínio de alta renda. A observação em campo e os dados da plataforma Geo Sampa mostraram a falta de equipamentos sociais financiados pela prefeitura, incluindo espaços de cultura e lazer. Além do posto de saúde, os únicos ambientes comunitários que promovem atividades gratuitas são oriundos de iniciativas voluntárias dos próprios moradores ou de organizações sociais e/ou religiosas. A UBS é responsável por promover 24 grupos de ações em saúde, desenvolvidos principalmente pela equipe multiprofissional. Há 2 associações de moradores do bairro, e o Conselho Gestor está ativo sendo que as principais lideranças comunitárias participam das reuniões deste órgão.

Conclusão: o uso da estimativa rápida pode permitir um diagnóstico situacional abrangente dos principais problemas e recursos da UBS, além de apontar as especificidades de cada equipe. Entender a percepção dos usuários e profissionais de saúde sobre quais os motivos que levam as pessoas a adoecerem na comunidade configura-se como um instrumento de fortalecimento do serviço de APS e de luta por melhorias.

Observações:

FOTOEDUCAÇÃO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: SAMIA REGINA RODRIGUES SOUSA, Idervânia Silva do Nascimento, André Carvalho de Sousa, Analice Santos Luz, Ruan Pablo Cruz Fonteles

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Câncer de Pele é o tipo de câncer mais frequente no Brasil e corresponde a cerca de 33% de todos os tumores malignos registrados no país. Os tipos mais comuns são o câncer de pele não melanoma (carcinoma basocelular e carcinoma espinocelular) e o câncer de pele melanoma. A principal causa da doença está relacionada à exposição crônica e excessiva à Radiação Ultravioleta (RUV). A Fotoeducação é definida como um conjunto de ações educativas desenvolvido para conscientizar a população sobre a importância da prevenção do câncer de pele, orientando sobre os riscos da exposição descuidadamente ao sol e condutas saudáveis à exposição solar.

Objetivo: O objetivo do trabalho é relatar as atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão "Cuidado à Flor da Pele: a importância da prevenção do câncer de pele", da Universidade Estadual do Ceará.

Métodos: Estudo descritivo, tipo Relato de Experiência, acerca de uma ação de fotoeducação promovida pelo projeto de extensão na UAPS Dr. Antônio Ciríaco de Holanda Neto, em Fortaleza/CE. A ação contou com a participação de 30 usuários, cinco ACSs (agentes comunitários de saúde) e três funcionários da UAPS. Foi utilizado um banner informativo, entregue uma cartilha educativa aos usuários e realizada uma atividade lúdica intitulada "Mitos e Verdades sobre o Câncer de Pele", na qual foram feitas oito afirmativas sobre o câncer de pele para os participantes responderem com "mito" ou com "verdade".

Resultados: O interesse demonstrado por cada participante na intervenção evidencia que os materiais utilizados (banner informativo, cartilha educativa, plaquinhas da atividade lúdica e brindes) e o diálogo com os indivíduos foram significativos para transmitir conhecimento a respeito do câncer de pele e auxiliar a população e os profissionais da unidade na conscientização e mudanças de hábitos em relação à fotoproteção.

Conclusões: Pode-se concluir que os materiais fotoeducativos cativaram a atenção do público e proporcionaram informações e conhecimentos para os participantes e para a sua comunidade. A atividade lúdica estimulou interesse nos indivíduos e possibilitou que eles participassem de forma mais ativa da ação, transformando-os em protagonistas do seu aprendizado. Foi notório o quanto cada participante passou a observar mais a sua pele e identificar se havia alguma lesão cutânea suspeita. O diálogo estabelecido com a população proporcionou um exercício de comunicação efetiva e de interação com o público.

Observações:

ANÁLISE DA VARIAÇÃO DE DEMANDA ASSISTENCIAL POR QUEIXAS DE DOR EM UBS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO APÓS REALIZAÇÃO DE GRUPO DE ACUPUNTURA FUNDAMENTADO NA EDUCAÇÃO POPULAR

Autores: Fernanda Fraissat Santana

Instituição: SMS de São Paulo - SP - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

Resumo:

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), e dentre as queixas mais comuns trazidas pelos usuários, encontram-se as dores musculoesqueléticas. Estima-se que a prevalência de dor crônica no mundo esteja em torno de 10,1 a 55,5%, com uma média de 35,5%. A partir da intensa demanda de consultas assistenciais por queixas de dor, estruturou-se na UBS Real Parque, localizada na zona oeste do município de São Paulo, um grupo de PICs (Práticas Integrativas e Complementares) com periodicidade semanal. Com ênfase em acupuntura, o grupo ofereceu também práticas de yogaterapia, aromaterapia, Lian Gong, uso de ervas medicinais, práticas não medicamentosas para controle de dor, conversas sobre gênero, trabalho e relações familiares, sendo conduzido a partir de princípios da Educação Popular. O grupo contou com a mediação de médicas, enfermeira, assistente social, terapeuta ocupacional, psicóloga e farmacêutica, que se alternavam durante os encontros.

Esta pesquisa buscou apresentar uma análise quantitativa dos efeitos do grupo na demanda por consultas na UBS, comparando o número de atendimentos médicos por queixas de dor musculoesquelética antes e após a realização do grupo. Trata-se de um estudo observacional retrospectivo exploratório do tipo crossover, realizado a partir da revisão dos prontuários dos usuários integrantes do grupo. Foram incluídas no estudo 17 mulheres com diagnóstico de dor crônica, participantes do grupo realizado de agosto a setembro de 2019, que apresentaram presença mínima de ao menos 4 dos 8 encontros propostos.

Ao comparar os 06 meses posteriores ao grupo e os 6 meses anteriores, foi possível identificar uma redução absoluta na demanda assistencial por queixas de dor musculoesquelética das usuárias participantes do grupo de 18 consultas (40 consultas antes e 22 após), que corresponde a uma redução de 29%. Esses números refletem em uma diminuição de 15,5% na demanda total por consultas médicas das usuárias participantes no período analisado.

Através dos resultados, é possível levantar hipóteses a cerca de uma possível melhora na percepção de dor dos participantes e/ou uma maior autonomia em relação ao seu cuidado, diminuindo a busca por atendimento médico na UBS. Espero que esse estudo possa ser precursor de pesquisas mais robustas, e que possa também estimular profissionais e gestores locais a impulsionarem a implementação de grupos multiprofissionais com tais estratégias na rede de atenção primária à saúde, fornecendo alternativas para a ampliação do acesso e diminuição da hipermedicalização do cuidado.

Observações:

OFICINA DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES DO VALE DO JEQUITINHONHA

Autores: Henrique Bôa Bettin

Instituição: UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Resumo:

Introdução: A fantasia de invulnerabilidade, própria de adolescentes, pode levá-los a situações de riscos e vulnerabilidade relacionadas à sexualidade. A educação sexual e reprodutiva na escola torna-se fundamental para manter crianças e adolescentes mais seguros, saudáveis e preparados para os desafios e oportunidades da vida.

Objetivo: Descrever a experiência vivenciada durante ação de educação em saúde desenvolvida na Escola Estadual "Chaves Ribeiro".

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência fruto do Internato em Saúde Coletiva, do Curso de Graduação em Medicina da UFVJM – Teófilo Otoni, ocorrida no município de Itaobim, Minas Gerais. A ação teve como objetivo construir espaço de interlocução sobre sexualidade de forma ampla, abordando as transformações biopsíquicas da puberdade, a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis e da gravidez não planejada, além da promoção do conceito de consentimento, em contraposição à cultura do estupro. Para garantir um ambiente seguro de discussão, ressaltou-se a importância do anonimato, confidencialidade, postura de não-julgamento e busca por assistência profissional. Inicialmente, foi feito um diagnóstico situacional daquele público. De forma anônima, os jovens responderam a um questionário informal sobre identidade de gênero, orientação sexual e puderam fazer sugestões e enviar suas dúvidas sobre assuntos de interesse. Numa série de quatro encontros semanais, as apresentações foram baseadas em dados epidemiológicos e saberes multidisciplinares com o uso de recursos multimídia, dinâmicas de "mito-ou-verdade" e demonstração de materiais e modelos específicos de genitálias e métodos contraceptivos. Pela adoção de uma linguagem adequada para faixa etária, escolaridade, diversidade regional e cultural, objetivou-se uma abordagem sem apelo à indução do choque ou culpa, focada no contexto de vida dos adolescentes como sujeitos autônomos para tomar decisões alinhadas com seus interesses, valores e objetivos, além do estabelecimento de relações sexuais e afetivas centradas no respeito mútuo, empatia, confiança, justiça, negociação, comunicação, segurança pessoal e combate ao risco, bullying e assédio.

Conclusão: A ação contribuiu no aprimoramento de competências interpessoais dos acadêmicos pessoal e profissionalmente. Além disso, constituiu-se uma oportunidade ímpar para promoção da saúde, pois dessa forma reconhece-se que a educação sexual para jovens não significa encorajar a atividade sexual de menores, mas construir bases sólidas para a vivência da sexualidade de forma segura e consciente. A ação foi recebida positivamente não só pelo público-alvo, mas por toda comunidade escolar, tendo sido reconhecida pela pertinência ao tratar de um assunto "tabu" com sensibilidade e seriedade, contribuindo para uma oferta de assistência mais integral, eficaz e contextualizada.

Observações:

OUTUBRO ROSA, UMA ABORDAGEM PELO PRINCÍPIO DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA

Autores: HENRIQUE BÔA BETTIN, Laura Versieux Costa, Maria Jesus Barreto Cruz, João Victor Leite Dias, Rhaíza Colares Franco

Instituição: UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Resumo:

Introdução: O mês de outubro é marcado pela campanha de prevenção e combate ao câncer de mama, uma ação instituída por lei no Brasil que visa chamar a atenção da população para a importância do rastreamento, diagnóstico e tratamento precoce dessa doença. Diante da popularização da campanha, é fundamental que a abordagem do tema seja comprometida com as melhores evidências, considerando os limites e ressalvas preconizados pelo princípio da prevenção quaternária.

Objetivo: Descrever experiência vivenciada durante atividade de educação em saúde, desenvolvida pelo Instituto Técnico Educacional Polivalente de Itaobim, Minas Gerais.

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência fruto do Internato em Saúde Coletiva, do Curso de Graduação em Medicina da UFVJM – Teófilo Otoni. A ação foi parte do evento “Outubro Rosa” promovida pelo Instituto em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, direcionada para a comunidade institucional e suas famílias. A participação dos acadêmicos constituiu em palestra baseada em recursos multimídia, apresentada em linguagem acessível e apoiada em dados epidemiológicos mais recentes. Partiu-se da premissa de que o “Outubro Rosa” deve sempre manter em seu escopo principal a conscientização sobre a saúde da mulher, evitando servir como ação publicitária para empresas de imagem diagnóstica. Optou-se por focar nas causas da doença, para desta forma promover estilos e hábitos de vida saudáveis para a prevenção e combate dos fatores de risco do câncer de mama. Ademais, através de dinâmica de “mito-ou-verdade”, foram esclarecidas dúvidas e tabus sobre a doença. Ao invés de promover o auto-exame das mamas, preferiu-se incentivar que as mulheres conheçam o próprio corpo para que possam reconhecer as variações fisiológicas e/ou patológicas e que sempre procurem assistência profissional. Por fim, foram expostas as recomendações sobre rastreio recomendadas pelo Ministério da Saúde, em contraposição ao estímulo de realização de exames diagnósticos indiscriminadamente, visando evitar os riscos e consequências do sobre-diagnóstico e da iatrogenia.

Conclusão: A atividade contou com a participação ativa do público, que ainda pode compartilhar experiências pessoais e realizar o acolhimento de famílias que vivenciaram a doença com suas mães, irmãs, tias e primas. Dessa forma, pretendeu-se contribuir para uma assistência à saúde feminina de forma mais eficiente, respeitando sua realidade socioeconômica e cultural. Foi evidenciado que o maior valor do “Outubro Rosa” é o empoderamento das mulheres, para que não deixem o medo derrotá-las antes da batalha; e diante do diagnóstico, que tenham esperança pra lutar bravamente.

Observações:

GRUPO TEACOLHER: ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESPAÇO DE ESCUTA, EDUCAÇÃO EM SAÚDE E CUIDADO MULTIDISCIPLINAR

Autores: KAREN HENRIQUE, RENATA BEZERRA, ZELMA PESSOA, CAMILA VENTURA, RUAN SOUZA

Instituição: UBS CURCURANA 3 - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CURCURANA 3, SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JABOATÃO DOS GUARARAPES/PE, RMSC - RESIDÊNCIA MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE COLETIVA DE JABOATÃO DOS GUARARAPES/PE

Resumo:

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) vem ganhando atenção em estudos pela sua crescente prevalência. É um transtorno do desenvolvimento neurológico, caracterizado por dificuldades de comunicação e interação social e pela presença de comportamentos e/ou interesses repetitivos ou restritos. Como a Atenção Primária é o primeiro acesso das famílias para a procura de cuidados em saúde, é fundamental a criação de um protocolo de acompanhamento desta condição nas unidades de saúde. O grupo terapêutico TEACOLHER foi idealizado e criado para o acompanhamento desta população com tanta carência de acesso a serviços de saúde secundários e terciários. O grupo tem como objetivo atuar no cuidado através de intervenções multidisciplinares, tanto para as crianças com diagnóstico de TEA, como dos seus responsáveis.

A experiência é desenvolvida no município de Jaboatão dos Guararapes/PE. O projeto envolve uma das Equipes de Saúde da Família, na UBS Curcurana 3, juntamente com profissionais do NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) e residentes de Saúde Coletiva do município. O grupo foi iniciado a partir do acolhimento crescente de crianças com suspeita ou com diagnóstico já confirmado de TEA. Os encontros são realizados duas vezes por semana, para crianças entre 2 e 12 anos, juntamente com suas mães ou responsáveis. As atividades acontecem ao ar livre, saindo do modelo tradicional de consultas e estimulam os pais a participarem ativamente do processo de intervenção terapêutica e do cuidado continuado.

Nos encontros, são realizadas atividades de estimulação da aprendizagem e desenvolvimento de habilidades sociais e cognitivas, visando a melhoria do desenvolvimento neuropsicomotor das crianças. Adicionalmente, são oferecidas às mães e aos responsáveis educação em saúde sobre o TEA, de forma acessível e dialogada, com a prática da escuta ativa qualificada e incentivo aos cuidadores reproduzirem as atividades desenvolvidas em ambiente doméstico. Como resultado da intervenção precoce e intensiva, houve melhora do neurodesenvolvimento infantil, além do fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e famílias, proporcionado por um olhar ampliado para o cuidado em saúde deste grupo.

O compartilhamento de experiências, o olhar multiprofissional e as atividades multidisciplinares são fatores contribuintes no desenvolvimento de habilidades e melhora comportamental nas crianças com diagnóstico de TEA. O projeto é inovador, já que permite o seguimento clínico específico deste grupo, com criação de espaço de escuta, tratamento e cuidado multidisciplinar. A participação comunitária e articulação intersetorial também demonstrou a potência de se manter um território vivo, com a devida contribuição social.

Observações:

DIÁLOGOS: ESTUDOS SOBRE CULTURA E O AGIR DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, REFLETINDO SOBRE OS SENTIDOS DA COMPETÊNCIA CULTURAL

Autores: Brenda Costa, Rodrigo de Souza Oliveira, Ângela Maria Bessa Linhares

Instituição: UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro, UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é a especialidade médica que se propõe a atuar nas comunidades a partir de uma clínica qualificada e influenciada por esta comunidade. O Médico(a) de Família e Comunidade cuida de pessoas, que conhece em suas características individuais e ampliadas como suas famílias e a comunidade onde estão inseridas antes de suas condições de saúde ou doença (MACWHINNEY, [s. d.]).

Competência cultural para além de um atributo da Atenção Primária a Saúde, local de prática da MFC, é um termo que é mencionado na literatura da especialidade como o reconhecimento das necessidades especiais das subpopulações que possuem características específicas em cada território (STARFIELD, 2002).

Apesar das teorias sobre Competência Cultural e o reconhecimento da importância do entendimento da cultura para a saúde, colocar isto em prática é um enorme desafio. No Tratado de Medicina de Família e Comunidade, há um capítulo "Cultura, saúde e o médico de família e comunidade" em que estes desafios são descritos como risco de compreender a cultura a partir de uma visão evolucionista, de homogeneização das identidades, da redução da cultura a aspectos exóticos, da cristalização da cultura (não reconhecendo seu caráter dinâmico), da hipervalorização da competência cultural (se tornando observador de processos que poderia ser ator de mudanças sociais e para a saúde) e do desprezo de aspectos culturais (TARGA; OLIVEIRA, 2019).

Além destes desafios, sabemos que a prática médica é muitas vezes medicalizadora, no sentido de que invade a vida social, dominando os saberes de saúde através do saber médico (MATTOS in MATTA; LIMA, 2008, p. 326). Quando a prática médica inibe os processos emancipatórios, ela se torna uma prática aculturadora.

Este trabalho tem como objetivo compreender os sentidos da cultura nos territórios de atuação do MFC, em busca de uma prática cotidiana com competências cultural e de ampliar as ações de saúde valorizando os repertórios das comunidades onde atuam, impregnando de novos sentidos e novas práticas de cuidado.

A partir de diálogos entre uma médica de família e comunidade, um produtor cultural e uma professora de educação, este trabalho produziu um ensaio sobre os diálogos e intersecções entre os estudos antropológicos sobre cultura e a prática da medicina de família e comunidade.

Os resultados aprofundam a reflexão sobre vínculo, territorialização, letramento em saúde, abordagem comunitária e como a ampliação dos estudos sobre cultura ampliam a prática do MFC guiada pela competência cultural.

Observações:

CURSO PRÁTICO DE HANSENOLOGIA EM MEIO À ENDEMIAS NO INTERIOR DO NORDESTE

Autores: HUGO RAFAEL DA SILVA, Jorge Edson Pinheiro dos Santos, Amanda Mayra de Sousa Carvalho, André Cavalcante de Moura Filho, José Rodrigues Paiva Neto

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

Resumo:

O município de Mossoró no Rio Grande do Norte apresenta um dos maiores números de pessoas diagnosticadas com hanseníase no estado. De acordo com o DataSUS, em 2021 e 2022 o estado apresentou 236 e 181 casos notificados respectivamente, em que Mossoró representou aproximadamente 25% dos casos, sendo 67 casos em 2021 e 44 em 2022. Mediante o elevado coeficiente em detecção de hanseníase na região, torna-se imperativo o conhecimento a respeito de rastreamento, diagnóstico e manejo desta afecção, principalmente para estudantes de medicina e, portanto, futuros médicos. Objetiva relatar a capacitação a estudantes de medicina para o diagnóstico e manejo do paciente com suspeita e diagnóstico de hanseníase. O curso contou com a participação de estudantes de medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) e da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), dividido em dois módulos: um teórico e outro prático. O módulo teórico foi realizado em quatro dias, pelo método expositivo, cujos temas abordaram desde critérios diagnósticos à relação entre tuberculose e hanseníase, contando também com atividades práticas em semiologia dermatoneurológica e aplicação do teste rápido. No módulo prático, realizou-se visitas domiciliares a pacientes previamente selecionados. A seleção foi feita entre junho de 2021 e junho de 2022, por meio da sorologia anti-PGL-1 oferecida a todos os indivíduos do sexo masculino, maiores de 21 anos de idade, que procuraram o Centro Clínico do Bom Jardim para exames laboratoriais. Dentre as 681 amostras coletadas, 98 foram positivas, sendo estes os pacientes selecionados para a visita domiciliar. Nesse contexto, foi feita uma anamnese seguida por exame físico dermatoneurológico, tanto no caso índice quanto nos contactantes, reservando-se o exame sorológico Bioclin ML Flow apenas para o caso índice. Caso houvesse algum sinal ou sintoma sugestivo de hanseníase ou teste rápido positivo, o indivíduo era agendado a uma consulta com dermatologista no Centro Clínico. Por fim, foi trabalhada a educação em saúde, através da distribuição e explicação de um informativo sobre os sinais e sintomas da hanseníase. O curso possibilitou aos acadêmicos conscientização acerca da relevância regional da hanseníase, além de aprendizado sobre investigação e manejo de pacientes com suspeita ou diagnóstico dessa doença. A partir dessas experiências, o curso de hansenologia pôde contribuir para o crescimento acadêmico, facilitando o aprendizado por meio de integração teórico-prática. Beneficiou também a população, através da disseminação de informações acerca da doença, visando auxiliar na redução da expansão da doença.

Observações:

APRENDIZADOS SOBRE SAÚDE E O MODO DE VIDA INDÍGENA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabriela Queiroz de Oliveira Nogueira, Lorena Mega Itaborahy, Brenda Freitas da Costa

Instituição: UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: Durante minha formação em MFC em uma clínica da família na Zona Norte do Rio de Janeiro, local exposto às desigualdades, violências e descaso governamental, observei os desafios de colocar a prevenção em saúde em prática. Realizei, então, um estágio externo na saúde indígena para entender melhor o impacto dos determinantes sociais de saúde.

Objetivo: Percebendo que o modelo de vida urbano é adoecedor, será que o modo de vida indígena é mais saudável? Qual será o papel da APS frente ao cuidado com a população indígena? Qual a interferência da cultura e espiritualidade?

Descrição da experiência: O recorte desse relato é de uma mulher branca, médica inserida em um território indígena por 20 dias. Em outubro de 2022 adentrei o território do Xingu no Polo Diauarum. A Unidade Básica de Saúde atende as demandas espontâneas e realiza vigilância em saúde. As demandas espontâneas são quadros de resfriados, diarreias, dores e queixas inespecíficas recentes buscando medicações e exames. Importante refletir se isso é resultado da entrada contínua de profissionais sem preparo. O trabalho é feito em equipe e tem como figura importante o Agente Indígena de Saúde. Há também os especialistas tradicionais (pajés, parteiras, rezadeiras), nos quais as práticas de curas estão intimamente ligadas a equilíbrios sociais e cósmicos. As vulnerabilidades das aldeias diferem, mas a avaliação por meio da Escala de Coelho Savassi não se aplica, por meio dela todas as aldeias teriam o risco máximo. Entendo que vulnerabilidade possa ter relação com o grau de senso comunitário. O adoecimento é interferido diretamente pelo contato com a cidade, que leva ao acesso a alimentos industrializados, redes sociais e drogas. Assim surgem as doenças crônicas, os quadros depressivos e os abusos de substâncias. A interação com a cidade repercute também nas formas de ocupação do território, na exploração dos recursos naturais, na evangelização, nas relações políticas e na inserção no mercado de trabalho regional.

Resultados: Percebo que o modo de vida indígena é mais saudável e menos adoecedor física, psíquica e socialmente devido ao menor impacto de ações antropocênicas, alimentação, senso comunitário e espiritualidade. Será possível trazer um pouco do modo de vida indígena para a cidade?

Conclusões: Torna-se importante reconhecer a vulnerabilidade dos povos indígenas diante das diferentes situações de conflito e tensão com a sociedade nacional, particularmente onde a expansão das frentes econômicas, a intolerância e o preconceito vem ameaçando sua integridade e organização social.

Observações:

FITOTERAPIA NA APS: EXPERIÊNCIA NA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA FARMÁCIA VIVA

Autores: JORGE EDSON PINHEIRO DOS SANTOS, Hugo Rafael da Silva, Leila Gabriele Nunes Silva, Amanda Mayra de Sousa, José Rodrigues Paiva Neto

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO

Resumo:

A Farmácia Viva foi instituída pelo Ministério da Saúde em meados de 2010, direcionando-se ao cultivo, coleta, processamento, armazenamento e manipulação de plantas medicinais e fitoterápicos, a fim de normatizar a utilização de tal ferramenta como tratamento no âmbito da saúde. As unidades de Farmácia Viva são organizadas de acordo com três modelos, sendo a do tipo I aquela que desenvolve as atividades de cultivo por meio da instalação de hortas de plantas medicinais em unidades de farmácias vivas comunitárias e/ou unidades do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal premissa promove o acesso da população assistida à planta medicinal in natura e a orientação sobre correta preparação e uso dos remédios caseiros. Aliando-se os agravos mais prevalentes e seus tratamentos, que muitas vezes incluem mudanças de hábitos de vida, a implementação de Farmácias Vivas na Atenção Básica pode servir tanto para auxílio no tratamento farmacológico quanto ocupacional dos usuários. Objetiva relatar a experiência de estudantes de medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA) na implementação de uma farmácia viva tipo I na UBS Dr. José Holanda no município de Mossoró/RN. Durante o módulo de atenção primária à saúde na graduação, foi proposto o projeto de intervenção, levando-se em consideração os agravos mais prevalentes da região, como hipertensão arterial sistêmica e tabagismo, bem como a tradição popular, visto que boa parte dos usuários utilizavam-se da fitoterapia. Em parceria com um projeto de extensão na área de fitoterapia já vigente na universidade, foi realizada a distribuição de mudas. Além disso, foram ministradas palestras sobre preparação de infusões com as plantas medicinais presentes no horto como forma de difundir a utilização da fitoterapia como alternativa de prescrição pelos médicos da unidade. Durante a implementação, foi possível visualizar o engajamento por parte da equipe da unidade, usuários e população em geral no cuidado das mudas. O horto da UBS serviu como tratamento terapêutico alternativo e complementar à população adscrita, à medida que contribuiu para ocupação de grupos vulneráveis, como dependentes químicos e idosos, bem como ampliou as possibilidades terapêuticas da unidade. Conclui-se que a fitoterapia nas unidades básicas pode contribuir para o tratamento dos usuários de diferentes formas, desde a medicina tradicional quanto a ocupacional. Além de contribuir no desenvolvimento de novas habilidades pelos discentes participantes, contribuiu para a equipe da UBS e parte da população adscrita, visto sua maior autonomia no manejo das plantas e no preparo das infusões.

Observações:

SALA DE ESPERA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA APS

Autores: BRUNA VITOR DE ALMEIDA RITO, CAMILLA MOURA AGUIAR

Instituição: UNIRIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, SMS RIO - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Educação Popular em Saúde (EPS) é uma diretriz metodológica e prática com sua inserção documentada na Política Nacional de Educação Popular em Saúde em 2013. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a EPS favorece o cuidado em saúde compartilhado entre profissionais e comunidade. Um exemplo de atividade fundamentada nos princípios da EPS é a realização de salas de espera, que se baseiam na realização de dinâmicas de educação em saúde com usuários do serviço que estão aguardando atendimento. Nessas atividades são abordados temas variados, desde necessidades locais até assuntos de importância nacional e mundial.

Relatar a experiência de uma acadêmica de medicina em relação ao planejamento e à execução de salas de espera em uma unidade de atenção primária à saúde durante o período do estágio obrigatório da disciplina "internato de saúde coletiva II".

A escolha dos temas levou em consideração as campanhas de conscientização dos respectivos meses do ano, além da relevância para a população adscrita, sendo selecionado um tema para cada mês. Alguns temas abordados foram: hanseníase, tuberculose, cuidados de saúde no verão. Além disso, formulou-se um material ilustrativo, que foi entregue aos usuários durante a realização da atividade, para auxiliar na condução e facilitar a disseminação das informações. As salas de espera foram realizadas conjuntamente com uma agente comunitária de saúde (ACS) e tinham, em média, vinte usuários presentes.

Os pontos negativos percebidos foram os ruídos no ambiente e a má distribuição das cadeiras, que deixava alguns usuários virados de costas. Já os pontos positivos foram o quantitativo de usuários presente e a boa interação dos mesmos, além da receptividade e participação da equipe profissional, inclusive de outras equipes da unidade. A atividade também auxiliou na capacitação dos ACS, pois estes foram incentivados a estudar os temas e participar da condução da atividade. A sala de espera não era uma atividade estruturada e frequente na unidade de saúde, sendo considerada sua organização um êxito.

A sala de espera é ainda pouco explorada nas unidades de saúde e é frequente que o usuário passe um grande tempo ocioso até ser atendido. Assim, esta atividade nesse cenário transforma-se em uma oportunidade para sanar dúvidas, dar sugestões, trocar experiências e informações em saúde e reduzir estresse da espera. Somado a isso, a realização das atividades foi uma oportunidade de aplicação dos conteúdos teóricos estudados na graduação e um incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento didático de material informativo.

Observações:

“O HOMEM DENTRO DA MASSA”: A EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE CONSULTÓRIOS TERRITORIALIZADOS EM REGIÕES VULNERABILIZADAS DA ÁREA DE VILA KOSMOS, NA ZONA NORTE DO RIO DE JANEIRO

Autores: Milton Santos, Joyce Martins, Marcio Henrique de Mattos Silva

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2 USP - Universidade de São Paulo

Resumo:

A garantia do acesso aos serviços de saúde segue enquanto importante desafio diário na APS brasileira, especialmente no que tange a populações historicamente vulnerabilizadas, sendo imperativo o olhar tanto sobre a dimensão sócio-organizacional do acesso, que corresponde às barreiras materiais e culturais que o impedem; quanto sobre a dimensão geográfica, que consiste nas dificuldades relativas à distância e tempo depreendidos para chegar às unidades de saúde. A estratégia de Consultórios TerritorIALIZADOS, apesar de não apresentar grande literatura que a descreva, vem sendo cada vez mais adotada em diversos contextos da APS na tentativa de diminuir as iniquidades de acesso. O presente relato tem como objetivo explicitar a experiência da implementação de Consultórios TerritorIALIZADOS em territórios cobertos por uma Unidade de Atenção Primária (UAP), especificamente no bairro de Vila Kosmos, Rio de Janeiro, região de adscrição da equipe Getulio Machado e, posteriormente, da equipe Servino Mengarda, ambas da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia (CFAMCSC). A equipe Getulio Machado, que cobre as ruas mais distantes da unidade, apresenta território recentemente adscrito conhecido como Terra Prometida, cuja população apresenta importante nível de vulnerabilização. Após avaliação junto a lideranças comunitárias locais, foi pactuado que os cuidados em saúde seriam levados diretamente para a população no formato de Consultório TerritorIALIZADO, estabelecendo-se um polo de atendimento individual e coletivo dentro do território. Após 01 ano de experiência exitosa com o Consultório TerritorIALIZADO, outras equipes da unidade também decidiram por lançar mão da estratégia, sendo o caso da equipe Servino Mengarda, que pactuou junto com lideranças locais o Consultório enquanto estratégia para melhor prestar cuidados a uma nova população adscrita, em microárea mais distante da unidade. O Consultório TerritorIALIZADO, para além de recurso para atendimentos individuais, pode, assim, ser entendido enquanto estratégia para garantia do direito constitucional à saúde pública, sendo espaço de comunhão onde se oferta acesso e cuidado em saúde a populações historicamente marginalizadas.

Observações:

ENTRE BECOS E VIELAS: ENSINANDO OS CAMINHOS DA INSERÇÃO COMUNITÁRIA

Autores: Guilherme Vale Alves, Nayara Monteiro da Rocha, Lorrane Trindade Bandoli

Instituição: PRMFC/SMS-Rio - Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade da SMS-Rio

Resumo:

Introdução: A abordagem comunitária é um norteador da prática do médico de família e comunidade e os recursos dessa prática devem ser habilidades essenciais do médico de família e comunidade. Ultrapassar os limites teóricos e desenvolver a inserção comunitária e o diagnóstico territorial podem ser tarefas desafiadoras para os residentes de medicina de família e comunidade.

Objetivos: Compartilhar a experiência de uma oficina prática de Abordagem Comunitária realizada para residentes do primeiro ano de Medicina de Família e Comunidade da Clínica da Família Zilda Arns, no Rio de Janeiro.

Método: Oficina de 8 semanas, com duração de 4 horas semanais, com aplicação de ferramentas de territorialização, como ecomapa das equipes, estimativa rápida participativa, mapeamento do território com georreferenciamento.

Resultados e Conclusões: Como produto final da oficina, foi construído um portfólio com o diagnóstico situacional de saúde do território.

Observações:

POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A POPULAÇÃO LGBTQIAP+: EM BUSCA DO PRINCÍPIO DA INTEGRALIDADE

Autores: Mauricio Vaillant, Victória Tristão Bomfim, Marlon Borges dos Santos, Érica Stabauer Ribeiro Pimentel, Ana Clara Stanzani Moreira, Nathalia Fernandes Barbosa Pinto de Almeida

Instituição: MULTIVIX - EMPRESA BRASILEIRA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO S.A., PMV - PREFEITURA MUNICIPAL DE VITÓRIA

Resumo:

O acesso à saúde é um direito assegurado pela Constituição Federal brasileira e advém de um processo longo de lutas e reivindicações sociais. Apesar de uma notória evolução, o princípio básico de integralidade promovido pelo sistema único de saúde não é garantido de maneira a entender as individualidades e necessidades da população LGBTQIA+, além de não estarem sendo promovidos de maneira digna e sem discriminações. Nesse sentido, esse trabalho objetiva analisar as políticas de saúde existentes e as barreiras que a população LGBTQIA+ enfrenta no acesso aos serviços de saúde e na garantia do princípio da integralidade. Mesmo com Leis e políticas públicas que asseguram seus direitos como o Programa Nacional de Direitos Humanos (2002) que contemplava a Garantia do Direito à Liberdade, Opinião e Expressão e Garantia do Direito a Igualdade de Gays, Lésbicas, Travestis, Transsexuais, Bissexuais (2002), o Brasil sem Homofobia (2004), o Plano Nacional de Promoção da Cidadania e Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais (2009) e o Programa Nacional de Direitos Humanos 3 (2009), ainda são encontradas barreiras e dificuldades nos atendimentos de saúde desta população, sejam elas relacionadas ao despreparo dos profissionais, em como lidar com os pacientes, sejam as barreiras religiosas, sejam as dificuldades de implementação das ações ou até mesmo, o próprio preconceito, que segue enraizado na população até a atualidade. De forma a atender os objetivos, foi realizada uma revisão bibliográfica através da análise de artigos, monografias e documentos. Os resultados obtidos foram que as desigualdades enfrentadas por essa população são evidenciadas ao serem analisadas as políticas públicas voltadas à população LGBTQIA+ que carecem de especificidade para essa comunidade e embasamento adequado em saúde coletiva. Ademais, a escassez de capacitação dos profissionais de saúde no que tange a individualidade dos membros dessa população exacerba o distanciamento desses indivíduos na busca pelo sistema de saúde. Concluiu-se, portanto, que se faz necessário o aperfeiçoamento das políticas de saúde existentes para essa população e o fortalecimento de ações que garantam a integralidade e equidade do acesso à saúde sem discriminação e negligência.

Observações:

SAÚDE DAS MULHERES: EXPERIÊNCIA NA ÁREA RURAL DE FREI GASPAR, MINAS GERAIS

Autores: LAURA VERSIEUX COSTA, Henrique Bôa Bettin, Maria Jesus Barreto Cruz, João Victor Leite Dias, Iara Teixeira da Silva

Instituição: UFVJM - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Frei Gaspar

Resumo:

Introdução: As abordagens voltadas para a saúde da mulher devem contemplar toda a diversidade da vida feminina, a fim de garantir maior integralidade na assistência. A formação de profissionais de saúde sensíveis a esse tema é fundamental.

Objetivo: Descrever a experiência vivenciada durante atividade de educação em saúde, desenvolvida na Estratégia Saúde da Família Córrego Boaventura, localizada em um povoado na área rural do município de Frei Gaspar, Minas Gerais.

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência fruto do Internato em Saúde Coletiva, do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Teófilo Otoni. A ação foi baseada em uma abordagem multidisciplinar, respeitando os determinantes sociais que envolvem as vivências e as peculiaridades das mulheres das áreas rurais da região e contou com a participação de uma equipe multidisciplinar composta por médicos, acadêmicos de medicina, enfermeiras, nutricionista e técnicas de enfermagem. As participantes foram convidadas para o evento pelos Agentes Comunitários de Saúde durante as visitas domiciliares. A atividade envolveu a realização de uma dinâmica de apresentação e entrosamento, em seguida cada profissional falou sobre temas referentes ao seu saber, buscando relacionar à saúde da mulher, como: saúde nutricional das mulheres, prevenção do câncer de mama e do colo do útero, saúde mental e participação das mulheres no cuidado com a própria saúde. As participantes foram estimuladas a se posicionarem contando experiências, compartilhando saberes e tirando dúvidas. Ademais, foram oferecidos atendimentos com as equipes de nutrição, de enfermagem e realizada coleta de exames citopatológicos. As mulheres participaram ativamente, demonstrando confiança e liberdade nos relatos, se sentindo protagonistas do processo de cuidar da própria saúde, além de valorizadas nos conhecimentos culturais que possuem. Foi um importante momento de promoção da saúde, e de contribuição para o empoderamento de mulheres residentes em áreas rurais e que merecem ser entendidas dentro do contexto peculiar de vida que possuem. Outro fator diferenciador foi o impacto na formação acadêmica dos alunos que, ao serem desafiados a atender um público diferenciado, desenvolveram habilidades voltadas a equidade e a assistência centrada na pessoa.

Conclusão: Mesmo tendo ocorrido como uma ação pontual a atividade promoveu grandes conquistas para os estudantes, para as usuárias e para a equipe de saúde, que vivenciaram momentos de grande aprendizado através da multidisciplinaridade aliada a valorização da competência cultural e comunitária, contribuindo para a oferta de uma assistência mais equânime e integral.

Observações:

ACOMPANHAMENTO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS DE SAÚDE NO SISTEMA PRISIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS

Autores: LORENA DO ROSARIO GOMES, Elaine Nunes Pacheco

Instituição: FESF/BA - FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA BAHIA

Resumo:

Saúde prisional se dá pelo conjunto de ações que visam garantir cidadania e acesso à estrutura de saúde às pessoas privadas de liberdade. No Brasil, o acesso dessa população ocorre através do Sistema Único de Saúde (SUS), orientado pela PNAISP/2014, respeitando os preceitos dos direitos humanos e de cidadania. A experiência a ser relatada no presente trabalho refere-se a uma reconhecida necessidade de se incluir a população carcerária no pensar e fazer saúde no Brasil. Considerando que as doenças crônicas não transmissíveis e as doenças crônicas infecciosas possuem um grande impacto na morbidade desta população, a atenção primária, como orientadora das ações e serviços em saúde, tem o papel de refletir as vulnerabilidades desse grupo populacional a fim de interromper o ciclo de desassistências e ser uma ferramenta na ressocialização: a partir do cuidado e do reconhecimento da saúde como um direito. O objetivo deste trabalho é descrever as atividades das equipes de saúde no sistema prisional e refletir a produção do cuidado, as necessidades em saúde e diretrizes para atenção integral, com ênfase nas condições crônicas mais comuns na população privada de liberdade. Caracteriza-se por um relato de experiência, descritivo e qualitativo, das vivências de uma residente de medicina de família e comunidade, nas unidades do sistema prisional de Salvador -Bahia. São descritas as atividades dos serviços de saúde prisionais e reflexões em discussão com a literatura sobre as idiosincrasias relativas ao cuidado às condições crônicas nesse cenário. Destaca-se o estado de vulnerabilidade da população carcerária que, ainda que estejam sob custódia do Estado, encontram dificuldades na garantia de assistência integral à saúde; dificuldade no alinhamento do processo de trabalho e direcionamento das ações clínicas, envolvendo a deficiência de documentos orientadores adaptados para este contexto assistencial e a ausência de uma rotina de reunião das equipes. Foi percebido que questões intrínsecas da dinâmica dos presídios parecem interferir negativamente sobre o cuidado, considerando ainda que os afetos que a sociedade sustenta em relação aqueles que estão em cumprimento de pena judicial permeiam de forma global o processo de cuidado, tornando perceptíveis os abismos entre cuidador e as pessoas sob cuidados, ainda que os profissionais deste cenário carreguem consigo uma sensibilidade profunda às questões humanas ali colocadas. A reflexão sobre esses elementos apontam caminhos para a garantia de um cuidado mais integral e para que as ações em saúde sejam instrumento de ressocialização.

Observações:

UNIDADE DE SAÚDE EM MANAUS RESSIGNIFICANDO O MARÇO LILÁS DE UMA COMUNIDADE

Autores: Rebeca Brasil da Silva, Anike Ramos Rodrigues, Joany Evelyn De Athayde Ferreira Sales, Thiago Gomes Holanda Neri

Instituição: ESAP/SEMSA - Escola de Saúde Pública de Manaus/ Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

Nascida nos Estados Unidos em 1990 como campanha de conscientização, o Outubro rosa com o passar dos anos chegou ao Brasil levando à idealização de cores sobre doenças e exames para cada mês do ano. Tornou-se rotina adentrar em unidades básicas de saúde e notar a decoração voltada a cor de prevenção daquele mês. Março, por exemplo, tornou-se lilás, mês de prevenção ao câncer de colo uterino. A problemática disso é que vai de encontro com alguns norteamentos da Medicina de Família e Comunidade (MFC) como evitar modelos de saúde que reduzem o usuário a portadores de útero, mamas, próstata ou doenças como o câncer de pele, esquecendo que mais do que tratar doenças, tratamos pessoas ao praticar prevenção quaternária. Assim, o objetivo desse trabalho é mostrar como um médico de família e comunidade pode utilizar os meses coloridos, citando especificamente o mês de março, em situações que são convocados para tal por seu distrito/unidade de saúde, para promover educação popular em saúde. Assim ocorreu o Março Lilás em uma Clínica da Família porte 4 de Manaus. Para isso, foram feitas reuniões entre preceptores e residentes de MFC para unir ideias de como mudar o foco da doença para a saúde no "Dia D" da campanha. Foram mobilizados o Núcleo de Apoio à Saúde da Família da unidade, além de internos, residentes de residência multiprofissional, grupo de extensão da universidade federal do estado, além dos residentes de MFC, para realizar um circuito de saúde. No dia 16 de março no auditório da unidade foram organizadas mesas e placas de identificação das estações em formato de círculo, a fim de que as usuárias pudessem conhecer todas os temas abordados, que incluíram: a saúde da mulher de acordo com a idade, saúde do assoalho pélvico/incontinência urinária, saúde sexual e reprodutiva, autocuidado através de dermocosméticos, sessões de relaxamento com massagem, auriculoterapia e ventosas, divulgação de plantas medicinais e aferição de pressão arterial e dextro, além de uma estação sobre as indicações de rastreio através do preventivo para o câncer de colo de útero. Foi uma manhã de cuidado para as mulheres, em que pontos-chave foram abordados com dinâmica, leveza e promovendo, acima de tudo, a saúde, e não a doença, podendo concluir que estes circuitos podem ser replicados durante o ano se necessário e permitem maior interação e conexão dos comunitários com a equipe da unidade de saúde onde é vinculado.

Observações:

ABRACE UMA VIDA E DOE EMPATIA: PROMOÇÃO À SAÚDE MENTAL DE LONGEVOS

Autores: VITÓRIA FERNANDES CABRAL DANTAS, Hugo Rafael da Silva, Amanda Mayra de Sousa Carvalho, Celina Leite de Oliveira, Andiara Araujo Cunegundes de Brito

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

Resumo:

Introdução: A definição de velhice é feita a partir de diversas visões dentre as áreas da ciência, não havendo um consenso. Sob a perspectiva biológica, há uma degeneração do corpo biológico: perda gradual de funções corporais e maior susceptibilidade à contração de doenças. Historicamente, o idoso é acolhido sob os cuidados familiares, uma vez que o processo de envelhecimento está atrelado a condições e agravos de saúde que demandam um suporte contínuo por parte dos relativos. Porém, levando em conta as mudanças socioeconômicas, como o aumento da jornada de trabalho e os demais entraves no desempenho desse papel, o cuidado não-familiar se tornou uma modalidade mais buscada para garantir a qualidade de vida dos longevos. Esta é atrelada a estigmas sociais inerentes ao processo de envelhecimento que, somados ao rompimento do convívio e de vínculos familiares, corroboram ao aumento de transtornos mentais na população idosa institucionalizada.

Objetivo: Objetiva relatar a experiência vivenciada na ação "Abraça Uma Vida e Doe Empatia" por estudantes de Medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), bem como refletir acerca da saúde mental de pessoas idosas institucionalizadas.

Metodologia: A ação foi realizada em uma Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI) do município Mossoró-RN, dessa forma, teve início com diálogos instigando os residentes a compartilharem seus conhecimentos e experiências para que se sentissem ouvidos. Além disso, os colaboradores da ação elaboraram, distribuíram e leram em voz alta cartões com mensagens de motivação e carinho, que puderam ser guardados como lembrança pelos moradores da ILPI, para que, posteriormente, pudessem revisitar o momento e atenuar a solidão comum à maioria deles. Concomitantemente, os estudantes ofereceram abraços aos residentes, uma ferramenta terapêutica que auxilia a firmar laços sociais e promover o bem-estar dos envolvidos.

Resultados: Foi realizada uma mensuração de impacto por meio de um questionário, no qual contabilizou-se a participação de 30 idosos com faixa etária de 60 a 100 anos, em que estes se mostraram felizes e satisfeitos com o momento.

Conclusões: Destarte, utilizando-se do diálogo e da empatia, despertou-se a percepção dos estudantes às necessidades da população idosa, principalmente as de cunho psicológico, comuns nas ILPIs. Outrossim, a ação promoveu um momento de descontração e criação de laços entre os colaboradores e os residentes da ILPI. Ressalta-se, assim, a importância da atenção à saúde mental do idoso, especialmente aqueles com menor participação social, e do debate acerca da temática.

Observações:

PROGRAMA SAÚDE NA COMUNIDADE: ESTRATÉGIAS PARA ASSEGURAR A UNIVERSALIDADE DO SUS

Autores: Renan Martins Lopes, Mariana Bomfim de Araújo, Rosanne Martins Mourão Saraiva

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará, SSI - Secretaria de Saúde de Ipueiras

Resumo:

Introdução: Ipueiras é um município do interior do Ceará que, segundo o IBGE, conta com cerca de 38 mil habitantes. Apesar de ser um município pouco populoso, possui um vasto território em que apenas uma parte da população vive na cidade e a maioria se encontra em comunidades rurais, sendo este um dos principais obstáculos ao acesso universal à saúde. Assim, desenvolveu-se o projeto intitulado "Saúde na Comunidade" que objetiva levar profissionais das diferentes áreas da saúde às comunidades interioranas do município.

Objetivos: O objetivo do trabalho é relatar as experiências obtidas com o projeto "Saúde na Comunidade" desenvolvido pela Secretaria de Saúde de Ipueiras e levantar reflexões em relação aos resultados obtidos, levando em consideração o princípio da Universalidade do SUS.

Relato de experiência: O Projeto teve início em janeiro de 2022 e continua em andamento. Além disso, teve como público-alvo indivíduos que vivem na zona rural de Ipueiras. Foram organizadas ações em locais específicos de fácil acesso para a população e, a partir disso, os agentes comunitários de saúde (ACS) mobilizaram os habitantes para participarem. Durante o projeto, foram realizadas consultas com médicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, atividades com profissionais de educação física e exames variados. Todos os serviços ofertados buscavam a resolução das demandas apresentadas pelo usuário e, na impossibilidade de resolução, as estratégias de encaminhamentos eram traçadas.

Resultados e discussão: Os resultados do projeto incluem mais de 500 consultas médicas, 400 atendimentos com equipe multiprofissional, cerca de 200 ultrassonografias, 180 doses aplicadas de vacina do influenza, 30 doses da febre amarela, 100 doses para o COVID-19 e 240 coletas de exames de sangue. Nesse sentido, os serviços realizados foram muito importantes, tendo em vista a promoção da saúde nas regiões interioranas, mas ainda existem desafios, como o difícil acesso a algumas localidades no período de chuvas, a grande demanda por médicos especialistas no interior e o subfinanciamento do SUS que não fornece subsídios diretos para realização de projetos tal qual o apresentado.

Conclusão: Com base na experiência e nos resultados, o programa "Saúde na Comunidade" obteve excelentes resultados no que diz respeito à quantidade de indivíduos atingidos e serviços prestados, demonstrando a importância de promover o acesso oportuno a diversos serviços a partir de projetos que voltem seus olhares à população do interior. Desse modo, o presente relato serve como subsídio para futuros projetos que se interessem por essa estratégia multiprofissional e universal de abordagem ao paciente.

Observações:

ABORDAGEM COMUNITÁRIA NO TERRITÓRIO DO CUIDAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Alana Talarico Luz, Martha Morais Minatel, Aline Barreto de Almeida Nordi, Willian Fernandes Luna

Instituição: UFSCar - Universidade Federal de São Carlos

Resumo:

Introdução: O Território do Cuidar é um projeto de extensão no bairro Cidade Aracy, em um município no interior de São Paulo. Nasceu em 2022, a partir da demanda local e como proposta de cuidado coletivo à saúde entre as lideranças comunitárias, docentes e trabalhadores, visando produzir saúde mental às mulheres, crianças, adolescentes e suas famílias em um território vulnerável. Atualmente é composto por docentes e discentes de uma universidade federal (terapia ocupacional, enfermagem, medicina, fisioterapia), profissionais da atenção primária à saúde (APS) do bairro (residente de medicina de família e comunidade - MFC, enfermagem, consultório de rua) e membros da sociedade civil (ONGs, líderes comunitários).

Objetivo: Apresentar a experiência do Território do Cuidar como abordagem comunitária no cuidado integral de mulheres, crianças, adolescentes e suas famílias em situações de vulnerabilidade.

Descrição da experiência: As ações caracterizam-se pelas práticas semanais em um espaço público entre crianças, adolescentes e mulheres, com foco na promoção de saúde mental, na perspectiva das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e a Educação Popular em Saúde. Articula-se à realidade e cultura popular, visando o acolhimento, a formação de redes de apoio social e ações intra e intersetoriais para acompanhamento longitudinal. São ofertados cuidados interdisciplinares individuais e/ou coletivos como: auriculoterapia, meditação, danças circulares, terapia comunitária integrativa, contação de histórias, rodas de conversa, etc. Nesse contexto, uma residente de MFC participa das atividades, em um processo de colaborar com o projeto e desenvolver competências para a prática da MFC. O Território do Cuidar vem possibilitando ampliar o cuidado em saúde mental, despertando a tessitura da escuta, a corresponsabilização do cuidado e senso de solidariedade ao viabilizar vínculos afetivos a longo prazo. Ao suscitar a abordagem de problematização das demandas e vulnerabilidades por meio da educação popular em saúde e rodas de terapia comunitária, gerou-se uma melhor tolerância ao lidar com conflitos e criação de estratégias para enfrentamento tanto a nível individual quanto coletivo.

Conclusões: O projeto torna-se um espaço potente para que haja aproximação do serviço de APS, comunidade, universidade e residência de MFC. O ato de partilhar significados e a reciprocidade nas interações fortalece a rede comunitária, fomentando o protagonismo efetivo no processo de cuidar de si, do outro e da comunidade que reside.

Observações:

RODA DE CONVERSAS: ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES DO DIABETES NA CLINICASSI

Autores: TEÓFILO GUIMARÃES FERREIRA, DÉBORA DE AMORIM GUIMARÃES, JULIANA DUARTE ACIOLI TOLEDO, SORAYA PATRIOTA SALVADOR, TIAGO ROSNER JATOBÁ LEITE

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA DOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: O Diabetes Mellitus – DM consiste em das condições crônicas mais prevalentes no mundo, cuja gravidade das complicações clínicas é prevenível e se mostra onerosa para o paciente, familiares e serviços de saúde. Neste contexto, sabe-se que a educação em saúde desenvolvida pela equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde - APS, através do uso de metodologias ativas centradas nos participantes é fundamental para prevenir complicações do diabetes e proporcionar melhoria da qualidade de vida dos sujeitos. Assim, foi realizada busca ativa dos diabéticos descompensados acompanhados pela CliniCASSI Maceió para monitoramento do Risco Cardiovascular, sendo identificada a necessidade de realizar uma roda de conversas para conhecer a população pessoalmente, entender os fatores para o descontrole glicêmico, promover troca de saberes, educar sobre prevenção das complicações clínicas do DM descompensado, informar sobre o serviço de APS, visando também a redução no número de hospitalizações e despesas assistenciais.

Objetivo: relatar a experiência de realizar roda de conversas direcionada à população diabética descompensada na CliniCASSI Maceió.

Descrição Metodológica: Os pacientes foram recepcionados por sua equipe nuclear: médico e enfermeira de família, técnica de enfermagem e psicóloga. A roda de conversas ocorreu em três etapas. 1ª etapa: os participantes contaram sua vivência com DM. Na 2ª etapa, foi apresentada a paródia "APS da CASSI", cujo conteúdo foi construído para atingir os objetivos deste evento. A 3ª etapa consistiu no registro do feedback de cada participante sobre a atividade realizada e sugestão dos temas a serem abordados nas próximas atividades coletivas.

Resultados: A roda de conversa é uma ferramenta capaz de informar sobre o comportamento dos usuários, produzir respeito e valorização da individualidade, reflexão sobre o autocuidado e aprimoramento dos saberes entre os integrantes através do diálogo, quando a equipe nuclear de Saúde da Família se apresenta como usuário do serviço, se desfaz de julgamentos, realiza acolhimento, escuta ativa e intervenções pontuais de educação em saúde ao identificar a necessidade de aprimorar alguma informação sobre o tema.

Conclusão: O contato da equipe de Estratégia Saúde da Família com os usuários deve ser, acima de tudo, educativo. Neste sentido, a roda de conversas se constitui em ferramenta importante para empoderamento dos usuários em seu autocuidado. A educação coletiva exerce papel crucial na qualidade de vida de uma população em risco para complicações clínicas e hospitalização. A educação em saúde é atributo da APS e deve ocupar a maior parte do processo de trabalho das CliniCASSI.

Observações:

MELHORANDO O ACESSO A SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DO RIO DE JANEIRO

Autores: RODRIGO SANTOS CUSTODIO OLIVEIRA, Ludmilla Grossi Furtado Saraiva

Instituição: UERJ - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: O Centro Municipal de Saúde Salles Netto (CMSSN) faz parte da área programática 1.0 da cidade do Rio de Janeiro/RJ e é responsável pelo atendimento em atenção primária a saúde de parte do bairro Rio Comprido, situado na zona norte da cidade. O CMSSN possui sete equipes de saúde da família, a maior parte com residentes do programa de residência da Universidade do Estado do Rio Janeiro (UERJ). A equipe Campos da Paz atende aproximadamente 3 mil usuários cadastrados, sendo uma população mista entre habitantes de comunidade e 'asfalto'. A comunidade assistida pela equipe é a comunidade do Morro do Querosene, com 500 usuários cadastrados.

O acesso da população ao atendimento se organiza com atendimentos agendados e demandas. O usuário chega na clínica, é atendido no guichê da equipe por um Agente Comunitário de Saúde (ACS) escalado, que insere numa planilha compartilhada a demanda e o profissional médico ou de enfermagem regula em consultório. Ao fazer um estudo da demanda da equipe a partir da planilha de acesso, explicitou-se que a quantidade percentual de atendimentos para os usuários da comunidade era menor, reforçando assim a lei de cuidados inversos em saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de melhoria do acesso da comunidade do Querosene ao serviço de saúde.

Descrição da experiência: A primeira etapa da experiência foi compreender o porquê da dificuldade de acesso. Utilizando-se da metodologia da Estimativa Rápida Participativa com entrevistas dos usuários, obteve-se as variáveis que impedem o acesso na visão do usuário. As três principais queixas dos usuários foram: distância entre a clínica e a comunidade; violência no território; pouco vínculo com uma equipe que atende muitos usuários de asfalto.

A segunda etapa foi atuar nas variáveis modificáveis: distância e vínculo. Pactuou-se em equipe que o acesso do usuário de comunidade à clínica seria através do Acesso Avançado, priorizando seu atendimento e resolvendo no dia o seu problema. Além disso, na semana padrão da equipe estabeleceu-se um turno semanal de atendimento médico no próprio território através do Consultório Avançado.

Assim, esperava-se aumentar o vínculo com quem vai até a clínica e suprir a necessidade de quem não procurava atendimento pela distância.

Resultados: Aumentou-se o acesso dessa população percentualmente na planilha. Além disso, cada turno no território teve entre 12 e 20 atendimentos.

Conclusões: É necessário analisar o contexto do território para definir o acesso da população e enfrentar a lei de cuidados inversos.

Observações:

PLANEJAMENTO PARTICIPATIVO EM SAÚDE COM A COMUNIDADE DA SERRINHA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Renan Martins Lopes, Antonio Alexandro de Castro, Philipe da Silva Torres, Mateus Monteiro Maciel, Danielly Maia de Queiroz

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: O processo de ensino-aprendizagem de cursos de Medicina pode contemplar iniciativas que viabilizem uma aproximação mais dialógica com a Atenção Primária à Saúde e as organizações comunitárias, tal como a prática do planejamento participativo em saúde como método que valoriza a atuação da coletividade para viabilizar propostas alinhadas às necessidades de saúde da população. Esse tipo de planejamento mobiliza diversos sujeitos (usuários, trabalhadores de saúde, gestores, estudantes, docentes) para construir coletivamente diagnósticos situacionais e planos de ação que expressam propostas factíveis para superação de problemas.

Objetivos: Pretende-se sistematizar o relato de experiência de um planejamento participativo em saúde realizado na comunidade e protagonizado por estudantes de graduação do curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará (UECE), proposto como atividade prática da disciplina de Planejamento e Organização de Serviços de Saúde.

591

Descrição da experiência: O planejamento participativo em saúde foi realizado a partir da condução de duas oficinas ocorridas em dezembro de 2022, contando com a parceria da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do território e da Associação de Moradores do Bairro da Serrinha (Fortaleza-CE). A associação de moradores cedeu o local, mobilizou os usuários e divulgou as datas em suas redes sociais. Durante as oficinas, contou-se com a presença de usuários, lideranças comunitárias, integrantes da UAPS, estudantes e docentes. As etapas do planejamento participativo comunitário puderam ser resumidas nos seguintes passos: 1º) Levantamento de potencialidades e fragilidades do território; 2º) Listagem dos problemas cotidianos relacionados à saúde na percepção dos sujeitos; 3º) Priorização dos problemas; 4º) Construção do plano de ação.

Resultados: Cerca de quinze problemas foram levantados, incluindo aspectos burocráticos, epidemiológicos e infraestruturais. Dentre eles, dois foram priorizados e discutidos com a comunidade de forma mais aprofundada: descarte inadequado de resíduos sólidos e fragilidade na comunicação entre UAPS e população. Para cada uma das problemáticas, foi elaborada a "árvore de problemas" com causas e consequências e o plano de ação com objetivos, ações estratégicas, responsáveis, prazos e mapeamento de possíveis parcerias.

Conclusões: Esta experiência possibilitou consolidar os conhecimentos teóricos e metodológicos adquiridos ao longo da disciplina, bem como aplicar na prática uma proposta participativa de planejamento local de saúde com a comunidade, alinhada às suas necessidades de saúde. Por fim, essa vivência oportunizou aos estudantes de Medicina da UECE o desenvolvimento de novas habilidades, tais como: comunicação, compreensão acerca da estrutura do APS, experiência em planejamento comunitário e percepção direta dos determinantes sociais em saúde.

Observações:

GEOPROCESSAMENTO COMO FERRAMENTA DE ANÁLISE ESPACIAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: ELIAS BRUNO COELHO GOUVEIA, Leticia Bastos Conrado, Marcelo Gurgel Carlos da Silva

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) configura-se como o primeiro nível de assistência e a principal porta de entrada aos usuários a fim de solucionar a maior parte e os mais diversos problemas de saúde enfrentados pela população. Nesse contexto, tem-se o uso do geoprocessamento, por meio de análises espaciais, como ferramenta bastante útil para auxiliar gestores dos serviços de saúde na identificação de áreas, territórios que requeiram uma atuação direcionada, visando corrigir as desigualdades socioespaciais em saúde.

Objetivo: Evidenciar trabalhos publicados na literatura científica sobre geoprocessamento / análise espacial na atenção primária à saúde no Brasil.

Metodologia: Utilizou-se revisão integrativa por meio de pesquisa nas bases de dados das Ciências da Saúde (MEDLINE, EMBASE e LILACS), e da Biblioteca Eletrônica SCIELO, seguindo critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa foi realizada em março de 2023. Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) combinados com os operadores booleanos a partir dos termos e correlatos: (geoprocessamento) and ("atenção primária à saúde" or "APS" or "atenção básica") and ("análise espacial" or "Estimativa de Densidade Kernel" or "geomática").

Resultados: Foram encontrados 19 trabalhos, sendo excluídos: três duplicados, quatro fora do período definido, um com texto incompleto, quatro em texto integral em língua estrangeira, um em formato de dissertação. Destes, foram selecionados seis artigos originais de 2018 a 2023. Compararam-se as principais ideias desses à pergunta de pesquisa "De que forma o geoprocessamento/ análise espacial vem sendo utilizada na atenção primária à saúde no Brasil?" com o intuito de contribuir para a propagação de informações importantes acerca do geoprocessamento na atenção primária. Dentre os seis artigos, 50% abordam representação e distribuição espacial de doenças e agravos à saúde pública, principalmente doenças que atingem populações vulneráveis. Além disso, 33% dos artigos se debruçaram sobre a organização da APS frente a duas realidades, tanto do público infantil como do público idoso. O último artigo aborda como os usuários de aparelho de amplificação sonora individual estão distribuídos no município estudado.

Conclusões: Existem poucas publicações na literatura científica em língua portuguesa sobre geoprocessamento e análise espacial em saúde, no contexto da atenção primária. Observa-se a relevância e necessidade da utilização da ferramenta em destaque por proporcionar o planejamento e definição de políticas públicas eficazes e precisas para determinados territórios carentes em ações na área da saúde pública, destacando-se a atenção primária à saúde.

Observações:

O USO DO TELEMONITORAMENTO COMO FERRAMENTA NO GERENCIAMENTO DE CUIDADOS EM SAÚDE NA CLINICASSI-AL

Autores: SABRINA EMYLLE TORRES FERNANDES, Teófilo Guimarães Ferreira, Emerson de Oliveira Costa, Girlene Maria Ferreira de Melo Costa, Soraya Patriota Salvador

Instituição: CASSI - CAIXA DE ASSISTÊNCIA AOS FUNCIONÁRIOS DO BANCO DO BRASIL

Resumo:

Introdução: O telemonitoramento é compreendido como sendo uma prática remota de acompanhamento aos pacientes pelos profissionais de saúde, podendo ser feita através do contato telefônico. Dessa forma, é possível estabelecer uma avaliação contínua da condição de saúde dos usuários por meio da tecnologia remota. O telemonitoramento na CliniCASSI-AL possibilita o gerenciamento de cuidados em saúde aos pacientes ligados ao serviço, o que é materializado pelo acompanhamento clínico dos indivíduos, permitindo a coleta de informações importantes quanto a resposta terapêutica dos mesmos. Além disso, fornece orientações essenciais para o conhecimento do processo saúde-doença, envolvendo os familiares e cuidadores em todas as etapas do plano assistencial. O monitoramento por meio do contato telefônico também permite avaliar a qualidade dos serviços prestados em usuários que recebem assistência domiciliar. Essa ferramenta ainda possibilita aos profissionais de saúde realizarem a busca ativa da população vinculada à Unidade e até mesmo aquela que ainda não teve contato presencial com a CliniCASSI-AL. Assim, o presente artigo tem o intuito de demonstrar a importância da ferramenta do telemonitoramento como elemento essencial no cuidado em saúde aos usuários do serviço, possibilitando a garantia de acesso, a resolutividade e o planejamento das ações que promovam a saúde.

Objetivo: Relatar a experiência da equipe multiprofissional na realização do telemonitoramento aos usuários na CliniCASSI-AL.

Método: Trata-se de um relato de experiência com enfoque na vivência da equipe multiprofissional envolvida com a prática do telemonitoramento na CliniCASSI-AL, localizada na cidade de Maceió-AL.

Resultados: A experiência obtida através do telemonitoramento no serviço possibilitou: o aumento do número de indivíduos vinculados às equipes de saúde; a melhora na resposta terapêutica dos pacientes; a qualificação da assistência domiciliar; a diminuição dos desfechos clínicos negativos; e a mensuração do desempenho do serviço, promovendo a redução de gastos. Por outro lado, constatou-se as seguintes implicações: identificação da desatualização cadastral telefônica de alguns usuários, contatos frustrados e tempo limitado para realização dos telemonitoramentos pela equipe de saúde.

Conclusão: O telemonitoramento na CliniCASSI-AL permite o processo de trabalho dinâmico e organizado, além disso possibilita uma maior resolutividade do cuidado em saúde aos pacientes acompanhados no serviço. Esse estudo demonstrou que a tecnologia telefônica aproxima o profissional de saúde ao usuário, quebra barreiras, facilita o acesso de acordo com suas reais necessidades, estabelece vínculo e promove a continuidade da assistência à saúde prestada a população.

Observações:

COMO ESTÃO A ATUAÇÃO E QUALIFICAÇÃO EM SAÚDE MENTAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS?

Autores: Rafael Murta Ferreira Rezende, Carlos Vinicius Sampaio Bastos, Julia da Silva Ribeiro, Luis Lopes Sombra Neto, Eugênio de Moura Campos

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) atuam como elo entre a comunidade e a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), pois, por estarem inseridos no cotidiano de vida das famílias adscritas no território, favorecem o vínculo dos usuários com os profissionais de saúde e facilitam a integralidade nos diferentes equipamentos da rede, desempenhando papel fundamental nos cuidados em saúde mental dos indivíduos e famílias. Sendo assim, para atuar com efetividade nesse contexto, é necessário que esses profissionais estejam capacitados para lidar com usuários em sofrimento mental.

Objetivo: Caracterizar a atuação e a qualificação profissional em saúde mental dos agentes comunitários de saúde.

Metodologia: Trata-se de estudo quantitativo realizado com 42 ACS atuantes na regional III de Fortaleza - CE. Aplicou-se um questionário, durante o período de outubro/2021 a julho/2022, com perguntas sobre a atuação profissional em saúde mental dos ACS. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com parecer nº 5.235.409.

Resultados: Os participantes possuíam média de 51,5 anos de idade (mínimo: 57 e máximo: 74) e de 15,3 anos de atuação (mínimo: 7 e máximo: 30), todos com vínculo empregatício de servidor municipal. A maioria 69% (n=29) pertencia ao sexo feminino e autodeclarava-se como pardos (83,3% n=35). Verificou-se que 52,4% (n=22) dos ACS identificaram que desenvolviam atividades relacionadas à saúde mental. Apenas 26,2% (n=11) dos profissionais entrevistados sentiam-se preparados para lidar com pacientes com sofrimento mental. Quanto à frequência de visitas domiciliares a pacientes com transtorno mental, 54,8% (n=23) dos ACS relataram realizar visitas mensais. Entretanto, 14,3% (n=6) informaram que nunca discutiram casos de saúde mental com a equipe da Estratégia Saúde da Família e 42,9% (n=18) nunca participaram de atividades de matriciamento em saúde mental. Além disso, a maioria dos ACS (71,4% n=30) alegaram nunca terem recebido capacitação para lidar com pacientes com condições psiquiátricas.

Conclusão: Os resultados demonstram fragilidades na educação permanente em saúde mental, indicando a necessidade de investimentos em capacitação dos ACS para manejar pacientes em sofrimento psíquico, bem como a implementação de atividades de matriciamento em saúde mental com a participação desses profissionais. Tais medidas podem contribuir para a melhoria da qualidade do atendimento e do cuidado em saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

Observações:

VIDA LEVE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O GRUPO DA UNIDADE BÁSICA DO BAIRRO JESUS MENINO EM LAGOA NOVA-RN

Autores: LUCAS FERNANDES DA SILVA, HELYSON DA NÓBREGA DINIZ, EMANUELLY GOMES DARIO SANTOS, AGNES FÉLIX, LUIZ PAULO GOMES DOS SANTOS ROSA

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGOA NOVA-RN, EMCM - ESCOLA MULTICAMPI DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO RIO GRANDE DO NORTE, UNP - UNIVERSIDADE POTIGUAR

Resumo:

Introdução: O grupo, na Atenção Básica à Saúde (APS), é uma estratégia empregada para que os profissionais e usuários possam compartilhar vivências, sentimentos e conhecimentos capazes de afetar positivamente a saúde biológica e psicossocial de seus participantes.

Objetivos: Descrever a experiência do Grupo Vida Leve da Unidade Básica de Saúde (UBS) Lindalva Maria do Nascimento Bezerra, do bairro Jesus Menino, do município de Lagoa Nova/RN.

Descrição da experiência: Trata-se de um grupo iniciado em fevereiro de 2023, que tem como características ser estruturado, fechado e composto por vinte participantes. Os critérios de inclusão foram: residir na área adscrita da UBS e ser portador de diabetes e/ou hipertensão arterial. O intuito é o de colaborar na lida com as doenças crônicas e, sobretudo, abrir um espaço para troca de afetos, experiências diversas e diálogos entre a equipe e parte de sua comunidade. O planejamento do grupo é realizado em reunião com todos os membros da equipe de saúde, que se alternam na condução dialógica dos encontros, conforme afinidade com os temas. Estes têm sido definidos através da percepção dos profissionais daquilo que se torna mais latente no decorrer dos encontros prévios e são discutidos por meio de rodas de conversa que geralmente são antecedidas por práticas grupais como escalda-pés, aromaterapia, relaxamentos e até manifestações artísticas dos participantes, profissionais e artistas locais convidados. Os encontros semanais duram 1h30min, organizadas em acolhimento, discussão e conclusão e seguem um contrato de convivência, com regras estabelecidas democraticamente pelos presentes.

Resultados: O grupo tem sido bem aceito pelos participantes e profissionais, com devolutivas positivas do impacto de conversas horizontais e do exercício de práticas grupais que geram pertencimento e fortalecem os indivíduos na lida das doenças e no enfrentamento de adversidades cotidianas. Os profissionais, por sua vez, têm se engajado coletivamente para o planejamento e execução das atividades, favorecendo o exercício da interprofissionalidade e permitindo maior satisfação com o trabalho em saúde.

Conclusão: O grupo Vida Leve tem sido uma ferramenta válida para a abordagem de paciente com doenças crônicas da área de adscrição da UBS Lindalva Maria do Nascimento Bezerra. Tem impactado positivamente através do compartilhamento de experiências e de práticas grupais, permitindo o fortalecimento de vínculos e de estratégias para lida com as adversidades cotidianas pelos participantes, bem como um exercício interprofissional e de maior satisfação com o trabalho em saúde, pelos profissionais.

Observações:

ARTETERAPIA EM GRUPO NA ESF E AS MULHERES EM SOFRIMENTO PSICOSSOMÁTICO

Autores: BRUNA TEIXEIRA ÁVILA, ALINE CRISTINA ABRANTES FORMIGA, LUISA SOUTO MAIOR DE MORAIS ANDRADE

Instituição: UNIPÊ - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE JOÃO PESSOA, UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: As pessoas com manifestações psicossomáticas estão fortemente presentes nos serviços de saúde, entre eles as Unidades de Saúde da Família (USF). A dificuldade de compreensão desse processo e de conseguir ofertar um cuidado mais efetivo gera angústia tanto para as pessoas em sofrimento e suas famílias, quanto para os profissionais de saúde.

Essas pessoas são na sua grande maioria mulheres, já que a desigualdade de gênero estrutural na maioria das sociedades é um dos elementos que influencia fortemente esse adoecimento. Então, a angústia das pessoas e dos profissionais pode advir dessa dificuldade de compreender esses sintomas físicos e da descrença com a melhora diante das intervenções que são ofertadas.

Teorias como a sistêmica podem sugerir melhores caminhos para esse entendimento, podendo produzir cuidados mais efetivos, ao utilizar por exemplo a arte. Esta, enquanto recurso expressivo em propostas especialmente coletivas, pode proporcionar caminhos inovadores de compreensão e cuidado das mulheres em sofrimento psicossomático.

Objetivos: Analisar a experiência de um grupo de Arteterapia com mulheres em sofrimento psicossomático em uma USF em João Pessoa, refletindo sobre suas potencialidades.

Método: O grupo aconteceu de maio a dezembro de 2019 na USF Nova Esperança, em João Pessoa, com uso da Arteterapia Sistêmica, principalmente a Abordagem Narrativa. Foi conduzido pela pesquisadora com participações de outra arteterapeuta em formação e de mulheres cursando a Residência de Medicina de Família e Comunidade e a Residência Multiprofissional de Saúde Mental.

O grupo semanal foi consolidado com seis mulheres (identificados pelas equipes): Mercedes Baptista; Beatriz Consuelo; Joaquina Lapinha; Tarsila do Amaral; Edith do Prato e Julieta de França (nomes fictícios a partir de artistas brasileiras).

Resultados: Três categorias podem sintetizar a exploração da experiência: grupalidade, arte e relação com o serviço. Percebe-se a reafirmação da potência da grupalidade no cuidado a partir da construção de redes de apoio e das novas narrativas a partir do encontro. A arte favoreceu a materialização de sentimentos, através do fazer terapêutico e da reatribuição através da expressão. Com a produção de novos sentidos, a relação com o serviço pode ter sido modificada a partir do vínculo com a terapeuta e da nova compreensão sobre a resolutividade do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conclusão: Apesar do grupo pequeno, motivou construções muito positivas no cuidado a mulheres em sofrimento psicossomático, pelas potências da grupalidade, pela capacidade transformadora da arte e pela ressignificação da relação das pessoas com os profissionais e com o serviço público.

Observações:

MUITO ALÉM DAS MAMAS: UM OUTUBRO ROSA DIFERENTE EM MANAUS

Autores: Anike Rodrigues, Ezequiel Fernandes da Costa Neto, Carla de Oliveira Maia, Bruna de Moura Moraes, Reginaldo Monteiro de Bessa

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS, ESAP/SEMSA - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA/ SECRETARIA MUNICIPAL DE MANAUS, AMFAC- AM - Associação de Medicina de Família e Comunidade do Amazonas

Resumo:

Desde a década de noventa (1990), o mês de Outubro ganhou o tom rosa, diversos pontos turísticos no mundo passam o mês com a iluminação rosada para chamar a atenção de todos a respeito da prevenção do câncer de mama. Com isso, as unidades de saúde do Brasil passam o mês de Novembro com balões e laços cor de rosa, conversando sobre as mamas e solicitando mamografia e ultrassonografias, passando para a comunidade a ideia de que somente as mamas importam nesse mês, portanto precisamos rastrear as neoplasias deste segmento. Será? A prevenção de neoplasias vai muito além de realizar exames de rastreio. Outro dado importante é que a maior causa de morte no mundo, tanto para os homens quanto para as mulheres, ainda são as doenças cardiovasculares, o que torna necessário a realização de orientações sobre os hábitos de vida da população, pois assim conseguiria-se evitar as principais causas de morte femininas no mundo, prevenindo as doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial e diabetes mel-litus, além de auxiliar a prevenção de alguns tipos de neoplasia. Este trabalho visa relatar a experiência de um grupo de médicos de família e comunidade e residentes do programa de MFC de uma unidade de saúde de Manaus buscando dar mais cores ao Outubro monocromático, juntamente com a equipe multidisciplinar da unidade. Em Outubro de 2022, os profissionais da unidade programaram um circuito de saúde para promover discussões acerca de diversos temas que impactam na saúde da mulher, além do câncer de mama. No circuito foram abordados temas como violência doméstica, tabagismo, orientações nutricionais, atividade física, autoestima e autoconhecimento do corpo e dos seus direitos. Abordando esses temas, a equipe de saúde empodera a comunidade feminina do território sobre seus direitos e reforça a necessidade de mudar os hábitos de vida para assim prevenir grande parte das doenças. Com essa educação em saúde, busca-se abordar a mulher como um todo, de forma integral e lembrá-las que são muito mais que as mamas.

Observações:

TEATRO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA ENTRE 2007 E 2021

Autores: Lucas Lima de Carvalho, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas, Bruna Liane Passos Lucas, Amanda dos Santos Cabral, Lucas Rodrigues Claro

Instituição: UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: Às práticas educativas em saúde, incluindo as destinadas aos escolares, ainda sofrem forte influência do modelo biomédico-higienista, tornando-as centralizadas na doença e na adoção de medidas prescritivas e depositário-bancárias. Como estratégia pedagógica que foge deste padrão, o teatro surge como potente instrumento dialógico para protagonismo destas crianças e sua habilitação em saúde.

Objetivos: a) Caracterizar a produção científica, no período de 2007 a 2021, acerca da educação em saúde, de crianças em idade escolar, com base no teatro como ferramenta facilitadora; e, b) Discutir as implicações dos principais resultados evidenciados na produção científica à luz dos pressupostos da Carta de Ottawa.

Metodologia: Foram realizadas buscas na Biblioteca Virtual em Saúde utilizando os descritores "Saúde do Estudante", "Drama" e "Serviços de Saúde Escolar" nas bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF, tendo como recorte temporal o período de 2007 a 2021. Para tratamento dos dados obtidos foi aplicada a técnica de análise de conteúdo seguindo os pressupostos de Laurence Bardin, na qual foram extraídos os núcleos de significação da produção científica encontrada.

Resultados: A amostra final foi composta por 6 estudos os quais apontam as contribuições da utilização de metodologias ativas, incluindo as ferramentas lúdico-teatrais, para a promoção da saúde das crianças. Contudo revelam que a carência de recursos humanos e materiais são os principais obstáculos para implementação deste tipo de estratégia.

Conclusão: Assim, cabe o incentivo à capacitação de profissionais da saúde e até mesmo de outras áreas, como educação, para utilização de ferramentas lúdico-teatrais na abordagem educacional em saúde para as crianças em idade escolar.

Observações:

MONÓLOGO DO DESABAFO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE VÍDEO EDUCATIVO PARA ADULTOS

Autores: Lucas Lima de Carvalho, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas, Amanda dos Santos Cabral, Denilson Beraldi da Cruz, Maria Kátia Gomes

Instituição: UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: As máscaras de proteção individual são grandes aliadas na redução da transmissão do Sars-Cov-2 e têm sido preconizadas pela Organização Mundial da Saúde como medida de proteção individual e coletiva. Assim, torna-se essencial desenvolver ações educativas em saúde, visando orientações voltadas às necessidades do público-alvo para a prevenção e controle das infecções pelo SARS-CoV-2.

Objetivo: Descrever as experiências do projeto, referentes à produção de um vídeo educativo sobre o uso correto de máscaras para o público adulto.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência que apresenta as vivências das atividades extensionistas do projeto de ensino-pesquisa-extensão "Teatro em Saúde", sobre a produção de um vídeo educativo denominado "Monólogo do Desabafo". O público-alvo deste material foi adultos e abordou temáticas como a higienização das mãos e o uso do álcool em gel a 70%, tendo enfoque no uso de máscara para prevenção à COVID-19. Para a elaboração da ação educativa, utilizou-se elementos do teatro, música e dança para abordar o tema proposto de maneira pedagógica e criativa. Assim, dramatizou-se as vivências de uma diarista durante a pandemia COVID-19 explorando os sentimentos experienciados pela personagem, a fim de aproximar o tema à platéia e discutir as questões psicossocioculturais relacionadas. Elaborou-se uma paródia inspirada na música "Não deixe o samba morrer" da cantora Alcione, compartilhando as formas de prevenção à COVID-19. O material foi gravado de maneira remota, editado nos aplicativos Inshot® e Canva® e divulgado no Instagram® (@teatroemsaude), Facebook® (Teatro em Saúde), YouTube® (Teatro em Saúde) e WhatsApp®. Almejava-se a continuidade das atividades de educação em saúde visando a importância dessas ações para disseminação dos assuntos em saúde, especialmente no contexto pandêmico onde se fez necessário o fechamento das escolas.

Resultados: Com isto, a equipe conseguiu captar a atenção dos espectadores de forma efetiva, pois o teatro demonstra ser uma importante ferramenta facilitadora de comunicação, que permite compartilhar conhecimento e aprendizagem em saúde de forma lúdica e estimulante.

Conclusão: Observou-se também que utilizar as ferramentas virtuais permitiu que o projeto desse continuidade em suas ações, mantendo a responsabilidade social da troca de saberes em saúde de forma horizontal, eficaz e humanizada, servindo de estímulo para a autonomia da comunidade no seu cuidado em saúde.

Observações:

O TEATRO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE NA ESCOLA: ATUAÇÃO SOCIOEDUCATIVA

Autores: Lucas Lima de Carvalho, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas, Amanda dos Santos Cabral, Denilson Beraldi da Cruz, Jéssica Andressa Reis de Souza

Instituição: UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: A equipe do projeto de ensino-pesquisa-extensão intitulado “Teatro em Saúde” desenvolve ações educativas na modalidade lúdico-teatral com temáticas em saúde relevantes para a comunidade escolar. Esta é compreendida como crianças em idade escolar, adolescentes, seus pais e responsáveis, professores e demais profissionais da educação que atuam nas escolas. Nesse contexto, o projeto desenvolve ações para cada faixa etária específica. O projeto possui parceria com as clínicas da família localizadas na CAP 3.1 do município do Rio de Janeiro, estando inserido no Programa Saúde na Escola.

Objetivo: Descrever as experiências da equipe executora do projeto durante o desenvolvimento das atividades de extensão.

Metodologia: Este é um relato de experiência que apresenta as vivências das atividades extensionistas do referido projeto. As apresentações teatrais consistem em musicais que variam de 15 a 60 minutos, estruturadas a partir das temáticas, dos elementos conhecidos e das vivências prévias que despertassem o interesse do público-alvo, sendo elaboradas também paródias que apresentam conceitos sobre a temática abordada. Todas as peças têm dois finais alternativos, nas quais o desfecho é escolhido pela plateia por meio de votação, favorecendo assim o protagonismo da comunidade. Almejava-se a continuidade das atividades de educação em saúde visando a importância dessas ações para disseminação dos assuntos em saúde, especialmente no contexto pandêmico onde se fez necessário o fechamento das escolas.

Resultados: As experiências demonstram que a comunidade escolar tem uma capacidade incrível de reflexão e crítica da realidade, reforçando a importância do empoderamento desta nas práticas de promoção da saúde na escola. O emprego de metodologias ativas favoreceu a construção de vínculo com os usuários, permitindo que a equipe conseguisse, além de aproximar-se do público-alvo, aprender com os participantes.

Conclusão: O teatro possibilitou aos membros da comunidade escolar refletir sobre a concepção de saúde, a partir da implementação de práticas educativas numa perspectiva sociocultural levando em consideração os determinantes sociais da saúde.

Observações:

UMA AVENTURA CONTRA O CORONAVÍRUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE MATERIAL AUDIOVISUAL JUVENIL

Autores: Bruna Liane Passos Lucas, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas, Lucas Lima de Carvalho, Alexandre Oliveira Telles, Lúcia Maria Pereira de Oliveira

Instituição: UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: Relato de caso exitoso que apresenta as vivências das atividades extensionistas do projeto de ensino-pesquisa-extensão: "O Teatro e a Promoção da Saúde na Escola: possibilidades de atuação socioeducativa na atenção primária à saúde", sobre material audiovisual intitulado "Uma aventura contra o coronavírus" para o público infantil. No contexto da pandemia de COVID-19 adaptou-se o protocolo executado, adotando ferramentas virtuais para realização das ações educativas respeitando as normas de isolamento social propostas pela Organização Mundial de Saúde.

Objetivo: descrever as experiências exitosas do projeto, referentes às estratégias adotadas para o desenvolvimento do material audiovisual sobre a importância do uso da máscara para o combate à pandemia para o público infantil.

Metodologia: Utilizou-se personagens populares do universo infantil e paródias lúdicas à luz dos princípios da educação popular em saúde e dos atributos derivativos da APS, a saber: a abordagem familiar e competência cultural. Foram utilizadas as redes sociais: Instagram®, Facebook®, Youtube® para compartilhamento do vídeo produzido. A temática principal foi o uso de máscaras como estratégia de enfrentamento à Covid-19. Também foram abordados temas como lavagem das mãos e isolamento social para prevenção/controlar das infecções pelo SARS-CoV-2. Utilizou-se personagens e musicais dos filmes "Frozen" e "A caminho da Lua".

Resultados: A interação dialógica estabelecida na produção do material educativo favoreceu a compreensão das expectativas/percepções/dificuldades das crianças e suas famílias em relação às medidas de combate da Covid-19. Tendo em vista a importância do protagonismo infantil, os principais desafios têm sido a exclusão digital de parcela considerável da população, sobretudo a mais vulnerável, e a necessidade de adequação da linguagem aos contextos de vida dos seguidores das mídias sociais do projeto.

Conclusão: Assim, com o uso das ferramentas digitais ampliou-se o alcance ao público-alvo e deu-se continuidade às estratégias de educação popular em saúde, ainda que em um contexto pandêmico de isolamento social.

Observações:

REDES SOCIAIS COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: LUCAS RODRIGUES CLARO, Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas, Amanda dos Santos Cabral, Bruna Liane Passos Lucas, Claudia Lima Campos Alzuguir

Instituição: UFRJ - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: O projeto de ensino-pesquisa-extensão "Teatro em Saúde" anteriormente desenvolvia ações educativas na modalidade lúdico-teatral com temáticas em saúde em escolas públicas localizadas no Município do Rio de Janeiro, vinculadas às clínicas de família da rede municipal de atenção à saúde. O público-alvo era a comunidade escolar. Adaptou-se o protocolo anteriormente executado adotando as ferramentas virtuais como estratégia para possibilitar a realização das ações educativas em saúde voltadas às necessidades do público-alvo para a prevenção e controle das infecções pelo SARS-CoV-2. As redes sociais do projeto foram utilizadas como ferramenta para dar prosseguimento às atividades de educação em saúde respeitando as normas de isolamento social propostas pela Organização Mundial da Saúde.

Objetivo: Descrever as experiências da equipe executora do projeto, referentes às estratégias adotadas para dar continuidade ao desenvolvimento das atividades extensionistas no contexto da pandemia.

Metodologia: Este é um relato de experiência que apresenta as vivências das atividades extensionistas do projeto no cenário da pandemia Covid-19. Foram utilizadas as redes sociais do projeto, Instagram® (@teatroemsaude), Facebook® (Teatro em Saúde), YouTube® (Teatro em Saúde) e o TikTok® (@teatroemsaude), para produção e compartilhamento de vídeos educativos produzidos pela equipe. A produção emergente dessa iniciativa compreendeu 13 vídeos, a saber: isolamento social com o personagem Finn do desenho animado "Hora de Aventura"; videoclipe sobre a temática "Saúde Bucal"; vídeos educativos e videoclipes sobre o uso de máscaras como estratégia de combate à pandemia; e série de vídeos intitulada "Narrativas e Experiências" com os seguintes temas: alimentação saudável, meio ambiente/sustentabilidade, arbovírus, Bullying e violência, entre outros. Ademais, foi realizada uma enquete para rastrear os conhecimentos prévios dos seguidores acerca do uso correto da máscara. Almejava-se a continuidade das atividades de educação em saúde visando a importância dessas ações para disseminação dos assuntos em saúde, especialmente no contexto pandêmico onde se fez necessário o fechamento das escolas.

Resultados: Observou-se com a divulgação dos vídeos produzidos o aumento gradual de interesse dos seguidores nas redes sociais do projeto e a ampliação do alcance do público-alvo.

Conclusão: Os principais desafios para esta modalidade de ação em saúde: 1) exclusão digital de parcela considerável da população brasileira, sobretudo as mais vulneráveis; e 2) necessidade de adequação da linguagem aos diferentes contextos de vida e faixa etária dos seguidores das mídias sociais do projeto.

Observações:

PARTICIPAÇÃO SOCIAL EM SAÚDE: PERCEPÇÃO DE UMA COMUNIDADE NO NORDESTE DO BRASIL

Autores: Ana Magda Magnani Delfim, Maria Teresa Seabra Soares de Britto e Alves

Instituição: RENASF - REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA, UFMA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, PUCPR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

Resumo:

O Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS) tem como um de seus princípios, legalmente garantidos, a participação da sociedade civil nos conselhos e conferências de Saúde – participação institucionalizada – como garantia de que a população participa do processo de formulação e controle das políticas de saúde. Tão importante quanto, é a participação não institucionalizada, que consiste na atuação política cotidiana de usuários, movimentos sociais, movimentos populares, fóruns, redes sociais e entre coletivos existentes na sociedade. Considerando a participação social como a produção de necessidades da vida por seus próprios protagonistas e agregando-se ao fato de que a sociedade e os processos que permeiam o indivíduo determinam sua condição de saúde e bem-estar, torna-se imprescindível compreender este contexto. Assim, desenhou-se esta pesquisa social com metodologia de pesquisa qualitativa, por meio de entrevistas semiestruturadas individuais orientadas por roteiro. Os participantes do estudo foram pessoas da Comunidade do Bairro Vila Alonso Costa atendidas na Unidade Básica de Saúde local e adscritas à equipe da ESF 031 do município de São José de Ribamar - Maranhão. A análise de conteúdo permitiu conhecer os processos históricos locais e apreender que a trajetória de participação social da Comunidade foi marcada pelo empoderamento dos moradores, com apoio institucional, guiado por interesse comunitário e vínculo com os profissionais de saúde, mas também por interesses políticos e partidários. Tais fatores exerceram papel determinante e condicionante para a decadência atual dos movimentos sociais da Comunidade. Ainda, apesar de décadas de práxis, a participação social em espaços formais – institucionalizada – não é conhecida e/ou não está ao alcance da maior parte das pessoas e a participação não-institucionalizada é cercada por vários fatores que limitam e desmotivam a Comunidade na continuidade dos movimentos passados. Identificou-se como fatores que limitam a prática da participação social em saúde a falta de acesso à informação e empoderamento, a inexistência de um representante legítimo, o distanciamento da participação institucionalizada, o pobre envolvimento dos profissionais da saúde com a Comunidade, a rivalidade não colaborativa e predomínio da lógica da política partidária, além da não resolução das necessidades básicas de modo satisfatório. Ainda é preciso ter em mente que o processo de empoderamento para a participação social em saúde reflete um esforço coletivo cotidiano que necessita permanentemente de investimento “do” e “no” capital humano.

Observações:

PLANTAS MEDICINAIS E SUA CONEXÃO COM A COMUNIDADE: MOMENTO CHÁ É SAÚDE

Autores: Arturo Dreifuss, Camila Neves Arruda, Diana Cruzatti dos Santos, Neusilene Santos de Souza, Rosana Maria da Silva Song

Instituição: SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina

Resumo:

Introdução: Desde tempos imemoriais, os povos originários do Brasil usufruíram de plantas medicinais (PMs) na prevenção e tratamento de doenças. Esse conhecimento recebeu posteriormente elementos de origem africana e europeia e persiste até hoje. Desde 2006 contamos com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para ajudar na incorporação das PMs como alternativa válida, segura e efetiva na prevenção e tratamento de doenças. É fundamental empoderar tanto população quanto profissionais com evidências científicas do uso das PMs no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Os grupos operacionais entre profissionais e usuários na APS facilitam uma troca de conhecimentos que enriquece ambos os lados, melhorando o acesso à saúde na APS e permitindo outras intervenções informativas ou preventivas.

Objetivo: Relatar a experiência de um grupo comunitário de troca de informação em PMs e manutenção de uma horta comunitária numa unidade básica de saúde (UBS) na cidade de São Paulo – SP.

Metodologia: Utilizamos rodas de conversação valorizando a experiência empírica dos participantes no uso de PMs e complementando-a com evidências científicas e outras informações relevantes. Organizou-se o cuidado de uma Horta Comunitária no espaço verde da UBS.

Resultados: O grupo foi implantado por uma equipe composta por um médico, duas farmacêuticas, uma nutricionista e uma agente de proteção ambiental, com o apoio de vários agentes comunitários de saúde. Apresenta frequência semanal em dois momentos. O primeiro é de troca de conhecimento (90 minutos por semana) nos quais discutimos as características, propriedades medicinais, modo de emprego e cuidados e precauções de duas PMs escolhidas previamente pelo grupo. O segundo é de cuidado da horta comunitária da nossa UBS (120 minutos por semana), na qual plantamos e cuidamos de PMs para o aproveitamento de toda a comunidade. Nas reuniões aproveitamos para transmitir outras mensagens de utilidade pública quando necessário. Enfrentamos dificuldades em relação ao tempo e espaço disponível para a realização das atividades, bem como na difusão das mesmas. Também temos falta de recursos para cuidar dos nossos canteiros, tais como terra de cultivo. Entretanto, conseguimos consolidar um grupo de usuários que participam com alta assiduidade, numa média de 10-12 participantes por reunião. Relatamos os testemunhos dos participantes, bem como os efeitos benéficos da implantação do grupo, do ponto de vista individual e comunitário.

Conclusões: Tanto usuários quanto organizadores aprimoram conhecimentos de PMs, com efeitos benéficos em todos os participantes. Recomendamos a ampliação do grupo e a implantação de grupos semelhantes em outras UBSs.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE A TUBERCULOSE

Autores: Rhillery Botelho, Leidiana Lopes

Instituição: UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium Tuberculosis*, conhecido como bacilo de Koch. A incidência dessa patologia em aglomerações urbanas é consideravelmente alta, sendo um importante problema de saúde pública. No contexto epidemiológico, o Pará foi o sexto estado com maior taxa de incidência de tuberculose no Brasil em 2021, com 42,6 casos por 100 mil habitantes, número acima da média nacional de 32 casos por 100 mil habitantes.

Objetivo: Descrever a importância da educação em saúde no combate à tuberculose.

Metodologia ou Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência vivido por um grupo de estudantes de medicina da Universidade Federal do Pará, em que, utilizou-se a ferramenta do Planejamento Estratégico Situacional, proposta por Carlos Matus, prevista no módulo de Atenção Integral à Saúde III, para desenvolver um projeto de intervenção objetivando diminuir os índices de abandono do tratamento da tuberculose e diagnóstico precoce em uma comunidade de Belém/Pará. Nesse viés, traçou-se duas abordagens: "Educa TB", voltada para educação em saúde, e "Busca TB", com ações de educação em saúde e busca ativa de possíveis casos de tuberculose na comunidade. Assim, a "Educa TB" ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS) do Portal da Amazônia, na qual foram realizadas palestras sobre a TB e um banner para exposição. Já a "Busca TB" foi realizada nas micro áreas próximas à UBS, em que materiais educativos sobre TB foram distribuídos aos transeuntes e àqueles que aceitaram a equipe em suas residências. Os indivíduos com sinais e sintomas da doença eram orientados a se dirigir à UBS para atendimento e os que estavam em tratamento, instruídos sobre a importância da continuidade do mesmo. As abordagens foram bem recebidas pelas pessoas na unidade, nas ruas ou em suas residências. Observou-se durante as atividades na UBS, o interesse dos usuários em sanar suas dúvidas; na comunidade, receptividade ao material educativo e esclarecimento de dúvidas, bem como o compartilhamento de experiências pessoais sobre a doença.

Resultados: A equipe identificou que muitos indivíduos sabiam que a TB é uma doença contagiosa, mas desconheciam sobre sua transmissão, sinais e sintomas, tratamento e cura, fato que indica uma carência de conhecimento sobre a tuberculose na comunidade adscrita daquela UBS.

Conclusão: Destarte, compreende-se a importância de ações de educação em saúde promovidas por profissionais da saúde sobre o tema, visando a expansão de informações que sejam corretas e essenciais para o combate da tuberculose.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: GRUPO DE AURICULOTERAPIA VOLTADO À SAÚDE DO TRABALHADOR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: MARCELO DA SILVA PEREIRA JUNIOR, ÉRIC ROCHA SANTÓRIO, POLLYANE RODRIGUES MIRANDA

Instituição: UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Introdução: Sabe-se que a dor crônica é uma das principais moléstias que acometem as pessoas da comunidade na qual a ESF está inserida. Vê-se, também, que esse cenário se repete com os profissionais que a compõem. Nesse contexto, têm-se na Auriculoterapia uma ferramenta de tratamento de dor crônica. A fim de confirmar o que foi escrito, a literatura nos traz relatos de que a Auriculoterapia foi eficaz na redução da dor musculoesquelética crônica. Além disso, há descrições da eficácia da Auriculoterapia na dorsalgia crônica e, por fim, explicações de que o uso de Auriculoterapia foi eficaz na redução da dor no joelho. Concluindo, este recurso terapêutico, usado de forma isolada ou complementar a outros tratamentos pode auxiliar no manejo clínico de condições comumente observadas na atenção básica como as dores musculoesqueléticas.

Objetivo: Proporcionar melhora da(s) condição(ões) de saúde apresentada pelos profissionais com intervenções pontuais ou ciclos mais prolongados de Auriculoterapia entre 5 a 10 sessões.

Metodologia: Material utilizado: Placas de Auriculoterapia, Estilete, Sementes de mostarda, Fita microporosa, Pinças anatômica, Apalpador de auriculoterapia, Mapa dos pontos auriculares, Álcool 70°, Algodão, Ambiente para atendimento, Computador. Semanalmente foram oferecidos atendimentos de Auriculoterapia em grupo (ciclos de 5 a 10 sessões ou sessões pontuais). Os atendimentos foram realizados em um espaço adequado para receber os profissionais para atendimento em grupo. Foi necessária apenas uma pausa de 5 minutos das atividades laborais para participação da atividade. Naqueles participantes que realizaram ciclos de 5 a 10 sessões semanais de Auriculoterapia foi aplicada uma escala comparativa de dor (Escala Visual Analógica), comparando o início com o final do ciclo das sessões realizadas.

Resultados: Sete profissionais da equipe fizeram entre 5 e 10 sessões, sendo, portanto, aptos a responder a Escala Visual Analógica. O profissional "A" antes do início do tratamento tinha um nível de dor (antes) 9, após o final do tratamento o nível de dor era de (após) 2; O profissional "B" antes 10, após 1; O profissional "C" antes 9, após 5; O profissional "D" antes 7, após 0; O profissional "E" antes 8, após 5; O profissional "F" antes 10, após 2; por fim, o profissional "G" antes 8, após 0.

Conclusão: Pode-se concluir que a aplicação da Auriculoterapia como ferramenta alternativa para tratamento de dores musculoesqueléticas agudas ou crônicas dos profissionais que compõem a equipe ESF foi satisfatória haja vista que todos aqueles que participaram dos atendimentos obtiveram melhoras dos quadros algícos.

Observações:

Apresentador: MARCELO DA SILVA PEREIRA JUNIOR

CUIDADOS SOBRE GENÉTICA NA APS, UMA NECESSIDADE

Autores: GUILHERME NOBRE NOGUEIRA, Esaú Lima Brasilino de Freitas, Carlos Henrique Paiva Grangeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O cuidado com foco no indivíduo, prática estimulada na estratégia de Saúde da Família, favorece a abordagem integral e longitudinal ao paciente, considerando-o em suas particularidades, mas também considerando sua inserção familiar e sociocultural. Nesse sentido, os profissionais da APS têm mais oportunidades para identificar doenças hereditárias e, conseqüentemente, mapear situações de risco ambiental para anomalias congênitas. Em relação a essas enfermidades, a coordenação dos cuidados exercida pela APS pode garantir a articulação efetiva entre os diferentes níveis de atenção, a partir dos conhecimentos do campo da genética médica.

Objetivo: Retratar a importância dos conhecimentos acerca do campo da genética médica durante os acompanhamentos na saúde da família e da comunidade.

Metodologia: Utilização dos descritores DeCS/MeSH "Atenção primária à saúde" e "Genética", inter cruzados com os operadores booleano "AND" e "OR" para busca na plataforma PubMed, nos idiomas inglês e português. Seguindo esses critérios, foram incluídos satisfatoriamente seis artigos para compor o presente resumo..

Resultados: É necessário realizar a ampliação das ações de educação permanente para profissionais da atenção primária em saúde na área da Genética, com o fito de corroborar seu papel como porta de entrada do SUS, com posterior acompanhamento periódico dos casos vindouros. Para tanto, alguns desafios precisam ser superados, tais como a necessidade de ampliação de recursos materiais e humanos, como tentativa de alcançar melhores resultados na implantação de uma política municipal na área da Genética. A prática de testes genéticos está mais presente nas consultas clínicas, o que demanda ao profissional em saber lidar com situações desse tipo, seja em prevenção seja em prática.

Conclusões: A assistência a pessoas e famílias com doenças genéticas precisa ser ampliada para outros serviços de atenção primária no SUS, expandindo o acesso à saúde para pessoas com doenças geneticamente determinadas e para suas famílias. Nesse contexto, é fulcral a capacitação de profissionais da Atenção Primária à Saúde em relação às doenças genéticas e às anomalias congênitas, por meio de conhecimento dos testes genéticos, das suas limitações e quando solicitar. Portanto, espera-se uma mudança positiva no que tange ao implemento de educação continuada baseada nas tendências da genética clínica e molecular para equipes multidisciplinares da assistência à saúde. Além da criação e implementação de políticas públicas de saúde capazes de superar desafios no cuidado integral de indivíduos e famílias com doenças hereditárias comprovadas.

Observações:

SEXUALIDADE E ADOLESCÊNCIA: A ARTE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE POR PRÁTICAS GRUPAIS

Autores: BÁRBARA BOMBONATO, Natália Bortoletto D'Abreu, Victor Ieiri de Oliveira, Bruno Cardoso Jeronimo, Alan Eduardo Tavares Martin

Instituição: UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) é o nível de atenção que garante acesso ao sistema de saúde, com foco na promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação. Ainda existem barreiras a este acesso, sendo uma delas a vulnerabilidade da população. As práticas grupais nos territórios mostram-se aliadas na garantia do acesso e socialização, além de proporcionar a realização do cuidado oportuno, da educação popular em saúde e da articulação intersetorial.

Objetivos: Relatar a experiência de atividade de educação em saúde sobre a saúde da mulher na adolescência, realizada por residentes de medicina de família e comunidade em um colégio estadual de Campinas/SP, adscrito da Unidade de Saúde da Família Rosália, em outubro de 2022.

Metodologia ou descrição da experiência: Participaram 80 adolescentes do sexo feminino, de 9-14 anos, reunidas no colégio. O primeiro momento foi expositivo, sobre mudanças corporais na adolescência, puberdade, menstruação, educação sexual, higiene íntima e vacinação, com recursos visuais. Após foi realizada metodologia ativa, em que as adolescentes dialogaram sobre o tema e expuseram suas dúvidas. Ao final, foi distribuído um kit com lenços umedecidos e absorventes para higiene íntima e reforçado a disponibilidade e oferta de cuidado no centro de saúde

Resultados: Uma parte das adolescentes apenas sanaram suas dúvidas em modo privado ao final da atividade, expondo o receio de conversar com os pais e professores. Posteriormente houve a busca da USF por adolescentes que participaram da atividade, trazendo questões sobre o uso de anticoncepcionais, vacinação, preservativo e, até mesmo, situações de abuso. Ao final da consulta, elas referiam que indicariam para as amigas o atendimento. Em outras consultas agendadas, mães das adolescentes agradeceram pela atividade realizada, pois acreditam ser um tema de difícil abordagem com os filhos.

Conclusão: A proposta de tratar um mês de destaque na mídia como o Outubro Rosa, com uma abordagem integrativa da saúde na adolescência foi considerada positiva. Houve articulação intersetorial, com a aproximação da USF e o colégio, facilitando o acesso, a promoção e prevenção de saúde, a criação e o fortalecimento do vínculo destas adolescentes com o serviço e a realização do cuidado oportuno. Foi observada a repercussão da atividade no motivo de busca à USF. Os resultados superaram as expectativas dos profissionais de ambos os serviços e novas parcerias estão em planejamento.

Observações:

OS ENTRAVES DA ATENÇÃO DOMICILIAR PARA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Emanuelle de Vasconcelos Lobo, Vitória Gomes Andrade, Eugênia Mirza de Queiroz Ferreira Barboza da Silveira, Mariana Bezerra Leite, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A equipe multiprofissional no contexto de Atenção Primária à Saúde (APS), tem como um de seus objetivos a garantia de um atendimento humanizado, qualificado e de fácil acesso para a população. Tal propósito é efetivado, entre outros serviços ofertados, através da atenção domiciliar, na qual médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e técnicos de enfermagem, por exemplo, prestam atendimento para as famílias da comunidade, promovendo a garantia do princípio da equidade. Entretanto, é comum esses trabalhadores da saúde vivenciarem dificuldades na execução dessa atividade, gerando impactos diretamente na promoção de saúde individual e coletiva.

Objetivo: Elucidar as dificuldades relacionadas à operacionalização da atenção domiciliar por parte das equipes multidisciplinares da APS.

Metodologia: Revisão de literatura com pesquisa e inclusão de seis artigos, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, das bases de dados Scielo e PubMed pelos descritores "visita domiciliar", "dificuldades", "entraves", "multiprofissional" e "assistência" no período de 2007 a 2021.

Resultados: A equipe multiprofissional da Atenção Primária é suscetível a enfrentar entraves durante a assistência nos domicílios, dificultando o seu trabalho. Dentre essas dificuldades, vale ressaltar o impacto da violência urbana presente nas comunidades, decorrente da insegurança desses locais e ainda, a precariedade infraestrutural das unidades de saúde, focando na falta de medicamentos, de profissionais e de equipamentos, além do baixo número de transportes da prefeitura para locomoção nas microáreas do território. Outrossim, a carência de subsídio governamental para garantir saneamento básico e coleta de lixo nos locais atendidos prejudica a promoção de saúde por parte desses profissionais. Tais situações contribuem também para que a saúde mental dos trabalhadores da saúde seja prejudicada, já que as más condições de trabalho geram ansiedade, angústia e sensação de impotência nesses indivíduos. Esses infortúnios fazem que a equipe multiprofissional necessite repensar estratégias para contornar as adversidades e melhorar os atendimentos domiciliares, em prol de garantir os direitos dos pacientes e mitigar os riscos para sua saúde e sua qualidade de vida.

Conclusão: Conforme o exposto, os trabalhadores da saúde atuantes na esfera da Atenção Primária enfrentam obstáculos para a execução de um atendimento domiciliar integral, humanizado e longitudinal. Dessa forma, esse cenário exige maior empenho e comprometimento dos órgãos gestores a fim de promover adequada assistência aos pacientes e impactar positivamente na atuação e na segurança da equipe multidisciplinar durante o cumprimento das suas atribuições nos territórios em saúde.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TÉCNICA DO LIAN GONG REALIZADA EM UMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO SUL DO BRASIL

Autores: Iama Verdi Lamb, Juliana Amaral Rockembach, Naiani Sgarbi Silveira, Sonia Roseli Israel Lima

Instituição: PMSCS - Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul

Resumo:

Introdução: O Lian Gong é uma técnica terapêutica criada na China pelo médico Zhuang Yuen Ming, que buscou unir a terapia ao fortalecimento harmonioso do corpo. Trata-se de uma prática que consiste em um conjunto de exercícios que são organizados de forma serial, tendo como objetivo a prevenção e tratamento de dores crônicas. A prática tem raízes na cultura milenar chinesa combinando exercícios, persistência e habilidades da medicina tradicional, das artes tradicionais da guerra e de antigos exercícios terapêuticos. Esta terapia trabalha principalmente sobre pescoço, ombros, cintura e pernas, e tem percorrido vários países, sobretudo Japão, Indonésia e Estados Unidos da América. No Brasil, a introdução do Lian Gong nas práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS) vem contribuindo de maneira efetiva na qualidade de vida dos pacientes.

Objetivo: Relatar a experiência de prática realizada em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), no interior do estado Rio Grande do Sul para pacientes com dores crônicas.

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre a prática de um grupo de Lian Gong em uma ESF. O grupo é ministrado por uma Agente Comunitária de Saúde que realizou treinamentos com certificação para tornar-se instrutora da terapia chinesa. É ofertado duas vezes na semana nas dependências da ESF ou na praça pública. Foram distribuídos convites e cartazes de divulgação para aqueles que tivessem interesse no grupo, bem como prescrito pelas médicas e enfermeiras da unidade para pacientes com queixas de dores crônicas. Os pacientes selecionados foram aqueles que possuem queixas de dores crônicas resistentes a tratamentos já ofertados, idosos e com patologias diversas. Com o decorrer da prática do Lian Gong e conversando com os pacientes que frequentam o grupo, foi perceptível uma melhora nas queixas, sobretudo, dores crônicas em pacientes idosos e diminuição da procura por consultas. Além disso, o grupo é percebido como um momento de socialização e lazer, trazendo benefícios também para a saúde mental.

Resultados e Conclusão: Cabe aos profissionais de saúde da ESF, objetivando as práticas integrativas no SUS, estimular e despertar nos pacientes, principalmente para aqueles hiperfrequentadores, a prática chinesa de buscar qualidade de vida, fortalecendo assim o sistema cardiovascular, o aparelho locomotor e, conseqüentemente, a saúde mental.

Observações:

TEATRO DE FANTOCHES: COMO FERRAMENTA LÚDICA PARA O ENSINO DA HIGIENE BUCAL

Autores: HELENA DONATO, Isabel Souza, Nicole Ramos, Alexandre Beltrão, Shalom Porto

Instituição: UNICAP - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: A educação em saúde possui um papel social chave para alcançar comportamentos saudáveis individuais e coletivos, estimulando comportamentos preventivos e minimizando agravos à saúde. A escola é um espaço que contribui efetivamente na formação dos sujeitos, no desenvolvimento do conhecimento partilhado, além de possibilitar maior integração com a comunidade. Assim, a articulação de ações voltadas para a saúde no meio escolar possibilita a formação de cidadãos empoderados do conhecimento sobre hábitos de vida saudáveis. Torna-se importante, então, trabalhar conceitos da promoção em saúde como proposta político-pedagógica em escolas, visando a integralidade em saúde. Nesta perspectiva, a educação em saúde bucal ganha destaque devido à alta prevalência de problemas bucais em escolares, sendo decisiva para manutenção da saúde dos dentes e prevenção de cáries e problemas futuros.

Objetivo: O presente trabalho buscou criar e aplicar uma atividade, abordando o tema higiene bucal de forma lúdica e divertida para crianças.

Metodologia: A atividade foi planejada por integrantes do LudEduc, projeto de extensão do curso de Medicina da UNICAP que aborda educação em saúde utilizando práticas lúdicas. O público alvo foram crianças de uma escola pública de Olinda-PE, entre 4-5 anos. Durante a ação, os integrantes se dividiram em dois personagens para o teatro (o Super Dente e a Docinho) e outro para o segundo momento (a Dentista). Os materiais utilizados foram dois fantoches (personagem feminino e o Super Dente) e uma caixa de papelão (cenário). O cenário e o Super Dente foram confeccionados por integrantes do projeto. O teatro durou 10 minutos, seguido por uma explicação sobre escovação dentária, culminando com a distribuição de kits de escova e pasta de dente às crianças e uma atividade prática. Finalmente, houve uma performance a voz e violão de uma das canções da Cartilha Ludcalizando a Saúde, o "Xote dos dentes limpinhos".

Resultados: Durante a ação observou-se uma boa interação com as crianças, que permaneceram atentas ao teatro e à explicação. No momento da atividade prática, as crianças reproduziram corretamente os movimentos ensinados durante a explicação, sugerindo um impacto positivo no cuidado da saúde bucal dessas crianças.

Conclusão: A aplicação da atividade proporcionou que as crianças vivenciassem educação em saúde dentro do contexto escolar e conseguissem aprender de forma lúdica e divertida um tema que é muito importante para sua saúde: a higiene bucal.

Observações:

PARA ALÉM DA MEDICALIZAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA DE GRUPO DE MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COM O USO DAS PICs

Autores: Marita Brilhante, Anna Karolyne Sucupira, Brenda Mendes

Instituição: Unipê - Centro Universitário de João Pessoa

Resumo:

Introdução: Os grupos na Atenção Primária à Saúde (APS) são espaços potentes para a construção de vínculo entre profissionais e usuários. A medicalização excessiva, a ausência de espaços terapêuticos individuais ou coletivos provocam o aumento da pressão assistencial com inúmeras consultas sem resolução. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) podem contribuir para a redução do uso de medicamentos e para a gestão da clínica.

Objetivo: Descrever e refletir sobre a experiência de um grupo de mulheres em uma unidade de saúde da família (USF) com a utilização das PICs.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado por uma preceptora e duas internas de medicina durante o internato em APS dentro de uma USF na região metropolitana de João Pessoa-PB.

Resultados e discussão: A ideia do grupo com a utilização das PICs surgiu devido à alta demanda por consultas de saúde mental, desde crises de ansiedade a depressão e dores crônicas causadas por luto materno. A partir do convite durante a consulta médica, as mulheres passavam a participar de um grupo que durava cerca de duas horas, semanalmente, conduzido pela preceptoria do internato médico com a participação dos estudantes. As PICs utilizadas foram auriculoterapia, aromaterapia e fitoterapia. Cada encontro era iniciado com apresentação e uma roda de conversa. Depois, a mulher era atendida individualmente e realizada a sessão de auriculoterapia. Os encontros permitiram o acompanhamento de desprescrição de benzodiazepínicos e o início de tratamento com canabidiol. O último encontro foi realizado no Dia Internacional da Mulher com o tema "Ginecologia Natural". Houve troca de experiências de autocuidado e explicação sobre o uso de ervas medicinais e óleos essenciais para a saúde da mulher. As internas puderam vivenciar práticas coletivas com a inclusão de outras racionalidades médicas. Os encontros possibilitaram também a longitudinalidade do cuidado e a construção de vínculo entre a equipe do internato e as usuárias do serviço.

Considerações finais: As experiências coletivas na APS podem fazer parte do processo de ensino-aprendizagem ressaltando os princípios que envolvem esse nível de atenção. Os grupos nas unidades de saúde enriquecem o cotidiano do serviço, construindo um modo de cuidar mais próximo do usuário, com a ampliação da oferta terapêutica.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PREVENÇÃO AO HIV; DESAFIOS DA PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO (PREP)

Autores: Eugênia Mirza de Queiroz Ferreira Barboza da Silveira, Márcia Gomes Marinheiro Coelho, Stella Maria Macêdo, Emanuelle de Vasconcelos Lobo, Júlia Leitão Cabral

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) consiste em uma alternativa medicamentosa para prevenção à infecção pelo vírus HIV, sendo a combinação de fumarato de tenofovir desoproxila e entricitabina (TDF/FTC) que deve ser tomada diariamente, além do seguimento clínico e laboratorial para os pacientes. No Brasil, as populações-chave aos critérios de elegibilidade à PrEP, são homossexuais, pessoas transgênero, trabalhadores do sexo, pessoas que façam uso repetido de profilaxia pós-exposição ao HIV e/ou apresentem infecções sexualmente transmissíveis com frequência, tornando-os prioridade para acesso ao método. Contudo, o estigma e o preconceito existentes são desafiantes para a adesão e retenção das pessoas, de forma que a atuação das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial para promover avanços e melhor adesão à profilaxia.

Objetivos: Analisar o papel da equipe de APS para transpor os desafios de implementação da PrEP na prevenção à infecção pelo HIV no Brasil.

Metodologia: Revisão de literatura, inclusão de 14 artigos, no período de 2014 a 2022, em português e inglês, nas bases de dados Scielo, PubMed e MEDLINE, com descritores "Profilaxia pré-exposição", "Infecção pelo HIV" e "Atenção primária à saúde".

Resultados: Para a indicação da PrEP é necessário excluir infecção pelo HIV através do Teste Rápido, idade acima de 15 anos, peso corporal a partir de 35 kg e avaliar junto com o candidato a vida sexual: número de parceiros, irregularidade no uso de preservativos e outros contextos com risco aumentado de transmissão. O seguimento consiste em testagens regulares para o HIV, sífilis, hepatites B e C, análise da função renal, reforço da adesão diária e orientações sintomáticas da fase aguda de infecção pelo HIV. Além disso, é indispensável o acolhimento adequado e a priorização da humanização no cuidado das populações-chave, as quais são vulneráveis às diversas formas de estigmatização e preconceito, que se caracterizam como os principais obstáculos para o sucesso desse método. Além disso, é fundamental, a conscientização e educação da população de forma a transpor esses desafios e alcançar ampla cobertura, mitigando os efeitos negativos de pré julgamentos equivocados.

Conclusão: Para que a PrEP seja uma estratégia eficaz o vínculo de confiança entre o usuário/paciente e a equipe multidisciplinar de saúde é fundamental, para a promover a adesão diária, o acolhimento integral, a singularidade e autonomia no cuidado. É importante, também, que as redes de atenção primária realizem intervenções na comunidade para incentivar um ambiente cultural sem discriminações, diminuindo a vulnerabilidade social das populações-chave.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ANSIEDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GIOVANNA VIEGAS RATTACASO, Christine Rocha Vasconcelos, Francisca Nayara Silva Rodrigues, Thaís da Cunha Procópio, André Costa Teixeira

Instituição: UNICHRISTUS - Faculdade de Medicina - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: De acordo com a OMS, estima-se que, em 2019, 1 bilhão de pessoas viviam com um transtorno mental. Diante desse contexto, a Organização Mundial da Saúde, aponta que a prevalência de distúrbios relacionados à ansiedade elevou-se significativamente desde então, aumentando cerca de 25% apenas no primeiro ano da pandemia do COVID-19. Assim, a divulgação do tema, por meio de linguagem acessível, é de extrema importância para a conscientização da população acerca desta condição.

O presente trabalho objetiva relatar a experiência de uma campanha sobre a importância do cuidado à saúde mental, visando a maior conscientização de pessoas com transtornos de ansiedade e diagnóstico precoce desta doença.

Metodologia: Trata-se de uma ação de Extensão desenvolvida por acadêmicas do Centro Universitário Christus, no Posto de Saúde Irmã Hercília Aragão, em Fortaleza - CE.

A ação educativa consistiu na entrega de panfletos informativos de linguagem acessível para usuários do posto de saúde com faixa etária entre 25 e 60 anos, acerca da temática da saúde mental, com foco no transtorno de ansiedade, no contexto do Janeiro Branco. Tais panfletos continham informações sobre características e sintomas da doença, bem como sobre a conduta a ser realizada diante do transtorno de ansiedade. Além disso, durante a panfletagem, as estudantes realizaram breve explicação acerca do conteúdo abordado, instigando o conhecimento prévio da população sobre o assunto, com intuito de debater a temática, ressaltando a importância do cuidado da saúde mental e da procura por auxílio diante do distúrbio de ansiedade. Ademais, houve partilha de experiências dos pacientes acerca do tema, os quais demonstraram possuir vastos conhecimentos, surpreendendo positivamente as alunas.

Resultados: Diante da experiência relatada, percebeu-se que, apesar de não dominarem alguns tópicos específicos acerca da temática, os usuários do posto de saúde mostravam bom nível de conhecimento do tema proposto, contribuindo assim para o enriquecimento da discussão e o compartilhamento de saberes e vivências com as acadêmicas. Além disso, os pacientes demonstraram grande interesse e atenção acerca da temática, procurando sanar todas as dúvidas, bem como compartilhar conhecimentos prévios no contexto da ansiedade. Dessa forma, a abordagem propiciou-lhes conhecimento sobre a importância de buscar auxílio multidisciplinar como forma de prevenir e combater tal patologia.

Conclusão: A temática abordada contribuiu ativamente para a redução de tabus envolvendo a saúde mental. Assim, vislumbrou-se uma recepção positiva pelo tema proposto, que refletiu na integração de saberes entre alunos e usuários da Unidade de Saúde.

Observações:

A ABORDAGEM DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ISIS MARIA TAVARES MORAIS, Maria Vitória Gomes de Paiva Viana, Beatriz Maria Moreira Aires, Ana Paula do Nascimento Monteiro de Barros Rafael

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A gravidez na adolescência envolve aspectos biológicos, sociais, econômicos e culturais, o que demonstra a complexidade desse fenômeno e suas diferentes interpretações a depender do contexto que ela acontece. Anualmente mais de 16 milhões de mulheres adolescentes tornam-se mães em países de média e baixa renda. Tendo em vista que no Brasil, a gravidez na adolescência se tornou um problema de saúde pública a partir do aumento relativo na fecundidade dessas mulheres.

Objetivo: Este trabalho objetivou orientar com metodologias ativas e contribuir para o conhecimento de adolescentes alunos de uma escola municipal de Fortaleza-CE, sobre planejamento familiar e gravidez na adolescência.

Metodologia: Este trabalho trata-se de um relato de experiência de caráter intervencionista, qualitativo e transversal, que teve como público-alvo adolescentes a partir de 12 anos, estudantes da escola em questão. A intervenção consistiu na realização de uma dinâmica de perguntas e respostas, além da aplicação de formulários pré e pós intervenção para avaliar conhecimentos prévios e posteriores à intervenção. A abordagem focou em temas como gravidez na adolescência, uso adequado de preservativos, além de orientações sobre educação sexual e planejamento familiar. Foram respeitados os aspectos éticos presentes na Resolução 455/12 do Conselho Nacional de Saúde, - Porém ocorreu um agravante à execução da atividade devido a pandemia do COVID-19, inviabilizando o desfecho do projeto.

Resultados: É possível observar em diversos grupos de jovens o ganho de conhecimento quando é realizada uma dinâmica educativa e explicativa a respeito de um tema. Nesses grupos haviam jovens com pouco, razoável e bastante conhecimento sobre o assunto e todos os grupos apresentaram incremento no conhecimento prévio acerca do tema abordado.

Conclusão: Portanto, é possível observar que o público adolescente é bastante sensível a intervenções que se ajustam a sua faixa etária, utilizando metodologias ativas de aprendizagem. - sendo possível perceber um ganho de conhecimento dos alunos a respeito dos temas abordados no projeto, tendo como base artigos científicos.

Observações:

O EMBASAMENTO DA COMUNIDADE À RESPEITO DO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GABRIELA LIMA MAIA FREIRE, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro, Isis Maria Tavares Morais, Lara Mesquita Gomes

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Nas práticas de atenção à saúde, nem sempre é possível executar ações com foco educativo, as quais acabam suprimidas em função da elevada demanda assistencial por parte da população. Um dos recursos para desenvolver ações que visem à promoção e à prevenção em saúde é a abordagem à comunidade na sala de espera no aguardo da assistência profissional, possibilitando o acesso ao conhecimento necessário para a busca e/ou a manutenção de melhor qualidade de vida por parte dos pacientes durante o aguardo.

Objetivo: Elucidar a comunidade sobre as medidas de prevenção e sintomatologia da COVID-19.

Metodologia: Este projeto possui caráter documental, retrospectivo e foi realizado pelos estudantes de medicina do segundo semestre de 2020, pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Foi organizada uma sala de situação, a qual teve como público-alvo pacientes da unidade de saúde Terezinha Parente. Desse modo, foram elaboradas perguntas e respostas sobre o COVID-19, suas medidas de prevenção e controle durante a pandemia, sendo então, realizada uma dinâmica com um dado confeccionado pelos estudantes para estimular a participação dos usuários no processo de aprendizado.

Resultados: A partir dos dados apresentados na sala de situação, observou-se que essa ferramenta pode ser utilizada como forma de elucidar e desmitificar o tema abordado. A sala de espera pode ser muito mais do que apenas um local onde os pacientes aguardam a chamada para o consultório médico ou a realização de exames. Evidenciando ser, dessa forma, uma experiência bastante engrandecedora não só para os alunos, mas também para os pacientes ali presentes, visto que possibilitou um ambiente de intercâmbio de informações e de experiências. Esse projeto se mostrou bastante enriquecedor, pois proporcionou uma troca de informações capaz de esclarecer e desmitificar o tema abordado, fomentando promoção à saúde de maneira eficaz. Ademais, ficou evidente o interesse por parte dos pacientes acerca da dinâmica realizada, pois foram agentes ativos durante todo o processo, fazendo perguntas pertinentes, sanando suas dúvidas.

Conclusão: Ao final deste trabalho, conclui-se que a sala de espera pode e deveria ser mais explorada por profissionais nas práticas de educação em saúde em relação ao COVID-19, um tema abordado pelo mundo inteiro durante e após a pandemia. Utilizando essa ferramenta em prol da saúde da comunidade, vemos a importância de esclarecer as dúvidas e inseguranças do público alvo relacionadas ao assunto abordado, ressaltando a relevância da participação dos profissionais de saúde.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AS VERDADES E OS MITOS DA AMAMENTAÇÃO

Autores: GABRIELA LIMA MAIA FREIRE, Brígida Emília Pereira Quezado, Brenda Matheus Nogueira de Lima, Thales Vinicius Coelho Pires

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, o leite materno é a melhor fonte de nutrição para bebês e a forma de proteção mais econômica e eficiente para diminuir as taxas de mortalidade infantil, proporcionando um melhor desenvolvimento, crescimento e defesa maior para o organismo. Em 2001, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a adotar como recomendação o aleitamento materno exclusivo por seis meses. Considerando os inúmeros benefícios e tendo em vista a prevalência de dúvidas, do desmame precoce e da disseminação de “fake news”, foi elaborada uma roda de conversa e panfletos, dando ênfase nas verdades e nos mitos que repercutem na sociedade sobre o assunto abordado, com intuito de sanar as diversas dúvidas que surgem nesse momento da vida das mulheres.

Objetivo: Elucidar a comunidade sobre as verdades e os mitos da amamentação.

Metodologia: Este projeto possui caráter observacional, qualitativo e delineamento longitudinal, o qual tem como público-alvo gestantes/puérperas/lactantes que estão amamentando. Desse modo, foram elaboradas cartilhas de orientação sobre o aleitamento materno e realizada uma roda de conversa, a qual abordou temas de relevância acerca da importância do leite materno bem como algumas crenças populares que, na verdade, são mitos.

Resultados: Tendo em vista o objetivo principal deste trabalho, disponibilizamos uma cartilha para sanar dúvidas que são frequentes, desmistificar informações. Com isso, através da distribuição de cartilhas informativas e da didática utilizada por meio de figuras, cores e informações diretas, esperamos uma maior prática de amamentação seja aderida por parte das genitoras, aumentando sua qualidade. Ademais, outra estratégia utilizada foi a roda de conversa, onde foi possível uma troca de experiências e debates sobre a amamentação. Esta possibilitou inúmeras orientações inerentes ao exercício da maternidade, sendo possível sanar diversas dúvidas trazidas pelas gestantes e mães presentes. Os resultados obtidos foram os melhores possíveis, pôde-se observar, durante a interação das gestantes com os profissionais e estudantes, que houve um entendimento claro a respeito dos assuntos abordados.

Conclusão: Ao final deste trabalho, percebemos quão importante foi o esclarecimento de dúvidas e inseguranças do público alvo relacionadas aos mitos e verdades que podem aparecer no decorrer do tempo, ressaltando a relevância da participação dos profissionais de saúde. Vimos que através da troca de experiência e o diálogo exercido na roda de conversa, foi possível avaliar os atuais obstáculos para a realização do aleitamento materno, e assim, poder desenvolver ferramentas cada vez mais eficientes e melhorar as já existentes.

Observações:

INTERVENÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA COMUNIDADE

Autores: TALITA ÉVILI DA SILVA, Lucas Pimentel Moura, Yaly Rebouças Carneiro Bastos, Antônia Ingrid de Oliveira Leandro, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: O leite materno é considerado o melhor alimento para o bebê, e o aleitamento exclusivo apresenta diversos benefícios para a criança e para a família, como a redução do risco de infecções para a criança e a diminuição da probabilidade de câncer de mama para a mãe, além de ser recomendado pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde até os 6 meses de idade. Apesar disso, as taxas de aleitamento exclusivo no Brasil são cerca de 46%, e no nordeste brasileiro, 38%. Levando em consideração a particular necessidade regional, mas também a nacional, de estimular o aleitamento exclusivo, elaboramos uma cartilha sobre o assunto para promover educação em saúde, trabalhada no território da unidade básica de saúde (UBS) Duclécio Antônio de Medeiros, em Mossoró – RN.

O objetivo deste trabalho é relatar uma experiência de educação em saúde no território sobre o aleitamento materno exclusivo.

Descrição da experiência: Durante as consultas de pré-natal e de puericultura da UBS, foram investigadas as principais dúvidas e dificuldades sobre o aleitamento exclusivo até a idade mínima. O conteúdo das consultas foi utilizado para orientações às pacientes e elaboração de uma cartilha eletrônica, a qual foi repassada às pacientes pelos agentes comunitários de saúde.

Resultados: Os relatos das consultas evidenciaram pontos em que as pacientes tinham dúvidas e dificuldades com o aleitamento, demonstrando a necessidade da abordagem do tema na área assistida pela equipe de saúde da família. Entre os assuntos tratados, estavam inseguranças, pega correta, benefícios do aleitamento exclusivo, desmame precoce, descanso materno e orientações à família. O formato eletrônico foi importante porque não gerou custos de produção, permite consultas futuras e distribuição segundo a demanda da população, não apresentando limite de volume, além de ser percebido que seria um meio ao qual as pacientes teriam facilidade de acesso e de distribuição para outras pessoas, possibilitando participação comunitária na educação em saúde.

Conclusão: O aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade é a estratégia mais eficiente para garantir a saúde das crianças. Contudo, percebe-se uma dificuldade para que as mães mantenham a amamentação, envolvendo barreiras culturais, psicológicas e físicas. Portanto, a atuação dos sistemas, profissionais de saúde e comunidade é um dos determinantes para o sucesso na manutenção da amamentação. Para isso, estratégias que envolvam educação em saúde voltadas para a realidade local como a abordada neste trabalho são necessárias.

Observações:

PROJETO DE INTERVENÇÃO: ABORDAGEM COGNITIVO-COMPORTAMENTAL EM GRUPOS DE COMBATE AO TABAGISMO

Autores: STERFFERSON LAMONIER DE OLIVEIRA DANTAS, Bruna Harumi Ogata, Lucas Pimentel Moura, Letícia Alves Balbino Matoso, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são bastante prevalentes. Sabe-se que o tabagismo está entre os principais fatores de risco para tais agravos, estando relacionado às neoplasias, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias crônicas. Além disso, a nicotina presente nos produtos que contêm tabaco gera dependência química e emocional. O Brasil é uma exceção na chamada "Epidemia do Tabaco", uma vez que na maioria dos países em desenvolvimento há aumento na prevalência e aqui a tendência é de queda. Dessa maneira, por todos esses fatores e por se tratar da principal causa mundial de morbimortalidade prevenível, reforça-se a necessidade de criar ações que possam ser aplicadas na Atenção Primária, como uma forma de incentivar e ampliar as práticas de controle do tabagismo no território nacional.

Objetivo: O objetivo foi criar grupos de combate ao tabagismo na UBS Maria Neide da Silva Souza, localizada em Mossoró/RN, e caracterizar os participantes, a fim de ajudá-los a parar de fumar, fornecendo-lhes todas as informações e estratégias necessárias para direcionar seus próprios esforços nesse sentido, por meio de uma abordagem ativa e pragmática.

Metodologia ou Descrição da experiência: A ação teve como público-alvo os tabagistas residentes na área da referida UBS e que tinham interesse em abandonar o cigarro. Após a captação desses usuários, utilizou-se um instrumento de anamnese clínica para orientar a avaliação médica individual e a necessidade de associar a abordagem cognitivo-comportamental ao tratamento medicamentoso. A partir disso, criou-se dois grupos com 9 tabagistas cada e realizou-se 4 sessões semanais com cada um, além de 2 sessões de manutenção quinzenais, sendo que da segunda participaram tabagistas dos 2 grupos. As reuniões foram na forma de roda de conversa, com temática definida previamente e duração de 90 minutos. Ao final do último encontro de manutenção estimulou-se os participantes a avaliarem as sessões e os resultados obtidos durante o processo.

Resultados: Com isso, verificou-se que dos 18 participantes, 55,6% estavam com a pressão arterial elevada e 72,2% com excesso de peso, mostrando que há a associação do tabagismo com outros fatores de risco para o desenvolvimento das DCNT. Ademais, 83,3% relataram fumar por ansiedade e 77,8% por tristeza, possivelmente correlacionando o ato a determinados transtornos psiquiátricos.

Conclusões: Assim, percebe-se que tal intervenção, baseada no conhecimento e atuação no perfil dos participantes, mostrou-se uma estratégia intensiva e eficaz de tratamento do tabagismo, possibilitando uma abordagem grupal, dinâmica, participativa, empática e empoderadora.

Observações:

PROJETO DE INTERVENÇÃO “BATE-PAPO COM MAMÃES”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FERNANDA LEMOS DOS SANTOS, Pamella Mikaelle Magalhães Lucena de Brito Barbosa, Bruna Harumi Ogata, Yaly Rebouças Carneiro Bastos, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UFERSA - Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Resumo:

Introdução: A chegada de um bebê, pode gerar vários medos, por falta de conhecimento sobre o que fazer em cada etapa da vida da criança. O profissional de saúde da atenção primária é de fundamental importância para promoção do aleitamento materno exclusivo, esclarecer dúvidas e orientar sobre cuidados gerais do recém-nascido e sobre sinais de perigo, que exigem atendimento médico. A pandemia de COVID-19 trouxe restrições no atendimento de crianças nas Unidades Básicas de Saúde, dificultando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento durante esse período.

Objetivo: Compartilhar e construir conhecimentos com pais, responsáveis ou cuidadores de crianças entre 0 e 2 anos pertencentes à população adscrita da Unidade Básica de Saúde Vereador Lahyre Rosado, localizada em Mossoró/RN, acerca dos cuidados em saúde a serem tomados nessa respectiva faixa etária.

Metodologia ou Descrição da experiência: Foram selecionadas 16 mães, com auxílio das Agentes Comunitárias de Saúde, organizadas em um grupo online através do WhatsApp, onde foram definidos as datas e os horários das reuniões, compartilhados materiais de apoio e relatadas dúvidas, vivências e opiniões. Realizou-se oito encontros virtuais, no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021, com duração de uma hora, sendo o primeiro encontro para apresentação e os demais com os seguintes temas: aleitamento materno e amamentação, introdução alimentar, desenvolvimento neuropsicomotor, higiene bucal, prevenção de acidentes na infância, uso de telas digitais e vacinas. Após os encontros, as mães foram submetidas a dois formulários eletrônicos de resposta individual, um correspondendo a uma avaliação cognitiva com quinze questões sobre o assunto abordado nos encontros e um segundo correspondendo a um Feedback do projeto com seis questões.

Resultados: Três participantes responderam a avaliação, da qual foi obtido um total de 87% de acertos e 13% de erros. Quanto ao feedback, foram obtidas cinco respostas, das quais todas avaliaram a experiência como excelente e de relevante auxílio para o cuidado com seus filhos. Foram apontados, por duas participantes, pontos negativos: o tempo de reunião insuficiente e a possibilidade de ter mais temas abordados.

Conclusão: a ação conseguiu suprir algumas dúvidas apresentadas pelas participantes, melhorando a qualidade do cuidado com seu filho, evidenciando que os grupos de APS têm potencial para fortalecer o vínculo da população com a equipe, mesmo que de forma remota. Sugere-se melhoria na abordagem de avaliação das participantes para que a adesão seja mais efetiva.

Observações:

PROBLEMÁTICAS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DA ESTRATÉGIA CONSULTÓRIO NA RUA: UMA REVISÃO SISTÊMICA

Autores: ANA LARA CERIS PINHEIRO, Izadora de Almeida, Jéssyca Mourato, Lucas Costa, Wilson Mateus

Instituição: Uninassau - Centro Universitário Mauricio de Nassau

Resumo:

Introdução: O contexto que as pessoas em situação de rua se encontram é cercado de privações de direitos e vulnerabilidades, como isolamento social, alta prevalência de doenças e maus-tratos físicos e outros. Para promover o cuidado e o acesso aos serviços de saúde dessa população foi criada, 2012, a Estratégia Consultório na Rua (ECnaR) que convergiu diferentes modalidades e experiências, como: Redução de Danos, Programa Saúde da Família (PSF) sem domicílio e Consultório de Rua. Essa estratégia trouxe maior visibilidade para a PSR, contudo, por ser um debate recente, ainda não há profundas análises sobre o real impacto de estratégias e políticas nessa população.

Objetivo: Descrever e analisar a implantação, o impacto e as limitações da estratégia Consultório na Rua no Brasil.

Metodologia: Uma revisão sistemática da literatura de 2012 a 2022 foi concluída usando a base de dados (BVS), aplicando os descritores "Pessoa em situação de rua", "Consultório na Rua" e "Atenção primária". Nesta pesquisa foram achado 32 artigos, estes examinados segundo o propósito, amostra, medida(s), desenho, achados, pontos fortes e fracos de cada estudo; sendo realizada uma análise crítica dos estudos e os resultados foram sintetizados, resumidos e apresentados, demonstrando as evidências encontradas.

Resultados: Nossa pesquisa mostrou que a PSR é, historicamente, invisibilizada, por isso a ECnaR foi criada visando garantir acesso universal e equidade a esse grupo, com uma proposta itinerante, com busca ativa, multidisciplinar e criação de vínculos e com função não somente assistencial, mas também educacional. Ademais, constitui uma ferramenta essencial da APS voltada para o público alvo, aumentando a capacidade política e técnica, propondo uma nova visão que vai além da lógica domiciliar e de território de cuidado.

Contudo, apesar das dificuldades ainda existentes, como o ambiente "não-convencional" de trabalho, os hábitos migratórios da população adscrita, epidemiologia e a dificuldade de construir vínculos efetivos com os usuários, essa estratégia, sendo uma ferramenta da APS, que tem por si um caráter intersectorial e acolhedor, consegue exercer um papel transformador na PSR.

Conclusão: Notadamente, o Consultório na Rua, apesar das dificuldades que enfrenta, é bem estruturado e indubitavelmente apresenta-se como facilitador de acesso da PSR aos serviços de saúde, por meio de cuidado integral e abordagem multidisciplinar, que observa as peculiaridades pertinentes da PSR, tornando-se, quando efetivo, a referência de saúde aos usuários, estes os quais são constantemente marginalizados e invisibilizados pela sociedade

Observações:

ESTUDO ECOLÓGICO EM POPULAÇÃO VULNERÁVEL DE FORTALEZA-CE: SÉRIE DE ESTUDOS TRANSVERSAIS

Autores: NICKSON BRENO MANIÇÓBA, Liz Helena Gonçalves Figueirêdo, Cristina Vasconcelos Linheiro, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles, Lucas Eliel Beserra Moura

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: A população que vivencia a vulnerabilidade social abrange grupos de indivíduos que vivem à margem da sociedade, pessoas e famílias excluídas principalmente por fatores socioeconômicos. É um conceito multifatorial que pode ser causado por diversos aspectos como situação de pobreza, desemprego, falta de moradia, drogas, situação de conflitos familiares, entre outros.

Objetivo: Descrever dados acerca das condições sociais e da prevalência de doenças crônicas entre a população em situação de vulnerabilidade na cidade de Fortaleza.

Metodologia: Foram realizados uma série de estudos transversais de base populacional sobre as condições sociais e a prevalência de doenças crônicas, através da coleta de dados em prontuários físicos, da população em situação de vulnerabilidade, em ações sociais realizadas na periferia e em praças da cidade de Fortaleza-CE. De Agosto de 2022 a Janeiro de 2023, 86 pacientes foram atendidos e os dados coletados incluíram sexo, idade, estar em situação de rua, tempo em situação de rua, alfabetização, etnia e histórico de Diabetes e Hipertensão Arterial. Foi considerada população em situação de vulnerabilidade aquela que reside em locais remotos, em habitações cedidas pelo governo ou em situação de rua.

Resultados: Foram realizadas 86 consultas, nas quais, a média de idade encontrada foi de 44,8 anos, predominando o sexo feminino (56,7%). Dentre estas, 43,3% encontram-se em situação de rua, com média de permanência de 5,4 anos. Em relação à escolaridade, 66,2% consideraram-se alfabetizados. Sobre as comorbidades, 23,2% (20) informaram ser portadores de DM tipo 2, 66,2% (57) informaram não ser portadores de DM, e 11,7% (10) não souberam informar. Em relação à HAS, 30,2% (26) informaram ser portadores, 59,3% (51) informaram não ser portadores de HAS e 10,5% (9) não souberam informar.

Conclusão: Sabe-se que, com o envelhecimento e com a condição inerente de vulnerabilidade desses indivíduos, a presença de doenças crônicas é mais prevalente. Porém, tal fato não condiz com os dados levantados neste trabalho, possivelmente pelo subdiagnóstico dessas doenças, devido a precariedade no acesso à saúde. Ainda, o caráter estigmatizado da População em Situação de Rua corrobora para a perpetuação da falta de assistência médica, ratificando a necessidade de desenvolver mais práticas para garantir melhor auxílio à população em situação de vulnerabilidade, e de obter maior conhecimento acerca do seu perfil epidemiológico. Tais dados são relevantes para o Estado, pois possibilita ações mais efetivas no contexto de mitigar as dificuldades vividas por essa população, visando a melhora da qualidade de vida.

Observações:

A AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Natan Ricardo Cutrim Ramos, Emilio Rossetti Pacheco

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: Acessibilidade, qualidade de atendimento, infraestrutura, segurança, relação médico-paciente e acesso a medicamentos são variáveis que norteiam o amplo conceito de experiência do paciente (EP). Tais informações são, muitas vezes, ignoradas ou subestimadas no contexto da atenção primária à saúde (APS), embora influenciem de forma significativa a adesão terapêutica, o manejo de custos da unidade e a satisfação do paciente com o seu atendimento. Dessa forma, é de suma importância entender a qualidade da EP na APS por meio de uma avaliação dessas variáveis, a qual pode fornecer dados fundamentais para uma gestão adequada da unidade.

Objetivo: Compreender os questionários de avaliação da experiência do paciente na Atenção Primária à Saúde.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa de publicações científicas nas bases de dados LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Foram selecionados e analisados cinco artigos utilizando como descritores controlados: “Experiência do paciente”, “Atenção primária à Saúde” e “Estudo de avaliação”. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos originais, escritos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2018 e 2023 e disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos de revisão e outras publicações que não se caracterizam como artigos científicos.

Resultados: Em âmbito global, existem diversos questionários e protocolos que avaliem a EP, principalmente na atenção secundária e terciária. Porém, os métodos avaliativos da EP na APS são escassos e específicos a determinadas variáveis, como segurança e acessibilidade, tornando a avaliação global da EP prejudicada. Nessa perspectiva, é possível e necessário a confecção de questionários personalizados à APS, incluindo a modificação de questionários realizados nos outros níveis de atenção, como o questionário ASK-ME e o questionário HCAHPS. Dessa forma, o estudo das variáveis mais importantes para a EP na APS pode ser realizado, permitindo uma avaliação mais ampla e fidedigna dos dados coletados pela gestão das unidades.

Conclusão: Em suma, ressalta-se a importância de avaliar de forma efetiva a experiência do paciente na APS, pois essa avaliação gera dados fundamentais do ponto de vista dos pacientes para proporcionar uma boa qualidade de atendimento nas unidades básicas de saúde, além de influenciar na adesão terapêutica e no manejo de custos.

Observações:

USO DE FLYER SOBRE DISTÚRBIOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARA PROMOÇÃO À SAÚDE

Autores: LARA MESQUITA GOMES, José Odimar Dos Santos Júnior, Gabriela Lima Maia Freire, Isis Maria Tavares Morais, Iana Vitória Araújo Marques

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Os distúrbios hipertensivos na gravidez são uma condição médica alarmante, representando as complicações mais significativas da gestação e contribuindo de forma importante para a morbimortalidade materno-fetal. Tais distúrbios podem ser de três tipos: hipertensão crônica, hipertensão gestacional, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, contribuindo para 14% da mortalidade materna, de acordo com a análise sistemática da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Objetivos: O trabalho objetiva informar acerca dos riscos que os distúrbios hipertensivos acarretam à gestante e ao bebê, bem como orientar sobre como prevenir o desenvolvimento durante a gestação.

Metodologia: Projeto de intervenção em educação em saúde, descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa, elaborado por alunos do quinto semestre do curso de medicina da UNIFOR. Tendo como público-alvo 10 gestantes que realizam acompanhamento pré-natal na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Terezinha Parente, em Fortaleza. Foi elaborado um panfleto (Flyer) contendo imagens e informações acerca dos principais distúrbios hipertensivos na gestação, bem como formas de preveni-los. Para conseguir avaliar o intercâmbio das informações contidas no panfleto, que foram explicadas pelos estudantes durante este momento, as gestantes preencheram formulários de pré-teste e pós-teste, elaborados por meio da plataforma Google Forms. Além disso, houve o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, incluído no formulário de pré-teste. O pré-teste continha perguntas sobre a idade materna e gestacional, a frequência de idas à UAPS, a presença de comorbidades, os hábitos e o conhecimento acerca da pré-eclâmpsia. Já o pós-teste, avaliou a percepção das gestantes acerca do seu conhecimento sobre a doença hipertensiva específica da gestação após a atividade, questionando sobre a clareza da relação entre os hábitos de vida e a hipertensão e indagando se houve intenção de mudança de hábitos. Assim, pôde-se inferir o quanto este projeto conseguiu alcançar os objetivos propostos.

Resultados: No pré-teste, nenhuma das participantes tinha HAS, era etilista ou tabagista. Sobre o conhecimento prévio, 80% afirmam já ter ouvido sobre a doença hipertensiva da gestação. A maioria relatou desconhecer as práticas de exercício físico, o sono e o repouso da gestante, além de não realizarem qualquer exercício físico, e 20% disseram conhecer e praticar alguma atividade física regularmente. No pós-teste, 80% julgaram a atividade com pontuação máxima e 60% desejaram mudar algum hábito de vida.

Conclusão ou Hipótese: O trabalho elucidou a importância de atividades de promoção à saúde, enaltecendo a UAPS como ambiente oportuno para a execução de iniciativas de prevenção e o esclarecimento populacional.

Observações:

HORTA NA COMUNIDADE: PROMOÇÃO DE SAÚDE E MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA

Autores: ANA CAROLINA SOUZA PORTO, Nurielly Monteiro Campos, Sara Batista Andrade Dias, Lunalva Aurelio Pedroso Sallet

Instituição: UNITINS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS

Resumo:

Introdução: É importante salientar que nas famílias com maior vulnerabilidade socioeconômica, os recursos monetários são destinados à alimentação e, muitas vezes, os alimentos adquiridos são pobres em nutrientes essenciais, o que contribui para o desenvolvimento de doenças crônicas. Nesse contexto, utilizar espaços comunitários como ambientes favoráveis para a promoção da saúde e para a construção de uma horta comunitária, constitui-se um instrumento rico na obtenção de benefícios sociais.

Objetivo: Implantar uma horta comunitária na Unidade Básica de Saúde V, localizada no Povoado Vila 16, com o intuito de promover a saúde da população residente nesse local.

Metodologia: Para a realização desse projeto foi feita uma pesquisa ativa no povoado do km 16, no município de Augustinópolis-TO, com o intuito de identificar os nutrientes ausentes na alimentação da população local, para o posterior plantio na horta. A listagem dos alimentos necessários ocorreu por meio da utilização de 105 marcadores de consumo alimentar, formulários que avaliam os alimentos consumidos pelos moradores da região, dos quais 9 foram acerca da alimentação de crianças de 6 a 23 meses e 96 acerca da alimentação de crianças com 2 anos ou mais, adolescentes, adultos e idosos, Tais dados foram coletados durante visitas domiciliares supervisionadas por agentes comunitários de saúde da unidade. Após a coleta e análise dos dados nutricionais, com auxílio de profissionais da agronomia, foi iniciada a introdução da horta. Ademais, realizou-se palestras educativas no local, com intuito de que a população fosse orientada sobre os nutrientes necessários em uma dieta saudável.

Resultados: A partir da análise dos marcadores de consumo alimentar, obteve-se que a população adscrita à Unidade Básica de Saúde V, alimentava-se, principalmente, com alimentos de alto teor calórico, como arroz e alguns tipos de farinhas, e faziam baixo uso de frutas e hortaliças durante as refeições, pois esses alimentos possuíam alto custo na região, sendo a implantação da horta comunitária nessa localidade, um caminho para a democratização do acesso a alimentos nutritivos.

Conclusões ou hipóteses: Dessa forma, com o presente trabalho, evidencia-se que a má alimentação de uma população está intrínseca a fatores socioculturais e econômicos, e que a horta comunitária disponibiliza uma aquisição de alimentos naturais e saudáveis para as famílias carentes da Vila 16 de forma gratuita. Com isso, as experiências para o plantio da horta oferecem conhecimentos e informações nutricionais necessários para a melhoria da alimentação local e, conseqüentemente, da saúde das famílias.

Observações:

ABORDAGEM DO CÂNCER DE MAMA EM UMA COMUNIDADE DE FORTALEZA

Autores: Letícia Pinheiro Amorim, Ígor Giordan Duarte Jorge, Mariana Macambira Noronha, Paulo Eduardo de Oliveira

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é o tipo de câncer mais incidente em mulheres de todas as regiões do Brasil, abaixo apenas do câncer de pele não melanoma. Devido aos múltiplos fatores que podem causar essa patologia, o diagnóstico precoce torna-se a principal forma de reduzir os índices de mortalidade. Por isso, é fundamental informar à população a respeito dos aspectos visíveis e sintomatológicos da doença.

Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de medicina da UFC na abordagem da campanha do “Outubro Rosa” em uma comunidade carente de Fortaleza (CE).

Metodologia ou Descrição da experiência: Acadêmicos do curso de medicina da UFC vinculados ao Grupo de Educação e Estudos Oncológicos (GEEON) foram convidados para uma roda de conversa sobre o câncer de mama, durante o mês de outubro da campanha do “Outubro Rosa”, que reuniu moradoras do bairro Jangurussu assistenciadas pelo grupo “Mulheres Conectadas”, dirigido por uma agente de saúde do próprio bairro. A ação teve início com uma exposição em slides realizada pelos estudantes, a qual evidenciou os principais aspectos da patologia, os sintomas mais comuns, os sinais mais característicos do câncer e as formas de diagnóstico e de tratamento. Tal apresentação foi realizada com uma linguagem direcionada para as ouvintes, por meio de analogias que facilitaram o entendimento do assunto. Em seguida, os estudantes esclareceram as principais dúvidas das espectadoras a respeito do CA de mama.

Resultados: Na roda de conversa, pode-se perceber um tabu a respeito do toque na mama, que impedia a execução dessa ação por muitas mulheres. Desmistificou-se, também, algumas falas sobre a crença na manifestação do câncer de mama apenas em mulheres e esclareceu-se indagações sobre a idade e a frequência indicada para a realização do exame de mamografia, por exemplo. Observou-se um interesse das ouvintes na explicação dos acadêmicos, sempre contribuindo com relatos vivenciados pela própria pessoa ou por conhecidos. Por fim, notou-se uma atenção especial das senhoras em abraçar e registrar momentos com os estudantes, demonstrando gratidão pela conversa e pela forma dinâmica do compartilhamento das informações.

Conclusão ou Hipóteses: A atividade realizada alcançou resultados positivos, uma vez que as informações a respeito da importância do diagnóstico precoce do câncer de mama, do tratamento e dos principais sintomas foram transmitidas de forma didática para as senhoras que participaram da roda de conversa. Acredita-se que a disseminação desse conhecimento configura a principal forma de promover a assistência básica em saúde.

Observações:

FATORES ASSOCIADOS À CRESCENTE INCIDÊNCIA DE SÍFILIS ADQUIRIDA EM IDOSOS

Autores: ELIDIVANE MARTINS DE FREITAS SORES, Cynthia von Paumgarten Ribeiro Almeida, Júlia Albuquerque Feitosa, Laiane de Alencar Macedo, Geridice Lorna Andrade de Moraes

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente por via sexual e é uma das patologias de notificação compulsória. Com os avanços da medicina no prolongamento da vida sexual, a incidência de sífilis adquirida na população geriátrica é crescente. Para que isso não se torne um problema de saúde pública, é importante o conhecimento por parte de profissionais de saúde da atenção básica sobre os fatores associados à sífilis em idosos, a fim de robustecer a assistência para esses indivíduos.

Objetivos: Identificar na literatura científica os fatores associados ao aumento da prevalência de sífilis adquirida em idosos.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática de estudos publicados entre 2018 e 2022, nas bases PubMed e Scielo, abordando os descritores "Syphilis" e "Aged", além do operador "and". Foram incluídos artigos com livre acesso em português ou inglês; e excluídos textos fora de contexto, repetidos ou editoriais. Obtiveram-se 52 resultados, que após análise crítica, tornaram-se 11.

Resultados: Foram analisadas 8 pesquisas longitudinais, 2 transversais e 1 revisão da literatura. Os estudos longitudinais evidenciam o aumento da sífilis adquirida em pessoas acima de 60 anos, nos diferentes locais e períodos estudados, e indicam que a falta de informações sobre a doença e a baixa adoção de prevenção são frequentes entre os idosos. 4 desses trabalhos apontaram mais diagnósticos no sexo masculino, enquanto 2 constataram maior prevalência no sexo feminino. Apesar dessa divergência entre sexos, padrões de vulnerabilidade social e baixa escolaridade foram consenso como fatores relacionados ao desenvolvimento da infecção. Os 2 estudos transversais corroboram que a desinformação no público senil é um fator crítico para o aumento de casos, sendo fundamental ampliar ações de educação em saúde sobre essa temática. Ademais, uma dessas pesquisas transversais identificou que dentre as infecções sexualmente transmissíveis de notificação compulsória, a sífilis é a que tem maior prevalência entre idosos. Já a revisão de literatura reforça que o aumento da sífilis no público senil está associado ao prolongamento da vida sexual e ao pouco interesse pelo uso de preservativos nesse público.

Conclusão: A vulnerabilidade de idosos à sífilis adquirida vêm sendo relacionada ao prolongamento da sexualidade na senescência, não utilização de preservativos e desinformação. Assim, urge não negligenciar a saúde sexual na assistência ao idoso, sendo fundamental desenvolver ações estratégicas de educação em saúde e formas de prevenção voltadas à população senil no âmbito da Atenção Primária à Saúde, porta de entrada do SUS.

Observações:

SAÚDE PARA TODES - GRUPO DE EDUCAÇÃO RELACIONADA A ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE (GERAS)

Autores: Lohana Pontes Machado, Hellen Lima Alencar, JAYANE MOURA RIBEIRO, Lis Brandão Garcia

Instituição: UNIFAMETRO - Centro Universitário FAMETRO, ESP - Escola de Saúde Pública, UFCA - Universidade Federal do Cariri, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde, consiste em indivíduos de 10 a 20 anos, mas envolve processos e mudanças quanto peculiaridades comportamentais, socioculturais, espirituais, busca por projetos de vida e percepção do mundo. Dessa forma, em pessoas LGBTQ+, esse período se torna mais desafiador devido aos preconceitos e às violências enfrentados pela sociedade. Com isso, criou-se o Grupo de Estudo Relacionado a Adolescência e Sexualidade (GERAS), como forma de acolhimento e cuidado integral dessa população.

Objetivo: Descrever a experiência de um grupo de estudos quanto a adolescência e a sexualidade, multiprofissional, em um centro de cultura e de lazer na cidade de Fortaleza, no Ceará.

Metodologia/Descrição da experiência: As atividades do GERAS iniciaram em 2022, por demanda de médicos residentes da Medicina de Família e Comunidade e de adolescentes LGBTQ+ atendidos em ambulatórios da atenção primária, como momento de discussão e partilha sobre sexualidade, peculiaridades da adolescência e violências. Dessa forma, semanalmente, é realizado, em um centro de cultura e lazer, encontro conduzido por membros do grupo, coordenados por médicos residentes em Medicina da Família e estagiários de psicologia, abrangendo arteterapia, criação de zine, rodas de conversa, sarau e discussão de obras audiovisuais. A discussão de temas como "disclosure", aceitação familiar, processo de hormonização, relacionamentos e violências, por exemplo, auxiliam a reflexão dos participantes do GERAS, como autoconhecimento e rede de suporte, como um cuidado holístico.

Resultados/discussão: Diante de repetitivas experiências violentas pela sociedade, o grupo supracitado, em um período conturbado de formação de identidade e de personalidade, apresenta, muitas vezes, sofrimento psíquico, com desenvolvimento de transtornos ansiosos, depressivos e distúrbios alimentares. Nesse contexto, com o objetivo de aproximar esse público e ofertar cuidado holístico e integral, houve a idealização e a prática do GERAS. Com as discussões de temas semanalmente, aliadas a processos terapêuticos, houve abertura para compartilhar medos, dúvidas, além do encontro de pares, como forma de resiliência e de resistência, tanto dos membros, quanto dos coordenadores. Ainda, ressalta-se que essa experiência para os profissionais da área da saúde, os quais, raramente, possuem essa forma de promoção de saúde na grade de ensino, é potencializadora do cuidado humanizado.

Conclusão: É notório que o GERAS tem papel importante no cuidado holístico do adolescente LGBTQ+, uma vez que propiciou a aproximação dessas pessoas da equipe de saúde, em um ambiente acolhedor e não violento, além auxiliar a lidar com peculiaridades dessa fase, diminuindo o sofrimento psíquico.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA ADOLESCENTES EM ESCOLA PÚBLICA

Autores: Flavia Karoline Lima de Oliveira, Liandra Fernandes Monteiro, Beatriz Batista Oliveira, Islândia Maria Anselmo Lisboa, Letícia Kathleen Rodrigues Camurça, Priscila Silva Coelho

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O planejamento reprodutivo é um direito garantido pela Lei 9.263/1996 e ofertado pelo SUS por meio de métodos contraceptivos eficientes e seguros. Entretanto, mesmo sendo um direito, a falta de acesso a informações sobre o assunto limita a efetividade das intervenções propostas e dificulta a tomada de decisão por parte dos usuários do SUS. Essa problemática se torna ainda mais relevante quando trata-se da população juvenil, já que se relaciona diretamente com a gravidez na adolescência.

Objetivo: Expor para alunos da rede pública os métodos contraceptivos oferecidos pelo SUS e detalhar a importância destes tanto na prevenção da gravidez, como também na prevenção de ISTs.

Relato: Estudantes dos cursos de Medicina e Enfermagem, participantes do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar desenvolveram atividade de educação em saúde em uma escola municipal localizada no bairro Serrinha em Fortaleza. A atividade ocorreu em novembro de 2022 na forma de dinâmica de mitos e verdades sobre o assunto, realizada com alunos do nono, oitavo e sétimo ano do ensino fundamental. Na dinâmica as turmas, que continham cerca de 30 alunos cada, foram divididas em dois grupos. A cada rodada um participante de cada grupo deveria responder uma pergunta, com o total de 19 perguntas. As perguntas se repetiram nas turmas de nona e oitava série, já na turma de sétima série, questões mais complexas foram substituídas por outras relacionadas à puberdade.

Resultados: Em todas as turmas pode-se observar um grande déficit educacional sobre o tema. Muitos adolescentes, por exemplo, confundiam o uso da pílula anticoncepcional com o uso da pílula do dia seguinte ou mesmo desconheciam a oferta gratuita, na UAP, de camisinha e dos testes rápidos para IST. A aula em forma de dinâmica foi necessária para manter a atenção dos estudantes e permitir que eles se sentissem mais livres para responder os questionamentos, mesmo não sabendo corretamente a resposta. No decorrer da ação as respostas foram corrigidas e as dúvidas esclarecidas, sendo notório o impacto positivo da atividade.

Conclusão: Apesar da importância da educação sexual entre os adolescentes pode-se observar um déficit sobre a temática do planejamento reprodutivo, evidenciando a necessidade de mais ações como a descrita no presente resumo.

Observações:

O MANEJO DO CUIDADO DE PESSOAS COM HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Ana Livia Felipe Dias, Luiz Tito Augusto de Medeiros Jácome, Maria Rita Sousa Soares, Gustavo Lopes Teixeira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: No Brasil, entre 1980 e 2017, foram notificados 911.271 casos da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), em decorrência da infecção pelo vírus HIV, e 327.655 óbitos pela doença. Por consequência, iniciou-se um processo de estigmatização dos portadores de HIV, pondo-os em vulnerabilidade e impactando sua saúde.

Objetivo: Avaliar o contexto dos portadores de HIV/Aids no Brasil e o papel da Atenção Primária no seu acesso à saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório de artigos nas bases de dados SciELO e PubMed (2020-2023). Foram utilizados os seguintes descritores: HIV, AIDS, Atenção Primária e ESF.

Resultados: Em 2016, o Brasil assumiu um compromisso, junto à Organização das Nações Unidas, com o objetivo de até 2030, alcançar o controle da AIDS. Nesse contexto do acesso à saúde por Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) no país, segundo as diretrizes atuais sobre o tema, a realização do teste anti-HIV é crucial para o diagnóstico precoce e controle da Aids. A partir de 1996, a TARV passou a ser disponibilizada, universal e gratuitamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Tal tratamento proporcionou um aumento da sobrevida e da qualidade de vida de portadores de HIV. Sob esse viés, o diagnóstico e o cuidado às PVHA, que, tradicionalmente, se dava em centros de testagem e ambulatórios especializados, passou a ser descentralizado para a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de uma alteração proposta pelo Ministério da Saúde em 2014. Tal mudança visava utilizar o potencial da APS como porta de entrada do SUS e a expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que surge com a prerrogativa de reorientar e estruturar a APS. Sendo assim, formar médicos preparados para atuação nas complexidades da ESF, como médicos de família e comunidade, tornou-se então fundamental para o fortalecimento da Atenção Primária, já que a formação de laços está ligada a adesão ao tratamento. Nesse cenário, a descentralização do cuidado na APS, mesmo com seus benefícios, também pode fomentar vulnerabilidades, de modo que o temor da exposição e a estigmatização podem implicar negação da testagem e baixa adesão ao tratamento.

Conclusão: Diante do exposto, notabiliza-se a potencialidade da atuação da APS, apresentando-se como uma ferramenta para o enfrentamento da doença. Entretanto, mostra-se necessário o combate aos estigmas ligados aos portadores de HIV/Aids, tanto no setor da saúde, quanto na vida privada, de modo a evitar a amplificação de vulnerabilidades.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E O USO DE TECNOLOGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: FELIPE BONFIM E SILVA, Beatriz Batista de Oliveira, Lara de Almeida Rocha Vieira, Renata Monteiro Jovino, Liandra Fernandes Monteiro

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: Como ferramenta fundamental para a formação de uma sociedade mais justa, igualitária e saudável, a educação se mostra no campo da saúde não só como princípio norteador na formação de profissionais de excelência como na ação diária e permanente de educação a população para hábitos saudáveis e a prevenção de doenças crônicas na realidade de cada população. A educação em saúde tem como objetivo formar e incentivar o indivíduo a assumir o papel principal no controle do seu bem-estar, utilizando de tecnologias das mais diversas.

Objetivo: Explicitar a importância de entender e aplicar as mais diversas tecnologias para a efetivação de uma educação em saúde de qualidade na atenção básica.

Metodologia: Foram realizadas pesquisas em revistas eletrônicas e artigos científicos sobre a utilização de tecnologias e práticas inovadoras utilizadas na educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS).

Resultados: Com a pesquisa, é possível constatar que é escassa a literatura que aborde qualitativamente e quantitativamente sobre práticas inovadoras ou que se adequam a atual sociedade de forma tão dinâmica onde o digital e o tradicional se unem intrinsecamente. É possível também, mesmo com a escassez de informações notar que a inclusão de metodologias digitais como a criação de infográficos, aplicativos de celular e campanhas nas redes sociais aumentaram nos últimos anos sendo uma fonte efetiva de intervenção em saúde na população no âmbito da atenção primária. Além de que, a adoção de metodologias ativas como dinâmicas e oficinas se tornam também práticas extremamente importantes para o ensino-aprendizagem dos pacientes que procuram a APS, principalmente ao utilizar de símbolos e ferramentas presentes na dinâmica social do dia a dia das populações assistidas, dinâmica essa que dialoga diretamente com a teoria de educação Paulo-Freiriana.

Conclusões: Em resumo, é fundamental a implementação de práticas em educação em saúde que dialogue de forma efetiva com o cotidiano das populações assistidas, interligada a realidade local de saúde, planejada e adaptada seguindo esta realidade, e que tornem cada cidadão agente direto e participador do seu processo saúde-doença dando enfoque principalmente na prevenção e não no enfrentamento do seu agravamento ou possibilidade de adoecimento. O uso de tecnologias na educação voltada à saúde tende a melhorar o atendimento, a procura do serviço de saúde e o papel do cidadão na produção de uma política pública em saúde mais efetiva por meio do conhecimento.

Observações:

PRÁTICAS COM ABORDAGEM COMUNITÁRIA EM INTERNATO MÉDICO DE SAÚDE MENTAL

Autores: BÁRBARA HELLEN DE OLIVEIRA, Luis Lopes Sombra Neto, Eugênio de Moura Campos

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A reforma psiquiátrica brasileira trouxe mudanças positivas ao inserir a saúde mental nas dinâmicas comunitárias, sendo a família objeto e sujeito do cuidado e da promoção de saúde diante do sofrimento mental. A saúde mental está inserida no campo da saúde coletiva e para desenvolvê-la é necessária sua plena inclusão no SUS, em todos seus níveis de atenção, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS) que é responsável pelo acolhimento e acompanhamento das demandas em saúde mental. Dessa forma, é essencial a qualificação dos profissionais que atuam neste nível de atenção, inclusive de médicos, acerca dos cuidados desses usuários.

Objetivo: Evidenciar as estratégias de atuação do ensino médico em saúde mental voltadas para abordagem comunitária.

Descrição da experiência: O estágio supervisionado em Saúde Mental no Hospital Walter Cantídio/Universidade Federal do Ceará (HUWC/UFC) para alunos do internato do curso de medicina tem duração de 2 meses em que continuamente os graduandos em conjunto com uma equipe multiprofissional composta por psiquiatras, médicos não especialistas em psiquiatria, enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e assistentes sociais discutem e participam ativamente do processo de cuidados com os pacientes com transtornos mentais em diferentes cenários especializados em saúde mental, bem como na APS.

Resultados: O internato médico em Saúde Mental do HUWC/UFC busca não restringir a consolidação do ensino apenas para o atendimento psiquiátrico, enfatizando atividades em diferentes abordagens em uma dinâmica comunitária e multiprofissional na decisão e estabelecimento de condutas e seguimento dos pacientes assistidos. Entre elas, destaca-se a participação em atividades, como matriciamento em saúde mental; acolhimento, triagem e grupos de apoio nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Geral, Infantil e Álcool e Drogas; visitas domiciliares; grupos voltados para a comunidade; curso de capacitação em saúde mental com os Agentes Comunitários de Saúde. A vivência no estágio possibilita a compreensão do fluxo de avaliação, manejo e seguimento desses pacientes e enfatiza a importância do acompanhamento desse emergente problema de saúde pública na APS.

Conclusões: Assim, é fundamental a adoção, pelas escolas médicas do país, de propostas curriculares que permitam o desenvolvimento de competências profissionais que ultrapassem o diálogo restrito à semiótica médica, permitindo compreender a abordagem comunitária na APS, a qual é a porta de entrada para o manejo de pacientes com transtornos mentais e a principal responsável pelos cuidados longitudinais desses usuários.

Observações:

ALEITAMENTO MATERNO: PERCEPÇÃO DAS GESTANTES DA REDE PÚBLICA DE TRINDADE DO SUL/RS

Autores: RHAYANE MARGOT PIZZI, Alice Albuquerque, Michelly Carla Santin, Elizandra da Silva, Samile Pizzi

Instituição: SMS - TRINDADE DO SUL/RS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRINDADE DO SUL/RS

Resumo:

Introdução: o aleitamento materno é imprescindível para manutenção do vínculo, afeto, proteção e nutrição para o bebê, importante não somente para a redução da mortalidade infantil, bem como seus benefícios serão refletidos na vida adulta.

Objetivo: perceber o perfil das gestantes atendidas na rede pública e seus conhecimentos sobre o aleitamento materno.

Método: o estudo descritivo, de abordagem quantitativa, com coleta de dados por meio de entrevistas realizadas pela equipe de enfermagem as gestantes, durante triagem das consultas de pré-natal realizadas na Atenção Básica de Trindade de Sul, município de pequeno porte do interior do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo 23 gestantes, consideradas as três Unidades Básicas de Saúde que o município possui, nos meses de janeiro e fevereiro de 2023.

Resultados: quanto ao perfil das gestantes avaliadas, 60% estavam na segunda ou mais gestações, e 40% eram primigestas; 65% com idades entre 18 e 30 anos, 26% mais de 30 anos e, 9% tinham idade abaixo de 17 anos; 52% das entrevistadas possuíam o ensino médio completo; 65% não exerciam atividade profissional. Sobre o conhecimento acerca do aleitamento materno, 74% das gestantes afirmaram não ter dúvidas; 35% afirmaram que utilizam a internet para buscar informações sobre o tema; 26% utilizam o suporte de família e amigos, 26% não utiliza nenhum serviço e 17% procuram a equipe de saúde. Quando perguntadas se elas já ouviram a expressão "meu leite é fraco, por isso não consegui amamentar meu filho", 91% das gestantes afirmaram que sim. No questionamento por quanto tempo o aleitamento materno exclusivo é indicado, 48% das gestantes responderam por um ano, 43% por seis meses e 9% não souberam responder; 70% das gestantes afirmaram que não se deve fornecer água e chás para o bebê como complementação do aleitamento materno até os seis meses; quanto a quantidade de leite necessária e o intervalo entre as mamadas, 61% das gestantes afirmam ter dúvidas. 74% das entrevistadas afirmam que sua alimentação interfere no leite que produzem, e 52% não acreditam que doenças podem ser transmitidas pela amamentação. Quando questionadas sobre fissuras e feridas nas mamas, 57% disseram que sabem como prevenir.

Conclusão: faz-se necessária e acelerada a implementação de atividades de educação em saúde desde o período pré-natal, que incentivem o aleitamento materno, bem como intensifique o protagonismo da atenção básica na rede de cuidados da saúde da criança e da mulher.

Observações:

ABORDANDO SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA EM UMA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO DO DISTRITO FEDERAL (DF): UM RELATO DE UMA INCRÍVEL EXPERIÊNCIA

Autores: Pedro Augusto Silva Ruas, Nara Oliveira Mansur, Mateus Ricardo Cardoso, Elbamari Castillo Vilela, Bruna Rodrigues de Brito Nakao, Natalia Souza Gomes

Instituição: SES-DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Resumo:

Introdução: A adolescência é uma fase onde a experimentação da sexualidade se encontra mais aflorada, desta forma, pode-se haver práticas sexuais desprotegidas, levando a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e gestações indesejadas. Percebe-se que o desconhecimento sobre o próprio corpo, sua sexualidade e vulnerabilidades da adolescência estão relacionadas a tais eventos. Portanto, torna-se necessário a realização de ações educativas neste público para promover sua saúde sexual e empoderamento sobre seu corpo e sexualidade. (FRANCO, 2020)

Objetivos: Relatar a experiência dos residentes como facilitadores na ação educativa sobre sexualidade em uma escola de Ensino Médio do Distrito Federal (DF)

Descrição da experiência: Ao fazer o diagnóstico da quantidade de gestações na adolescência e IST em adolescentes, principalmente sífilis, os residentes do primeiro ano de Medicina de Família e Comunidade visitaram uma escola de Ensino Médio para conhecer o contexto e entender melhor sobre as vivências daqueles jovens. Ao conversar com a diretora, a mesma sugeriu a necessidade de uma ação educativa sobre sexualidade na adolescência com as seis turmas de Ensino Médio do colégio. No primeiro momento, seria realizada uma "caixa de perguntas" para que os adolescentes escrevessem suas dúvidas sobre saúde sexual e que seriam sanadas ali. Em um segundo momento, ao se sentirem mais a vontade com a equipe perguntariam diretamente e seria realizada uma roda de conversa. As dúvidas não sanadas seriam respondidas posteriormente e enviadas a direção do colégio.

Resultados e conclusão: Foram feitas 88 perguntas escritas e colocadas na "caixa de perguntas". No primeiro momento foram escolhidas as mais relevantes, como por exemplo "O que fazer se o cara não quiser usar camisinha?" ou "É possível pegar pílula do dia seguinte no posto de saúde?". Ainda neste primeiro momento, os adolescentes se sentiram a vontade e começaram a perguntar diretamente aos residentes facilitadores da ação, tornando o que seria um primeiro momento teórico de responder perguntas da caixa em uma roda de conversa. As perguntas que não foram respondidas na caixa de perguntas, foram sanadas no Google Forms, onde os adolescentes ainda poderiam realizar novas perguntas, fazendo com que o processo se torna-se contínuo, podendo recrutar adolescentes para consulta e ainda rastrear casos possíveis de violências. Os adolescentes são muito interessados, mas foi percebido que tem poucos ou nenhum momento que possam falar abertamente de sua sexualidade com profissionais. Ainda se sentiram muito a vontade e ficaram muito felizes com a ação, visto no feedback final positivo que foi feito.

Observações:

DIA D DA MULHER NA APS: AÇÃO MULTIDISCIPLINAR DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Maria Isabel Marques Paulino de Araújo, Daniela Rios Fernandes Cabral, Maria Clara Cardoso Felipe, Pedro Lucas da Cunha Santos

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: O Outubro Rosa é um movimento internacional de conscientização para a detecção precoce do câncer de mama, idealizado no início da década de 1990. Nesse contexto, estudantes de medicina do primeiro ano da Universidade Potiguar/RN foram integrados à prática da Atenção Primária à Saúde na execução de um "Dia D", em outubro de 2022, na cidade de Parnamirim/RN. A ação promoveu a discussão de diversos assuntos relacionados à saúde feminina, incluindo a realização de testes rápidos e o encaminhamento de exames de rastreamento para as mulheres do município.

Objetivo: Esse trabalho é um relato de experiência, cujo objetivo foi promover educação em saúde integral da mulher e rastreio do câncer de mama, colo de útero e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) em uma Unidade Básica de Saúde de Parnamirim/RN.

Metodologia: O modelo teórico que orientou a intervenção foi baseado nas concepções pedagógicas de Paulo Freire, principalmente relacionadas à educação horizontal. Ademais, o trabalho em equipe, preconizado pela Política Nacional de Atenção Básica, foi guia da atividade do dia D da mulher, ao promover uma ação multidisciplinar, envolvendo estudantes de medicina, médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e agentes comunitários de saúde. Nesse dia, as atividades foram divididas em três estações. A primeira foi uma conversa multiprofissional com as mulheres sobre a prevenção do câncer de mama, incluindo a demonstração do autoexame, bem como do câncer de colo do útero. Também foi abordada a saúde mental da mulher, com discussão da sobrecarga social feminina e violência doméstica, esclarecendo meios de denúncia. Na segunda etapa, os estudantes promoveram aferição de pressão e testes rápidos para IST's. Na última estação, enfermeiras e médicos realizaram preventivos e encaminhamento de mamografias.

Resultados: A ação desenvolvida na Unidade Básica de Saúde Nova Esperança I permitiu que a equipe e os estudantes estreitassem o contato com a população e atuassem nas necessidades da comunidade. A abordagem empática da discussão instigou a participação ativa das mulheres, efetivando a educação em saúde, bem como a integração multiprofissional. Além disso, houve maior amplitude no rastreamento de câncer de mama, colo de útero e IST's.

Conclusão: Dessa forma, é perceptível a eficácia da ação promovida sobre a saúde integral das mulheres do município de Parnamirim/RN. Assim, reforça-se a importância dessas práticas, como o dia D da mulher, na rotina da Atenção Básica, a fim de fomentar a resolutividade da educação em saúde e do rastreamento de patologias relacionadas à mulher.

Observações:

CINE CLUBE: UMA FERRAMENTA PARA PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

Autores: PAULA TEREZA FONTES DE GOES VASCONCELOS, Juliana Figueiredo Sobel, Victoria Maurício Teixeira, Louize Gomes da Silva Simplicio, Jéssica Rodrigues Correia e Sá

Instituição: FMO - FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA

Resumo:

Introdução: A educação popular em saúde trata-se de importante ferramenta para a promoção da saúde, ao compreender que toda ação em saúde apresenta-se como ação educativa, em prol da construção do conhecimento coletivo e da compreensão de que todos são atores no processo de construção do bem-estar. Essa ferramenta implica atos pedagógicos que buscam disseminar informações sobre a saúde dos grupos sociais, de forma que as ações construam cenários de comunicação em linguagens diversas, transformando as informações em dispositivos para o movimento de construção e criação. Nessa linha, uma das formas de ação pedagógica trata-se da utilização do cinema como prática possível, visto que a arte facilita a expressão da condição humana e favorece a reflexão crítica. O cinema possibilita a expressão da humanização, que trata-se do horizonte que norteia as práticas de educação popular em saúde.

Objetivo: Apresentar o projeto de extensão "Cine-Clube: uma ferramenta para a promoção da Educação Popular em Saúde", na Ilha de Itamaracá - PE, realizado pela Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade.

Descrição da experiência: A extensão ocorre quinzenalmente e em cada encontro é pactuado o tema da sessão seguinte. O encontro é sempre organizado em três momentos, de forma que haja uma construção coletiva do conhecimento acerca do tema em questão, bem como, utiliza-se do recurso da arte cinematográfica de intermédio para esta construção.

Resultados: Observou-se a promoção de um espaço acolhedor, favorável à aprendizagem coletiva sobre saúde. O público mais participativo e interessado foram as crianças, ressaltando a autonomia delas nesse processo. Assim, dispondo de um momento voltado para esse público, surgiu um sentimento de valorização e de respeito em relação ao potencial deles como agentes sociais, que contribuem com a comunidade na qual estão inseridos e reproduzem o conhecimento que foi desenvolvido nos encontros. Nesse contexto, a cinematografia tornou-se estratégia para articular saberes populares e científicos visando a construção do conhecimento na comunidade e fortalecendo o vínculo entre moradores da região.

Conclusões: A liga acadêmica funciona atrelada ao tripé ensino-pesquisa-extensão, de forma que a atividade extensionista é uma prática de produção de novos conhecimentos e da emancipação humana e social, numa via de mão dupla, envolvendo a academia e a sociedade. Em vista disso, percebe-se a importância dela para a formação de futuros profissionais da saúde, em que seja possível a construção de uma prática de saúde que, verdadeiramente, caminhe para a humanização e emancipação dos sujeitos.

Observações:

CONSTRUINDO UMA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE SAÚDE SEXUAL PARA MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: JULIA ZUBARAN DE OLIVEIRA, Susana Valéria Dalcastagnê, Margarita Silva Diercks

Instituição: PUCRS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL, HDP - HOSPITAL DIVINA PROVIDÊNCIA, HNSC - HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

Resumo:

Introdução: A presença de saúde sexual é protetiva e benéfica em diversas áreas da vida. Implementar estratégias que contribuam para a saúde sexual das mulheres tem sido objeto de trabalho de organizações nacionais e internacionais. Uma recomendação é a educação em saúde sexual ao longo da vida, com foco no prazer e bem-estar, em detrimento dos aspectos negativos ou perigos do sexo. A Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser um cenário ideal à educação popular em saúde, incluindo a educação sexual, pela proximidade com a população e seus princípios norteadores. Uma estratégia são materiais educativos escritos, construídos de maneira dialógica e de acordo com a realidade social, econômica e cultural da população à qual o material é dirigido.

Objetivo: Construção e validação de uma cartilha educativa sobre saúde sexual para mulheres, na perspectiva do prazer, com participação de usuárias de 25 a 39 anos de uma unidade de saúde (US) de um serviço de APS de Porto Alegre.

Metodologia: O processo ocorreu em seis etapas: seleção dos temas (I), revisão de literatura (II), produção do texto piloto da cartilha (III), produção das imagens e diagramação (IV), validação por especialistas (V) e validação pelas mulheres (VI). Na primeira etapa fez-se o levantamento dos temas com as mulheres, através de formulários autoaplicados em que constavam treze assuntos de acordo com eixos temáticos sugeridos pela literatura médica para elaboração de materiais educativos sobre saúde sexual da mulher. Em seguida procedeu-se com a revisão de literatura a respeito dos temas elencados (etapa II). A partir disso, foi construída uma primeira versão da cartilha, incluindo ilustrações (etapas III e IV). Para as validações (etapas V e VI) utilizaram-se formulários autoaplicados em escala Likert e foram calculados Coeficientes de Validade de Conteúdo. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética de pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição sob o número 46562321.6.0000.5530.

Resultados: Os assuntos prioritários foram "Conhecendo meu corpo" e "Orgasmo e como chegar lá". Na elaboração do material, o roteiro usado foi de uma conversa em linguagem coloquial entre duas mulheres, Clara e Beatriz, usuárias fictícias da US. O propósito foi tornar o texto e, sobretudo, o assunto de saúde sexual, mais próximo, tangível e realista para as leitoras. Com base nas validações com os profissionais e as mulheres, não foram necessárias alterações.

Conclusões: O material educativo produzido pode contribuir para educação e diálogo em saúde sexual e empoderamento da população feminina.

Observações:

CARTILHA COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA

Autores: Jeully Pereira Pires, Larissa Gonçalves Ribeiro, Clara Rosa Muniz Martins, Séfora de Freitas Pascoal

Instituição: UFCA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI

Resumo:

Introdução: A Saúde Sexual e Reprodutiva dos adolescentes (SSR) foram reconhecidos como direitos na Conferência Mundial de Populações e Desenvolvimento de Cairo (1994), no qual o Brasil é signatário. Entretanto, apesar das políticas públicas disponíveis, há carência na execução das propostas de educação sexual e reprodutiva (ESR) nessa faixa etária e na continuidade das que vinham sendo desenvolvidas no Brasil, que, segundo especialistas, não se alinham ao que a comunidade científica preconiza como estratégias de ESR eficazes, como políticas de ESR baseadas na “prevenção a iniciação sexual precoce”, semelhante as políticas de abstinência sexual, comprovadamente ineficazes.

Objetivo: Diante desse motivo, o Projeto Interprofissional de Atenção Integral às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ProIST's) elaborou uma cartilha sobre ESR distribuída e comentada durante as ações de extensão em escolas do ensino médio e fundamental nos municípios de Barbalha - CE e Juazeiro do Norte - CE no ano de 2022 com o objetivo de difundir conceitos de ESR aos adolescentes.

Metodologia: A cartilha aborda as mudanças físicas e psicológicas, riscos de gestação precoce e indesejada, vulnerabilidade à violência sexual, orientações a cerca da sexualidade, cuidados a serem colocados em prática durante as relações sexuais, direito ao acompanhamento médico para avaliar o desenvolvimento puberal e pessoal, recomendações sobre como indentificar e comunicar casos de violência sexual, prevenção combinada às IST's e locais de acesso às estratégias de prevenção a gravidez na adolescência e às IST's.

Resultados: Ao todo foram distribuídas mais de 100 cartilhas em quatro encontros na segunda metade de 2022. Diante dos tópicos apresentados, os integrantes do projeto abordaram os temas de maneira dialogada a partir de rodas de discussão num sistema de perguntas e respostas com o objetivo de tornar a discussão mais objetiva a partir da associação entre componente teórico e prático, no quesito indicar os locais de acesso e divulgar que os adolescentes possuem direitos a SSR. Verificou-se uma compreensão do tema proposto pelos participantes do momento diante das perguntas realizadas durante a explanação dos tópicos da cartilha e sobre o reforço acerca de informações novas cujos mesmos não tinham conhecimento.

Conclusão: Assim, considera-se que tanto os autores da cartilha quanto os participantes das ações de extensão se beneficiaram quanto ao aprendizado dos conceitos de ESR e sua aplicação no cotidiano possibilitando autonomia nas escolhas, acesso aos serviços de saúde e garantia dos direitos a SSR.

Observações:

INVESTIMENTOS NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE NO CEARÁ

Autores: SABRINA KÉRZIA DE HOLANDA TAVARES, Jonas Loiola Gonçalves, Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Raimunda Magalhães da Silva, Adriana Rodrigues da Cunha

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, ESP/CE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, ESTÁCIO-IDOMED - CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO CEARÁ- UNIDADE MEDICINA QUIXADÁ

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista histórica, porém com diversos entraves no contexto de recursos, com subfinanciamentos impactando diretamente o cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS). Diante da complexidade da garantia do direito de saúde universal, à saúde no Estado do Ceará está espelhada em um mapa estratégico, centrado em aumentar a efetividade da promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, com tom enfático ao eixo primário de saúde.

Objetivo: O estudo analisa a distribuição dos investimentos nas ações de promoção e prevenção em saúde no Estado do Ceará no período de 2013 a 2022.

Método: O estudo trata-se de um estudo ecológico, descritivo, desenvolvido com dados secundários do período de 2013 a 2022 do Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SAI/SUS). O banco de dados sobre os investimentos das ações de promoção e prevenção no SUS constituíram a partir do acesso à informação na aba – TABNET- assistência à saúde do site SAI/SUS. No processo de seleção dos dados, inicialmente consultou-se a aba “produção ambulatorial”, com sequenciamento a opção da “unidade federativa – Ceará”, seguido da aba “por local de atendimento”. Os dados tabulados por ano e valor aprovado e por região de saúde.

Resultados: Os resultados destacam oscilações dos valores líquidos recebidos em números absolutos, principalmente nos anos de 2015 (R\$ 203.272,44); 2019 (187.013,18) e 2021 (R\$ 227.939,58), anos que receberam maiores investimentos. Os menores investimentos do grupo centraram-se nos anos de 2013 (R\$ 125.488,24); 2020 (R\$ 144.797,28) e 2016 (164.170,84). A produção segundo valor aprovado por Região de Saúde nota-se um investimento de R\$6.170.323.921,34 nos últimos 10 anos. As regiões de saúde que mais concentra investimentos são 1ª Região Fortaleza (R\$ 3.457.117.937,66); 11ª Região Sobral (R\$431.417.280,09) e 21ª Região Juazeiro do Norte (R\$ 430.959.909,53). As regiões de saúde com menores concentrações de investimentos são 7ª Região Aracati R\$ 21.527.096,56; 14ª Região Tauá (R\$ 28.508.700,36) e 16ª Região Camocim (R\$ 29.814.223,49).

Conclusão: Conclui-se que existe às discrepâncias entre financiamento e destino dos recursos públicos. Os eixos de promoção e prevenção em saúde ante os que deveriam ter ampliação dos recursos, sofrem com as oscilações e repasses de financiamentos nos últimos anos.

Palavras-Chaves: Ações de Promoção e Prevenção em Saúde. Economia da Saúde. Sistema Único de Saúde.

Observações:

AÇÃO CONTRA ARBOVIROSES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PREVENÇÃO NA COMUNIDADE

Autores: LARISSA MARIA DE OLIVEIRA BARROS, Sarah Teixeira Almeida, Hermes Castro de Araujo Junior, Isabella Santos Tomaz, Marcio Roberto Pinho Pereira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O Brasil enfrenta ciclos de epidemias de arboviroses em praticamente todo o seu território, com destaque para o vírus Dengue (DENV), o vírus Chikungunya (CHIKV) e o vírus Zika (ZIKV), que podem gerar complicações graves na população, incluindo febres hemorrágicas, microcefalia fetal e síndrome de Guillain-Barré. Diante disso, é importante que a população saiba como combater o mosquito *Aedes aegypti*, transmissor dessas doenças.

Objetivos: Relatar a experiência de acadêmicos de medicina em uma ação educativa sobre a prevenção de arboviroses.

Método: Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, o qual apresenta as percepções dos ligantes sobre a ação contra arboviroses executada por estudantes de Medicina e Farmácia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), integrantes da Liga de Farmacologia Clínica. A intervenção ocorreu na praça das flores no bairro Aldeota - Fortaleza. O público alvo selecionado foram os vendedores de plantas dos estandes locais da praça, devido aos possíveis depósitos para acúmulo de água em seus locais de trabalho.

A ação foi realizada, por meio de um folder informativo contendo medidas de prevenção individual e coletiva, quadro clínico associado às principais arboviroses e linha de contato com a prefeitura para contribuição ativa com a vigilância epidemiológica. Além disso, o uso de questionários com itens de verdadeiro ou falso sobre o tema de arboviroses foi aplicado.

Relato de experiência: A ação de promoção da saúde foi realizada com os vendedores de plantas para evitar a disseminação de vetores e das arboviroses.

Para essa ação, foram utilizados panfletos com informações sobre a transmissão, as diferenças clínicas entre Dengue, Zika e Chikungunya, bem como estratégias para evitar a proliferação do mosquito. Estudantes explicaram as informações e foi realizada uma dinâmica com afirmativas para avaliar o conhecimento estabelecido.

Assertivas como "é possível se prevenir da dengue mantendo reservatórios de água fechados" foi julgada com unanimidade como verdadeira, enquanto assertivas como "dengue, zika e chikungunya são causadas por mosquitos diferentes" foi julgada com unanimidade como falsa, mostrando que a ação conseguiu transmitir as informações básicas sobre o tema para o público-alvo.

Conclusão: Dessa forma, é imprescindível que a população tenha o conhecimento adequado para combater o mosquito *Aedes aegypti*. Nessa perspectiva, foi realizada uma ação para incentivar a mudança de atitudes e a responsabilidade coletiva na prevenção das arboviroses.

Ao fim da intervenção, a atividade teve um impacto positivo na comunidade e buscou torná-la multiplicadora das práticas de saúde e de autocuidado.

Observações:

ABORDAGEM COMUNITÁRIA SOBRE O CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARA MESQUITA GOMES, Lara Thaís Pinheiro Medeiros, Ticiania Farias Batista, Iasmin Lima da Costa Falcão, Maria Isabel de Araújo Ferreira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é o tipo de neoplasia mais incidente em mulheres no mundo, sendo estimado no Brasil, em 2021, cerca de 60 casos a cada 100 mil mulheres, segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), ocupando a primeira posição em mortes por câncer entre as mulheres do país. Diante disso, o câncer de mama é um importante problema de saúde pública, sendo essencial informar a população acerca do rastreamento e do tratamento dessa neoplasia.

Objetivos: Relatar a experiência de uma ação social realizada por estudantes de medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) no Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) sobre câncer de mama, durante uma sala de espera.

Metodologia ou Descrição da experiência: Estudo descritivo do tipo relato de experiência sobre o Outubro Rosa, mês destinado à prevenção e ao diagnóstico precoce do câncer de mama. Foi realizado, durante dois dias do mês de Outubro de 2022, uma sala de espera no NAMI por alunas da Liga de Ginecologia, Obstetrícia e do Recém-Nascido da UNIFOR. Foi exposto um banner com as informações mais importantes sobre o câncer de mama, além de uma breve apresentação oral com a presença de um momento para sanar as dúvidas de, aproximadamente, 150 participantes. Além disso, foi utilizado um modelo demonstrativo de mamas femininas para exemplificar o autoexame, porém, foi pontuado que este exame não substitui a realização da mamografia, a qual faz parte do rastreio desta doença.

Resultados: Durante a ação foi observado o interesse dos participantes em sanar as dúvidas a respeito da prevenção do câncer de mama, principalmente, no tocante à realização do autoexame, em que muitas mulheres desconhecem a maneira correta de realizá-lo. Ademais, outro ponto questionado pelos participantes foi a respeito dos locais para a solicitação da mamografia, sendo elucidado o papel da atenção primária para este serviço. Além disso, também foram abordados os fatores de risco para o câncer de mama, como obesidade e tabagismo, e os critérios de rastreamento preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Conclusão ou Hipóteses: O Outubro Rosa é uma campanha nacional de grande repercussão e visibilidade nos grandes veículos de comunicação, reforçando a relevância e prevalência da neoplasia mamária, bem como incitando a preocupação e o maior cuidado por parte das mulheres para que se certifiquem da periodicidade para a realização de seus exames de rastreio bem como de suas consultas com médicos na atenção primária à saúde.

Observações:

CONSTRUÇÃO DO PAISS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA AOS ADOLESCENTES

Autores: Jeully Pereira Pires, Larissa Gonçalves Ribeiro, Clara Rosa Muniz Martins, Séfora de Freitas Pascoal

Instituição: UFCA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI

Resumo:

Introdução: A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada em 2019 mostrou que 35,4% dos estudantes entre 13 e 17 anos já tiveram relação sexual. Além disso, 14,6% dos adolescentes nessa faixa etária sofreram algum tipo de violência sexual. Em 2020, 14% de todos os partos no Brasil foram de mães com até 19 anos de idade. Nos últimos 10 anos, houve um aumento significativo das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre jovens de 15 a 19 anos (64,9%) e de 20 a 24 anos (74,5%).

Objetivo: Diante dos dados apresentados acima, houve a elaboração do Projeto de Atenção Integral à Saúde Sexual e reprodutiva dos adolescentes (PAISS) submetido e aprovado no edital para Projeto de Protagonismo Estudantil (PROPE) da Pró-Reitoria de Extensão (PROEX) da Universidade Federal do Cariri (UFCA) do ano de 2023 e cujo público alvo são os estudantes do 7º ao 9º ano do ensino fundamental (EF) e do 1º ao 3º ano do ensino médio (EM) e aos seus familiares em escolas públicas dos municípios de Barbalha - CE e Juazeiro do Norte - CE objetivando atuar na promoção da Educação Sexual e Reprodutiva (ESR).

Metodologia: Durante a elaboração da proposta buscou-se relacionar familiares, escolas e serviços de saúde na estruturação das estratégias de ESR buscando a interdisciplinaridade diante da necessidade de acadêmicos dos cursos de Medicina e dos cursos de licenciatura da UFCA. A proposta foi baseada nas orientações técnicas internacionais de educação em sexualidade da UNESCO, específico a faixa etária escolar, por exemplo: "desmistificar a educação em saúde focada apenas no agravo em detrimento da vivência do indivíduo"; "promover autoconhecimento nos adolescentes sobre a sexualidade"; reconhecer que a gravidez é um processo biológico natural, que todo filho deve ser desejado, cuidado e amado, no momento certo".

Resultados: A escrita do projeto permitiu aos autores observar a ESR sob os aspectos sociais, individuais, econômicos, de gênero, racial e identitário, além de reconhecer a importância de atuar na fase inicial da sexualidade para prevenção de agravos futuros à saúde individual e coletiva.

Conclusão: Diante do exposto, é importante que gestores públicos se interessem em iniciativas de extensão para melhoria dos indicadores de Saúde Sexual e Reprodutiva nos respectivos municípios e que haja estímulo à realização de novos projetos institucionais com enfoque na ESR.

Observações:

CRISES HIPERTENSIVAS: ORGANIZANDO FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NA ESF

Autores: CLARA MARIA GERMANO CIDRACK DO VALE, Ana Hellen Alves Teixeira, Ana Lúcia Alves Teixeira, Letícia Alves Balbino Matoso, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO, UNP - UNIVERSIDADE POTIGUAR

Resumo:

Introdução: No Brasil, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a principal doença cardiovascular, sendo responsável por complicações com alto risco de mortalidade. Trata-se de uma doença crônica não transmissível, porém aumentos agudos da pressão arterial também são muito comuns na prática clínica, sendo chamados de "crises hipertensivas", tendo como principal fator desencadeante a falta de controle da doença pela não adesão ao tratamento, o que se deve à falta de conhecimento dos pacientes sobre a doença que portam e à existência de dúvidas dos profissionais de saúde relacionadas ao manejo da HAS. Assim, mostra-se fundamental adotar estratégias de educação em saúde para abordar essas preocupações e compreender os desafios que envolvem o controle da HAS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Objetivo: Relatar uma experiência de educação em saúde sobre crises hipertensivas na UBS.

Descrição da experiência: A ação ocorreu durante uma atividade de educação em saúde, previamente agendada, dentro da rotina de reuniões de equipe de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). A capacitação foi ministrada pela autora para quinze profissionais, dentre eles Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enfermeiros, médicos e alunos da graduação de medicina da UFERSA, na Unidade Básica de Saúde Dr. Lucas Benjamin, localizada em Mossoró-RN. A atividade foi realizada em novembro de 2022, por meio de uma mini exposição, com uma troca de experiências sobre vivências com pacientes e familiares portadores de HAS e a partir da apresentação de um banner com um fluxograma autoral, sobre atendimento às crises hipertensiva, fixado próximo ao local onde é realizado o acolhimento dos pacientes.

Resultados: Após a apresentação do fluxograma, dois ACS compartilharam casos em que pacientes buscaram a UBS devido a urgências hipertensivas. As duas médicas da unidade também compartilharam experiências sobre o tratamento das crises hipertensivas, focando na má adesão dos pacientes ao tratamento ambulatorial da HAS. As alunas de medicina presentes na discussão abordaram algumas lacunas de conhecimento sobre o manejo das crises hipertensivas, tendo suas dúvidas sanadas com ajuda do fluxograma apresentado. Os demais participantes compartilharam casos de familiares que vivenciaram crises hipertensivas, mas reconheceram que não sabiam detalhes suficientes das histórias para partilhar com o grupo e acrescentar muito à discussão.

Conclusão: Portanto, a confecção de uma ferramenta de orientação ao manejo das crises hipertensivas foi essencial para que os profissionais se sintam mais seguros ao acolher e auxiliar os pacientes com uma crise hipertensiva, firmando assim, uma relação médico-paciente de confiança e proporcionando uma melhor adesão ao tratamento da HAS.

Observações:

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE RIBEIRINHOS DA RESERVA EXTRATIVISTA TERRA DO MEIO, AMAZÔNIA, BRASIL

Autores: Matheus Duarte de Castro Moita, Renatta Barbosa Marinho, Emanuely Oliveira Vitorio, Yuri Vasconcelos Andrade, Rodrigo Flavio Monteiro e Branco, Ozelia Sousa Santos

Instituição: UFPA - Universidade Federal do Pará

Resumo:

Introdução: A Terra do Meio é uma reserva extrativista da Amazônia, que se estende entre os rios Xingu e Iriri, no estado do Pará. Nesta região, vivem populações tradicionais da floresta, como ribeirinhos residentes de Unidades de Conservação. Essa população se encontra numa cultura de subsistência, com baixa escolaridade e sem fácil acesso à saúde especializada. Ademais, eles possuem peixes como alimento mais importante, já que são a principal fonte de proteína da sua dieta e são consumidos em grande quantidade. Isto é relevante no contexto amazônico, cujo solo possui grandes quantidades de mercúrio que, devido principalmente a fatores antrópicos, chega ao ambiente aquático, transformando-se em metilmercúrio. Este composto entra na cadeia alimentar, é consumido por peixes, biomagnificando à medida em que avançam os níveis tróficos, e aumenta o risco de exposição humana ao elemento, podendo causar sérios danos neuropsicomotores.

Objetivos: Quantificar os níveis de mercúrio capilar na população ribeirinha da Terra do Meio, além de levar assistência médica, investigando, também, dados sociodemográficos e clínico-epidemiológicos possivelmente relacionados à intoxicação mercurial.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, do tipo observacional descritivo. A pesquisa foi realizada em 2021 durante expedições a comunidades ribeirinhas. A amostra foi constituída por 182 indivíduos, entre 18 e 70 anos, das Reservas Extrativistas do Iriri, Riozinho do Anfrísio e Xingu. Um questionário, abrangendo dados sociodemográficos e clínicos epidemiológicos, foi aplicado. Assistência por equipe médica, sob demanda, foi realizada. A quantificação do mercúrio total nas amostras de cabelo foi analisada pelo laboratório do NMT-UFPA.

Resultados: Um percentual acima de 75% dos participantes teve concentrações de Hg total capilar acima do recomendado pelo Ministério da Saúde. A concentração de Hg total capilar foi significativamente maior nas reservas de Iriri e Riozinho do Anfrísio quando comparada à Reserva do Xingu. O sintoma investigado mais prevalente foi ansiedade, seguido por problemas de memória e dor nos membros inferiores. Os fatores associados a níveis elevados de Hg total capilar foram sexo masculino, fumo e ocupações laborais na agricultura, pecuária e extrativismo.

Conclusões: Diante dos dados, é possível corroborar que a exposição dessas populações ao mercúrio está se tornando crescente em curto e médio prazo, sendo a quantificação de mercúrio apresentada um alerta para o risco que esses e demais povos amazônicos estão sujeitos. Além disso, é necessário que existam programas de orientação para populações expostas a este tipo de poluente junto de políticas públicas para incentivar a promoção e educação em saúde.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO COMBATE AS ARBOVIROSES NO CEARÁ

Autores: Luís Carvalho, Júlia Andrade, Izabelle Brilhante, André Furtado, Rayndrick Lima

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: As arboviroses urbanas são definidas como enfermidades transmitidas à hospedeiros vertebrados por intermédio de vetores artrópodes urbanos. As três principais patologias urbanas são Dengue, Chikungunya e Zika que são transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*.

De acordo com o Boletim Epidemiológico Nº11, foram confirmados 86.587 (38.487 de Dengue, 48.073 de Chikungunya e 27 de Zika) casos de arboviroses urbanas no estado, configurando, assim, um importante grupo de doenças para monitoramento, prevenção e controle.

Nesse contexto, é essencial o papel da Atenção Primária à Saúde (APS), principalmente, pelos Agentes Comunitários de Saúde, pelos Agentes de Combate às Endemias e pelas Enfermeiras, visto que esses trabalhadores possuem o enfoque na prevenção e na promoção da saúde que é a principal forma de controle das arboviroses urbanas, já que grande parte da prevenção é evitar o acúmulo de água parada nas residências.

Objetivo: Entender o papel da Atenção Primária à Saúde no combate e na prevenção de arboviroses urbanas.

Metodologia: Revisão integrativa, utilizando as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio dos descritores "Atenção Primária à Saúde", "Arboviroses", "Dengue", "Febre Chikungunya", "Infecção por Zika vírus" e "Ceará", por meio dos booleanos AND e OR. Os critérios de inclusão foram: idioma português, datados nos últimos 3 anos e que atendessem ao objetivo do estudo.

Resultados: O grande desafio no combate ao *Aedes aegypti* é a sua capacidade de adaptação a diferentes ambientes e seu grande potencial de dispersão, o que favorece o surgimento de endemias.

Nesse contexto, é imprescindível que as equipes de Atenção Primária à Saúde detenham a responsabilidade sanitária nas suas áreas de abrangência, por meio de campanhas de conscientização e visitas nas residências voltadas para o controle e prevenção das arboviroses, de tal forma que a população se torne um agente ativo e responsável pelo cuidado da comunidade.

Portanto, a comunicação com a população é fundamental para o entendimento da importância do combate ao mosquito, pois se os residentes da região não entenderem suas funções no combate a essas patologias, as ações propostas pela APS terão resultados limitados.

Conclusão: As arboviroses são um desafio diário à saúde pública e a principal forma de combatê-las e controlá-las é por meio de equipes multiprofissionais de Atenção Primária à Saúde. Dessa forma, é necessário realizar mais estudos sobre o tema, visto que ainda existe uma carência de literatura.

Observações:

ESPERANÇAR SAÚDE E COMUNIDADE DO ARATU: CONSTRUINDO AFETOS EMANCIPATÓRIOS

Autores: SARA REBECA DA SILVA OLIVEIRA, Aline de Sousa Furtado, Gabriell Bruno Matias Pontes, Caio Caitano Cavalcante, Odara Alves Moraes, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: O projeto de extensão “Esperançar Saúde” da Universidade Federal da Paraíba parte do entendimento que saúde, além de um dever do Estado, é direito dos cidadãos e diz respeito à forma de viver dignamente com acesso a água, alimentação, renda, habitação, lazer e serviços de saúde. À vista disso, o projeto reúne estudantes da área da saúde que juntas atuam na promoção de saúde emancipatória, construindo territórios saudáveis e sustentáveis junto à comunidade do Aratu em João Pessoa/PB, a qual se trata de uma ocupação urbana vulnerável às decisões e ausências estatais.

Objetivo: Relatar as ações desenvolvidas pelo Esperançar Saúde junto à comunidade do Aratu, pautadas na promoção da saúde emancipatória e na construção de territórios saudáveis.

Descrição da experiência: As atividades se iniciaram em agosto de 2022 com a apresentação do projeto às lideranças comunitárias do Aratu para pensar ações de promoção à saúde voltadas aos principais desafios do território. Em seguida, os extensionistas construíram um roteiro para territorialização da comunidade e foram a campo coletar dados com os moradores. Desde então, estão sendo levantadas com as lideranças comunitárias ações para serem desenvolvidas com a comunidade, focadas na participação e protagonismo popular.

Resultados: Foram implementados três grandes eixos: 1. Territorialização e Mapeamento, 2. Grupo de estudo e pesquisa — eixo transversal e 3. Intervenções comunitárias. Após a territorialização, foram identificados os problemas emergenciais do Aratu com base nos apontamentos dos moradores, dando origem a um cronograma de ações, cuja práxis social é o ponto de partida na construção do conhecimento para visualizar as determinantes dos processos de saúde dos indivíduos e ampliar o potencial resolutivo dessas ações. Por conseguinte, foram realizadas ações com Práticas Integrativas e Complementares, “Uma muda de esperança” e “Reciclando práticas”. É através desse contato que a extensão deixa de ser apenas uma ferramenta acadêmica e torna-se uma experiência enriquecedora para os estudantes e comunidade, pois tem uma característica importante que emana de trabalhos dentro do território, o afeto.

Conclusões: O esperançar, através da parceria com as lideranças comunitárias, cria uma interação transformadora de promoção da saúde e valorização da Atenção Primária em Saúde, construindo uma rede de capilarização de saúde. Assim, a discussão sobre cidadania, democracia e saúde, mostra outras formas possíveis de produzir saúde que não a tradicional consulta médica, pois é muito mais que passar conhecimento, é deixar ser afetado, é sensibilizar-se, é entender através da empatia, é estar presente.

Observações:

AÇÃO “DEZEMBRO VERMELHO” EM UMA UNIDADE DE SAÚDE SECUNDÁRIA DE FORTALEZA

Autores: CAMILE FEIJÓ DE ANDRADE, Anne Rafaelle Linhares Moreno, Lara Gurgel Fernandes Távora, Lara Ripardo Maranhão, Maria Clara Mota dos Santos, Geysa Maria Nogueira Farias

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) causa uma disfunção imunológica crônica e progressiva a partir do seu efeito deletério sobre os linfócitos TCD4. Apesar de, inicialmente, a doença cursar com sintomas inespecíficos seguidos de uma fase assintomática, em torno de 10 anos após a infecção, os pacientes podem apresentar sintomas da síndrome de imunodeficiência adquirida (Aids), estando suscetíveis a doenças oportunistas. A campanha “Dezembro Vermelho” (DV), surgiu como uma forma de enfrentamento ao HIV/Aids, destacando a importância do diagnóstico precoce por meio da testagem de HIV, para impedir o progresso da enfermidade até a Aids.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de medicina da Liga de Infectologia da UNIFOR na promoção de educação em saúde com ação de testagem rápida para o HIV, em uma unidade de saúde secundária de Fortaleza.

Relato de experiência: Relato de experiência de uma ação sobre o DV, realizada em dezembro/22, utilizando as salas de espera para promover educação em saúde sobre a infecção pelo HIV de forma dinâmica e interativa, com o auxílio de um banner ilustrado e folhetos informativos. Os temas abordados foram as medidas de prevenção, formas de transmissão e o teste rápido disponível no estado do Ceará. Ademais, ocorreu a divulgação da ação de testagem anti-HIV para aqueles pacientes interessados em realizar o exame, informando sobre a sua gratuidade, importância para o diagnóstico precoce e como era realizado. Após testagem, os participantes recebiam o resultado de forma sigilosa junto com outras orientações. Tal ação foi concretizada com o intuito de disseminar informações acerca dessa enfermidade e diagnosticar precocemente os casos da doença.

Discussão: Ao final da explanação, ocorreu o compartilhamento de experiências prévias, demonstrando o amplo interesse do público-alvo pela temática. Em relação às medidas de prevenção e as formas de transmissão, muitos indivíduos possuíam um discurso mitificado, tendo como exemplo a falta de conhecimento acerca da ausência de disseminação por meio do suor, lágrimas e saliva, por isso, a importância de abordar tal tema. Em relação à testagem, 52 participantes foram testados, sendo 01 reagente para o HIV.

Conclusão: No contexto da saúde comunitária, ressalta-se a importância do acesso à informação sobre os métodos de transmissão para prevenir novos casos de HIV. Além disso, é de grande relevância a realização de testes rápidos de HIV para a obtenção de diagnósticos mais precoces, e por consequência, para minimizar a ocorrência da Aids.

Observações:

AÇÕES E DECISÃO COMPARTILHADA PARA ADEÇÃO AO TRATAMENTO DO PACIENTE COM HIPERTENSÃO

Autores: Nathália Teixeira Carmo, Gabriele Paiva Santos, Ligya Castro Santos, Camila Rubin Lazzari, Marcia Quadros

Instituição: UESC - Universidade Estadual de Santa Cruz

Resumo:

O Projeto de Intervenção Comunitária na Unidade de Saúde da Família (USF), contempla o caráter extensionista das Práticas de Integração Ensino/Serviço/Comunidade (PIESC), um dos eixos do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz. Nesse sentido, a inserção do aluno na realidade da equipe de saúde visa contribuir com o processo de trabalho da unidade. O projeto teve como objetivos monitorar a adesão ao tratamento anti-hipertensivo dos usuários hipertensos da Unidade de Saúde da Família Ilhéus II, orientar sobre as consequências da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a importância do tratamento medicamentoso no controle da doença assim como na prevenção das comorbidades associadas e estimar, por meio do questionário Brief Medication Questionnaire (BMQ), os pacientes aderentes, provavelmente aderentes e não aderentes aos medicamentos. As ações educativas foram desenvolvidas para pacientes portadores de HAS sem adesão ao tratamento. Após pactuação com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), foi realizada uma reunião com a equipe da USF para abordar a intencionalidade do Projeto. Em seguida, foi realizado levantamento da situação de hipertensos não aderentes ao tratamento medicamentoso através da experiência obtida por meio dos atendimentos da equipe e dos alunos do curso de medicina. Durante o período de atividades na USF também foram realizadas consultas coletivas agendadas para a identificação de pacientes em tratamento de HAS, assim como foi possível criar vínculo e acompanhar se o tratamento estava sendo realizado de forma correta durante as visitas domiciliares, aderido pelo paciente. Posteriormente, durante as visitas domiciliares realizadas pelos alunos e um ACS, os pacientes foram abordados sobre a importância de controlar os fatores de risco e foram encorajados a aceitarem o tratamento medicamentoso para HAS como algo benéfico e necessário, sendo que a abordagem de cada temática foi organizada de acordo com a demanda de cada micro-área, adequando a linguagem das informações transmitidas. Nas visitas subsequentes aos usuários, percebeu-se que grande parte deles passaram a utilizar a medicação de forma correta, se tornando receptivos aos aprendizados. Contudo, durante a execução da atividade houve grande dificuldade de mobilizar os ACS, o que limitou a abrangência do projeto. Apesar disso, conclui-se que a realização de intervenções como essa junto à comunidade é de suma importância diante o cenário atual de crescimento de doenças crônicas. Dessa forma, espera-se que as ações possam ser ampliadas com vistas a melhora dos índices de morbi-mortalidade e qualidade de vida dessa população, além de ampliar a adesão medicamentosa.

Observações:

SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE AÇÃO PARA ENTREGA DE FOLDERS À SOCIEDADE CIVIL

Autores: LAÍS HELENA BEZERRA DA SILVA, Idervânia Silva do Nascimento, Samia Regina Rodrigues Sousa, Antonio Alexandre de Castro, Gabriella Fidelis de Sá

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) trata da efetivação do direito à alimentação em quantidade adequada e de qualidade, de forma regular sem que haja interrupções de maneira que não afete outras necessidades básicas do ser humano. A lei Nº 11.346 de 2006 protege o direito humano à alimentação adequada, entretanto, muitas vezes, essa lei pode ser desconhecida pela população. Dessa forma, o Grupo de Estudos e Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional da Universidade Estadual do Ceará promoveu uma ação para divulgação de informações em SAN por meio da entrega de folders em um estabelecimento de Atenção Primária à Saúde localizado em Fortaleza-CE.

Objetivo: Relatar a divulgação de folders com o conceito de Segurança Alimentar e Nutricional e outras informações importantes a respeito desse tema para a sociedade civil.

Relato de Experiência: A ação de extensão de divulgação de folders foi realizada por alunos/bolsistas do Grupo de Estudo e Pesquisa em Segurança Alimentar e Nutricional no período de novembro a dezembro de 2022 para disseminar informações importantes sobre Segurança Alimentar e Nutricional aos pacientes que estavam no posto de saúde no momento dessa atividade. Os materiais divulgados à sociedade foram construídos pelos bolsistas sob orientação da coordenadora do grupo, sua elaboração pautou-se em uma escrita acessível, didática e com uma leitura de simples entendimento. Foram desenvolvidos quatro instrumentos, a saber: Sistema Alimentar e Soberania Alimentar, Guia Alimentar para a População Brasileira, Preço dos Alimentos e Programa Nacional de Alimentação Escolar. Além da entrega dos folders, os alunos realizaram exposição de conhecimento e orientações a respeito do tema para cada pessoa que recebeu o material.

Conclusão: O resultado obtido foi satisfatório, pois com a entrega dos folders foi possível disseminar informações essenciais à sociedade, além de sanar dúvidas que, muitas vezes, ocorriam. Ademais, foi percebido que, em muitos casos, as pessoas desconheciam das informações, porém, foi notado grande interesse, na maioria das vezes, de receber o conhecimento sobre a temática. Dessa forma, é primordial que mais ações de extensão com essa mesma finalidade aconteçam para que a população tenha mais acesso às informações, com intuito de aprender sobre seus direitos e ter a possibilidade de poder buscar sua garantia e efetivação.

Observações:

A VULNERABILIDADE MÉDICA DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: Cristina Vasconcelos Linheiro, Thaine Mirla Rocha, Maria Vitória Bezerra Leite Nunes, Nadiejda Mendonça Aguiar Nobre

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: A população que vivencia situação de rua está submetida a vulnerabilidade social, o que remete à baixa condição de vida e suportes sociais. Reconhecer estes indivíduos é fundamental para qualificar a assistência básica e é um tema que encontra muitas variáveis a serem exploradas, sendo uma pauta que permite inúmeras discussões e reflexões.

Objetivo: Descrever a experiência vivida por acadêmicas do curso de Medicina no desenvolvimento de ação no contexto da saúde da mulher, por meio do Projeto de Extensão em Saúde da Mulher do Centro Universitário Christus em parceria com o Projeto de Extensão Pé na Rua do Centro Universitário citado acima e o Projeto Amigos da Rua Fortaleza.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência a respeito de uma ação de educação em saúde da mulher desenvolvida pelo Projeto de Extensão em Saúde da Mulher do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário Christus em Fortaleza-CE, desenvolvida no mês de dezembro de 2022 na Praça do Ferreira localizada no centro da cidade de Fortaleza. A ação foi planejada em conjunto com outros projetos para oferecer atendimento médico à população em situação de rua e em estado de vulnerabilidade social. Foram realizadas consultas médicas com supervisão da professora e médica ginecologista, orientadora do projeto.

Resultados: Durante os atendimentos foi identificada a carência de informações básicas referentes à saúde feminina, por exemplo, sobre a importância de consultas regulares para exames de prevenção de câncer de colo de útero e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), informações sobre métodos contraceptivos e menopausa. Foi percebido uma demanda de mulheres interessadas em planejamento familiar, como a implantação de dispositivo intrauterino e o uso de anticoncepcionais, assim como relatos de mulheres que estavam passando pelo climatério e não sabiam do que se tratava, porém devido a dificuldade de acesso ao sistema de saúde não tinham suas demandas atendidas.

Conclusões ou hipóteses: O estigma da população em situação de rua e pessoas em situação de vulnerabilidade afastam esses indivíduos de buscar atendimento médico nas Unidades Básicas de Saúde, além de gerar um sentimento de não pertencimento na sociedade. É importante implementar nos profissionais de saúde que o acolhimento multidisciplinar é imprescindível para fornecer a qualquer pessoa o cuidado necessário, assim como a escuta especializada e particularidades de cada população. Tudo isso, enfatiza a importância da Atenção Básica e a necessidade de contemplar mais adequadamente a prevenção e promoção à saúde.

Observações:

OFICINA SOBRE A SEXUALIDADE FEMININA NO ENVELHECIMENTO- UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: GIULIA PUPPI DE MACEDO WANDERLEY, Ana Beatriz Damiani Ferreira

Instituição: HC-UFPR - HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, HPP - Hospital Pequeno Príncipe

Resumo:

Introdução: A sexualidade é um tema pouco abordado com idosos, que muitas vezes são vistos pela sociedade como assexuados. Há ainda muitos preconceitos em relação a esse assunto, aumentando o risco de infecções sexualmente transmissíveis e reduzindo a qualidade de vida nessa faixa etária.

Objetivos:

- Informar as participantes a respeito da anatomia genital feminina e da existência de zonas erógenas por todo o corpo;
- Abordar temas tabu da sexualidade feminina: excitação, masturbação, orgasmo etc.
- Levantar questões envolvendo a sexualidade na velhice;
- Dar espaço de fala para compartilhamento de experiências, ensinamentos e preocupações;

Metodologia: Este é um relato de experiência sobre uma oficina realizada com 16 idosas acerca da sexualidade na 3ª idade. Foi utilizada a abordagem pedagógica da problematização. As idosas foram divididas em 4 grupos com 4 pessoas e convidadas a participar de atividades interativas sobre o tema, como dar uma nota ao desconforto que sentiam ao falar do assunto, distribuição de desenhos de vulvas para nomearem as partes que conheciam e de desenhos do corpo para marcarem locais que consideravam erógenos. Além disso, foi reservado tempo para que as participantes conversassem sobre o que mudou em relação à sexualidade após a menopausa. Após cada atividade, foi aberto um espaço de discussão para que cada grupo pudesse expor suas ideias. Durante toda a oficina, foi disponibilizada uma caixa, papéis e canetas, para que as idosas pudessem tirar dúvidas que sentiam vergonha de falar.

Resultados: Realizar a atividade foi bastante interessante, pois foi possível perceber um desconhecimento do próprio corpo por parte das idosas. Além disso, notamos a falta de liberdade e ausência de preocupação com o prazer delas, por parte dos companheiros. Muitas relataram que só estavam conhecendo seu próprio corpo após se divorciarem ou ficarem viúvas. Pudemos notar que as idosas se interessaram muito sobre o tema, e muitas compartilharam experiências sobre diferentes maneiras de ter prazer nessa faixa etária (como por exemplo uso de vibradores). Esta também foi uma oportunidade para conversar com o grupo sobre o uso de preservativos, momento em que pudemos observar que muitas nunca tinham visto e não sabiam utilizar estes objetos para proteção.

Conclusão: A sexualidade de idosos é um tema pouco abordado na sociedade, seja na mídia, em consultas médicas ou em conversas entre a comunidade. É fundamental criar espaços para discussão desse assunto, possibilitando a educação em saúde e melhoria da qualidade de vida nessa faixa etária.

Observações:

SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: PARCERIA ENTRE SAÚDE E ESCOLA PROMOVENDO EDUCAÇÃO E AUTONOMIA

Autores: Marcos Fellype Oliveira Costa

Instituição: HOB - HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS

Resumo:

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define sexualidade como “energia que motiva a encontrar o amor, contato e intimidade”. Sabe-se que a adolescência é a fase da vida marcada pela busca de autonomia sobre as decisões e a vivência da sexualidade. Dessa forma, adolescentes estão sujeitos a uma maior exposição a comportamentos de risco que podem resultar em maior suscetibilidade a doenças ou gravidez não desejada. Diante disto, se fazem urgentes iniciativas de educação sexual, sobretudo nos ambientes socialmente mais vulneráveis.

Objetivo: A intervenção objetivou promover conhecimento e autonomia para a vivência de uma sexualidade saudável na adolescência. Este relato pretende estimular outras intervenções semelhantes.

Descrição da experiência: A intervenção se deu no formato de Roda de Conversa, realizada com 40 alunos do 9º ano em escola pública, planejada e facilitada por Residente de Medicina de Família e Comunidade e com duração de 50 minutos.

Foi utilizada dinâmica para promover interação e trocas, abordando de forma breve Infecções Sexualmente Transmissíveis, fertilidade e gestação.

A seguir, a conversa fluiu através dos temas: “fisiologia do desejo sexual”; e “conceito e papel da sexualidade”, com destaque para a reflexão sobre objetificação dos corpos e responsabilidade afetiva.

Por fim, tratou-se dos desafios próprios da adolescência e refletiu-se sobre as dimensões da pessoa e o papel da unidade entre as mesmas, relacionando estes conceitos à vivência da sexualidade, compreendida de forma integral.

Resultados: A turma foi ricamente participativa e bastante atenta, tendo se sentido à vontade para responder e opinar. Ao final, o feedback foi positivo, com reconhecimento da relevância da ação e do desejo de mais momentos como aquele.

Um obstáculo a transpor é o tabu atribuído ao tema da sexualidade. De fato, a primeira preocupação colocada pelo diretor da escola foi de que a abordagem do tema pudesse incentivar os alunos a iniciar relações sexuais.

Conclusões: Jovens das periferias brasileiras estão expostos a problemas complexos. A iniquidade que marca a história brasileira gera carências materiais e afetivas. Promover consciência e autonomia para esta população é um ato político de reparo de erros históricos e transformação social.

O acesso a educação e assistência à saúde sexual têm papel relevante neste processo, porém abordar o tema em consultório pode ser difícil. A Abordagem comunitária, em rede intersetorial, potencializada pela Residência em saúde da família, se mostra uma ferramenta importante para realizá-lo.

Observações:

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E MANOBRA DE HEIMLICH NA PRIMEIRA INFÂNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Larissa Almeida, Leticia Freire, Lara Cunha

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A alimentação saudável entre 0 a 2 anos de vida é fundamental para o crescimento infantil, fomentando a construção de hábitos alimentares saudáveis durante a vida e auxiliando na prevenção de doenças. Para a promoção de saúde e prevenção de acidentes, a Manobra de Heimlich é uma ferramenta indispensável nessa abordagem. Portanto, conscientizar os responsáveis pelas crianças na primeira infância é imprescindível.

Objetivos: Descrever uma ação de promoção à saúde sobre alimentação saudável infantil e manobra de Heimlich realizada em um instituto de acolhimento materno-infantil com responsáveis por crianças na primeira infância.

Metodologia: Ação desenvolvida ancorada em pesquisas bibliográficas, de campo, qualitativa e exploratória.

Inicialmente, realizou-se uma roda de conversa abordando alimentação dos bebês de 0 a 2 anos, sobre os conhecimentos e práticas prévias das mães; em seguida, expôs-se um banner com orientação do processo de alimentação saudável. Ademais, distribuímos panfletos para as participantes instruindo sobre a alimentação dos 6 meses aos 2 anos. Tirou-se dúvidas e posteriormente realizou-se uma oficina com a técnica Manobra de Heimlich, ensinando as manobras as participantes. Finalizou-se avaliando o conhecimento adquirido.

Resultados e Discussão: A ação nos mostrou que a maioria das participantes apresentavam falta de conhecimento sobre alimentação saudável, amamentação exclusiva até os 6 meses de vida e manobra de desengasgo. A manobra de Heimlich causou curiosidade entre as participantes, sendo então ensinado a elas como realizar o procedimento em outras idades. Portanto, a ação foi bastante significativa ao aprendizado acadêmico, mostrando as melhores formas de alcançar a educação em saúde.

Conclusão: Nesta ação foi percebido a necessidade de mais intervenções que contemplem a educação sobre as temáticas trabalhadas, pois equívocos encontrados na alimentação infantil poderiam ser evitados com a realização de uma introdução alimentar pré-orientada pelo profissional de saúde. Ademais, as participantes desconheciam a Manobra de Heimlich, evidenciando a importância de projetos como este à redução de óbitos por acidentes, mediante a capacitação dos responsáveis para realizar o desengasgo.

Essa intervenção possibilitou aprendizados aos estudantes de medicina acerca dos temas propostos, da realização de uma ação de promoção à saúde e propiciou o desenvolvimento da escuta ativa por intermédio dos relatos das participantes, fomentando uma formação acadêmica que contemple os desafios da prática médica. Ademais, as participantes também adquiriram aprendizados para auxiliar na rotina alimentar infantil e para saber como agir em caso de engasgos.

Observações:

TESTAGEM NO DEZEMBRO VERMELHO: CONHECER AS ISTS PARA MELHOR TRATAR UMA COMUNIDADE CARENTE

Autores: Márgerie Thalia Costa Montezuma de Carvalho, Marcelo Milton de Paula Lima, Larissa Morais de Oliveira, Cristiano José da Silva

Instituição: UniChristus - Centro Universitário Christus, UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Na atualidade, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) têm se tornado cada vez mais recorrentes e relevantes na saúde coletiva, devido aos seus impactos sociais em contrapartida ao seu caráter prevenível, fato que gerou a criação de uma data de conscientização nacional, o "Dezembro Vermelho". Diante disso, nos dias 23 e 26 de dezembro de 2022, acadêmicos de Medicina realizaram um mutirão de testagem de HIV, sífilis, hepatites B e C, sendo as ISTs mais prevalentes que possuem testes disponibilizados pelo Ministério da Saúde, em alusão ao "Dezembro vermelho", com aconselhamento adequado para as quatro IST's, em uma Unidade Básica de Saúde no bairro São João do Tauape em Fortaleza, Ceará.

Objetivos: Realizar atividades de educação em saúde sexual para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, em uma UBS e promover orientações embasadas no sexo seguro, tratando-se de uma prática extremamente relevante para a saúde individual e coletiva.

Metodologia: A metodologia consiste na aplicação de testes rápidos das 4 IST's mencionadas com aconselhamento oportunos para tais infecções, através de diálogos qualificados, e atividades de educação em saúde durante as salas de espera, abordando o uso adequado de preservativos. Outrossim, houve treinamento prévio para os acadêmicos sobre o manuseio correto dos testes, notificação no banco de dados, sistemas de referência aos centros especializados e a comunicação com o paciente acerca dos possíveis resultados e dúvidas.

Resultados: Realizaram-se as testagens de pacientes que estavam esperando outros atendimentos na UBS, realizando-se, por fim, 31 testes das 4 ISTs mencionadas com explicações rápidas sobre as doenças aos testados, sendo encontrados 2 testes positivos para sífilis, requisitando o preenchimento da ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), aconselhamento, convocação de parceiros e marcação de uma consulta para tratamento imediato. Ademais, os resultados foram transcritos no caderno de controle físico e no sistema digital governamental. Outrossim, o segundo dia ocorreu de forma semelhante com a realização de 38 testes, sem casos positivo.

Conclusão: Portanto, a ação obteve êxito em contribuir para a promoção da saúde de uma comunidade frágil e o contato otimizado de acadêmicos com práticas dinâmicas, aplicando seus conhecimentos teóricos sobre as ISTs e Educação em Saúde. Assim, é fundamental que essa atividade faça parte do cotidiano do Médico da Saúde da Família e Comunidade, abordando o aconselhamento de um sexo seguro e testagem, como mecanismos de prevenção das cadeias de transmissão.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Educação em Saúde; Saúde sexual.

Observações:

ANÁLISE DA VACINAÇÃO CONTRA POLIOMIELITE NO BRASIL: ENFRENTANDO REGRESSOS

Autores: Ana Luiza Maciel Rodrigues, Myrella Tavares Rodrigues, Kilwia Ferreira da Costa

Instituição: Estácio FMJ - ESTACIO IDOMED JUAZEIRO DO NORTE, UFCA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI

Resumo:

Introdução: As vacinas são uma das maiores conquistas no campo da saúde pública, impactando de forma substancial na sobrevivência infantil e no controle e erradicação de doenças em todo mundo. Na década de 80, foi implementada uma política global para erradicação da poliomielite, o que garantiu sua eliminação em mais de 120 países, incluindo o Brasil. Entretanto, a diminuição progressiva na adesão da vacinação infantil observada nos últimos anos em todo o mundo traz a iminência de uma reemergência da enfermidade.

Objetivo: Avaliar o regresso na adesão da vacinação contra poliomielite no Brasil e compreender os fatores relacionados.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico descritivo, quantitativo, realizado através de avaliação dos dados de cobertura vacinal contra poliomielite registrados pelo Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI), obtidos através do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), sendo realizada comparação dos valores obtidos por unidade federativa do Brasil entre 2013 e 2022.

Resultados: Em 2013, a cobertura vacinal contra poliomielite no Brasil atingiu 100%, sendo observada uma regressão significativa nos anos seguintes, atingindo o valor de 84,43% ainda em 2016, quatro anos antes da pandemia da Covid-19. Em 2020, com o advento da pandemia, a situação agravou-se consideravelmente, alcançando um total de 76,79%, mantendo valores próximos nos anos seguintes. O Amapá é o estado que apresentou menor cobertura vacinal nos últimos anos, atingindo valores de 42,68% em 2020 e, mesmo apresentando aumento para 51,91% em 2022, manteve-se, ainda, como a unidade federativa com a menor cobertura vacinal contra poliomielite no Brasil. Rio de Janeiro e Roraima são os outros únicos estados que não atingiram 60% da cobertura vacinal em 2022. As unidades federativas com as maiores coberturas vacinais em 2022 foram: Santa Catarina (86,50%), Piauí (85,71%), Ceará (85,52%), Mato Grosso do Sul (85,30%) e Alagoas (85,10%).

Conclusão: O declínio da adesão à vacinação infantil demonstra um risco de reintrodução de doenças já erradicadas no país. São indicados fatores que interferem na cobertura vacinal de crianças, destacando-se questões culturais e ideológicas; falta de imunobiológicos ou sua má conservação; dificuldades de acesso às unidades de saúde; falta de acesso à informação em saúde e ações de vacinação; baixa percepção de risco; desconfiança sobre a eficácia e segurança das vacinas; uso de formas de proteção à saúde naturalistas. A poliomielite consiste, atualmente, em risco real e iminente de reaparecimento no Brasil devido à queda considerável na imunização contra a doença na última década.

Observações:

VIVÊNCIAS EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA PELA PERCEPÇÃO DO RESIDENTE EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA FUNDAMENTADO NA SAÚDE PLANETÁRIA

Autores: Guilherme Rhis, Ana Carolina Lima Delgado, Rafaella Rosa de Oliveira Fernandes, Jose Marques Pio II

Instituição: SMS-GV - Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária a Saúde

Resumo:

A Saúde Planetária compreende uma definição de saúde que extrapola os limites e conceitos tradicionais estabelecidos, fornecendo uma compreensão de interdependência entre a saúde humana e a saúde ambiental. Crimes ambientais como o ocorrido em Mariana – MG demonstram exemplos clássicos dos desfechos negativos quando o equilíbrio não é respeitado, através dos seus efeitos desfavoráveis nas populações atingidas. Em 2015, ocorreu o rompimento da barragem lançando rejeitos de mineração que percorreram diversos rios e afluentes, dentre eles o Rio Doce, deixando impactos negativos em todas as populações atingidas nesse trajeto. O presente estudo tem como objetivo relatar os impactos em uma população ribeirinha do Rio Doce na cidade de Governador Valadares, Minas Gerais, mediante ao rompimento da barragem de Fundão, sob a perspectiva da saúde planetária, a partir da óptica de um residente de Medicina de Família e Comunidade do município. Bem como, demonstrar a importância da Saúde Planetária para o contexto da Medicina de Família e Comunidade. Para tanto, optou-se por utilizar o estudo descritivo, relato de experiência com enfoque nas vivências do residente durante o período em que esteve atuando junto à comunidade atingida, tal relato foi estruturado a partir da técnica de sistematização de experiências. O produto deste trabalho, além do compartilhamento de informações a respeito do tema e da sua importância para a Atenção Primária em Saúde (APS), tem como subproduto a criação de vídeo ilustrativo com vistas a fornecer informações sobre Saúde Planetária aos profissionais da APS. Alertar a população sobre as mudanças climáticas, ações planetárias que reduzem os danos à comunidade, estímulo à preservação do ambiente e participação no controle social devem fazer parte do letramento em saúde realizado nas atuações individuais e coletivas do MFC.

Observações:

EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: PANDEMIA DE COVID-19 ASSOCIADA AO SURTO DE INFLUENZA

Autores: ANA CAROLINA VASCONCELOS MELO, Milena Rodrigues Sampaio, Guilherme de Almeida Rabelo, Estela Lins Mendes Barreto, Lucas Pimentel Moura

Instituição: SMSF - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA, UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

Resumo:

Introdução: Em 2020, presenciou-se o início da pandemia causada pelo SARS-CoV-2, agente etiológico da COVID-19, que majoritariamente se apresenta como uma síndrome gripal comum. Contudo, sua rápida disseminação, apresentação mais grave de alguns casos e sobrecarga do sistema de saúde causou medo e preocupação em toda a população. Dois anos após o início da pandemia e com a ampla difusão da vacinação, observou-se redução na quantidade de casos e, sobretudo, de óbitos. Entretanto, a flexibilização das medidas de restrição permitiu um surto de Influenza fora do período esperado, retomando a sobrecarga do sistema de saúde e dificultando a diferenciação entre as duas doenças pela população.

Objetivo: Esclarecer à população a apresentação das principais síndromes gripais, destacando os sinais e sintomas de alarme para procura do atendimento médico

Metodologia: Optou-se pela execução de uma sala de espera, utilizando o espaço físico da UBS. Inicialmente foi realizada uma revisão literária sobre a temática e foi confeccionado um folder informativo a ser entregue aos usuários. Durante a execução da ação, sucedeu-se uma apresentação inicial sobre o tema, a fim de entender os questionamentos dos usuários sobre o assunto e suas principais dúvidas. Posteriormente, foi realizado um momento de explicação sobre síndromes gripais, seus principais sintomas, sinais de gravidade, quando procurar atendimento médico, como agir diante de quadros leves e reforço às medidas de prevenção. Ao final, foi aberto um momento para comentários e dúvidas.

Resultados: O projeto ocorreu em fevereiro de 2022, na Unidade Básica de Saúde Duclécio Antônio de Medeiros, em Mossoró-RN. As apresentações ocorreram na sala de espera da UBS, nos dias 09/02/2022 e 10/02/2022. Em cada dia estavam presentes cerca de 10 pacientes, os quais aguardavam por atendimento. Ademais, também estiveram presentes os funcionários e internos da unidade. A partir da troca dialogal com os pacientes, observou-se que muitos usuários presentes haviam tido quadros gripais recentes e a maioria apresentou dúvidas quanto à necessidade de procurar ou não o pronto-atendimento.

Conclusão: A sobrecarga e a alta demanda do sistema público de saúde no contexto da pandemia da COVID-19 poderiam ser reduzidas diante de uma população bem esclarecida quanto aos principais sinais e sintomas das síndromes gripais, bem como o conhecimento de que a maioria dos casos evoluem sem complicações. A sala de espera na UBS, portanto, torna-se um importante veículo para esse processo na Atenção Primária à Saúde, por ser um espaço de diversidade de usuários, atuando como importante meio de educação popular para a promoção à saúde.

Observações:

CARTILHAS DIGITAIS E PALESTRAS DE MEDICINA PREVENTIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: GIZELLY MARIA TORRES MARTINS, Geovana Medeiros Chaves de Sousa, Guilherme Johannsen da Costa Antunes, Hermano Matheus Cunha Alecrim, Lunalva Aurélio Pedroso Sallet

Instituição: UNITINS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS

Resumo:

Introdução: Segundo a Carta de Ottawa (OMS, 1986), a Promoção da Saúde visa criar condições para que as pessoas aumentem a sua capacidade de controlar os fatores determinantes da saúde, no sentido de a melhorar. Sabendo que a região do bico do papagaio é endêmica de várias doenças e o município de Augustinópolis-To, localizado na região do bico do papagaio, apresenta maus indicadores em determinantes em saúde, faz-se necessário a implantação de medidas que visem a prevenção desses problemas na Atenção Primária à Saúde, que é a principal porta de entrada para o SUS.

Objetivo: Os objetivos principais da proposta são: instruir, por meio de cartilhas digitais de Medicina preventiva, a população da comunidade atendida pela Unidade Básica de Saúde VI, do município de Augustinópolis-To; e também a promoção de saúde através de palestras educativas realizadas por acadêmicos de Medicina da Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS).

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de campo que tem como base o método de análise do tipo quanti-qualitativa de forma sistematizada na conduta de pesquisa-ação. A pesquisa ocorreu entre os meses de setembro de 2022 e março de 2023. A população-alvo do estudo é composta de jovens, adultos e idosos na UBS mencionada. Os participantes ao final das palestras informam suas opiniões levantando a mão de forma positiva para explanar se gostaram das informações ensinadas ou de forma negativa caso não entendam as informações passadas pelos palestrantes. Para acesso às cartilhas, serão distribuídos pôsteres com QR code na UBS, que contenham o link de acesso às cartilhas, com um visual chamativo para induzir o acesso.

Resultados: Foram realizadas 3 ações na UBS VI do bairro Jardim Primavera: sobre o Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul. Ao final da palestra foi feita a avaliação da percepção dos participantes e como resultado obtivemos 100% de aproveitamento em todas as ações. A disponibilização das cartilhas foi feita após as ações para que todos pudessem ter acesso ao conteúdo.

Conclusão: Conclui-se que a pesquisa obteve ótimos resultados, tendo em vista que houve larga compreensão das ações realizadas na UBS Primavera pelos participantes, atingindo assim um objetivo que é o da conscientização da comunidade através das palestras e cartilhas. Trazer à tona a discussão de temas sobre medicina preventiva contribui para a disseminação de informações e a promoção de saúde, como previsto na carta de Ottawa.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA AÇÃO TABAGISMO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MATTOS DOURADO

Autores: Luanna Sabino de Sousa, Amanda Pinheiro Ibiapina, Lícia Câmara Diógenes Bastos, Camile Feijó de Andrade, Mara Rúbia Fernandes de Figueiredo

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O tabagismo é uma doença que ocasiona dependência química, psicológica e comportamental devido a nicotina presente no cigarro. Outros elementos na composição do cigarro levam à ocorrência de doenças como cânceres e doenças respiratórias crônicas, além de ser importante fator de risco para doenças cardiovasculares e tuberculose. Sendo um importante problema de saúde pública em razão da alta prevalência de fumantes e da mortalidade desencadeada pelas doenças decorrentes do fumo ativo ou passivo.

Objetivo: Descrever a experiência da ação de conscientização sobre o tabagismo realizada pelos membros da Liga de Anestesiologia, Pneumologia e Terapia Intensiva da Universidade de Fortaleza na Unidade de Atenção Primária de Saúde Mattos Dourado em Fortaleza, Ceará.

Relato de experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre uma ação voltada à educação em saúde, realizada em uma unidade de atenção primária com duração de 90 minutos por 3 dias em 2022, que teve como público-alvo homens, mulheres e crianças, que se encontravam aguardando atendimento. Foram abordados assuntos sobre o tabagismo, sua prevalência, as toxinas do cigarro, o uso crônico e o risco aumentado para outras doenças, o fumo passivo e os benefícios da cessação. A temática foi apresentada através de uma explanação teórica, incentivando debates, uso de banners informativos, além da escuta ativa, para promover o compartilhamento de experiências, sanar as dúvidas e garantir a compreensão de todos.

Resultados: Mediante a ação observou-se no público-alvo uma abundância de conhecimentos sobre tabagismo, especialmente, de seus malefícios. Contudo esse aprendizado era restrito aos fumantes, como a relação de câncer de pulmão com o cigarro. Em relação ao tabagista passivo, indivíduos que convivem com o fumante, o conhecimento era escasso e até mesmo mitificado. Assim, com a ação se informou acerca dos danos do tabagismo passivo, risco de câncer. Tais malefícios são especialmente prejudiciais às crianças, o qual as presentes na ação questionaram formas de evitar os prejuízos e maneiras de ajudar o fumante que vive com elas. Ademais, foi informado condutas para suspender o cigarro, como, adesivos de nicotina e acompanhamento médico. Essas estratégias serão eficazes caso haja a cessação do vício e uma rede de apoio bem informada.

Conclusão: Por fim, a ação corroborou para aumentar o aprendizado acerca do tema e desmistificar alguns mitos existentes, como não prejuízo aos tabagistas passivos. Além do auxílio às famílias no processo de lidar como familiares na cessação do vício.

Observações:

SÍFILIS ADQUIRIDA EM IDOSOS: RECORTE EPIDEMIOLÓGICO DO ESTADO DE PERNAMBUCO ENTRE 2012-2021

Autores: MAITE HELENA DE LIMA, Mayra Moura Lima, Michelle Lima de Carvalho

Instituição: FPS - FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

Resumo:

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) cujo patógeno, o *Treponema pallidum*, é exclusivo do ser humano. Ainda que sua origem remonte ao século XIV, e exista vasto conhecimento das formas de infecção, evolução e tratamento, a sífilis continua sendo um problema de saúde pública, devido a sua alta prevalência e ascensão, inclusive na população idosa.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi analisar a incidência das notificações dos casos de sífilis adquirida na população acima de 60 anos no estado de Pernambuco, a partir da interpretação dos dados do SINAN no período de 2012 a 2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e retrospectivo. Foi utilizado o banco de dados DATASUS, referente ao período de 2012 a 2021. As informações coletadas nessa plataforma incluíram a seção "Epidemiológicas e Morbidade", subseção "Doenças e Agravos de Notificação". Tais dados foram interpretados por intermédio do programa Microsoft Excel através de gráficos e tabelas.

Resultados: A partir da análise dos dados, verificou-se um total de 2.445 notificações de casos de sífilis adquirida em idosos na faixa temporal de 2012-2021 no estado de Pernambuco, representando 7,91% dos casos de sífilis adquirida notificados na população absoluta (n=30.909). Sobre os idosos, houve aumento aproximado de 630% na taxa de notificação da doença, entre os primeiros cinco anos analisados (2012-2016)(n= 294) e os últimos (2017-2021)(n=2.151). Tais dados refletem - além de um significativo avanço nos meios de detecção e notificação da doença - um prolongamento da vida sexual e incentivo à socialização, associada à falta de informação deste grupo sobre as ISTs. Outro ponto a ser destacado é o impacto da pandemia da COVID-19 na vigilância de outras doenças infectocontagiosas. Tal afirmação é fundamentada pelo decréscimo de aproximadamente 46% dos casos notificados entre 2019 e 2020 (n=738 e 346, respectivamente), sendo este último ano marcado pelo início da pandemia, no qual houve subnotificação de inúmeras doenças.

Conclusões: Assim, conclui-se que as práticas de detecção e notificação da sífilis adquirida em idosos foram assertivas, entretanto limitadas pela pandemia. Percebe-se, portanto, a necessidade da retomada das medidas de vigilância dessa população vulnerável. O planejamento em saúde deve acompanhar as mudanças epidemiológicas, garantindo o envelhecimento com qualidade de vida. Para isso, é preciso reconhecer os idosos como seres integrais, sexualmente ativos, e incluí-los em ações educativas, a fim de evitar a primoinfecção e a reinfecção pelas ISTs.

Observações:

RECONHECIMENTO TERRITORIAL E PROMOÇÃO DA SAÚDE: VIVÊNCIAS ESSENCIAIS AO ACADÊMICO DE MEDICINA

Autores: Guilherme Cabral, Joseane Marques, Beatriz Cavalcante, Rafael Sales, Ana Wilka Leopércio

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Christus, Prefeitura Municipal de Fortaleza - Prefeitura Municipal de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Desde o surgimento do Sistema Único de Saúde, o território é reconhecido como uma ferramenta de suporte aos trabalhadores de saúde. O espaço territorial é dinâmico, esse fato exige dos profissionais um reconhecimento categórico da população que estão atuando, sendo flexíveis e resilientes, adaptando-se às necessidades locais, assegurando, assim, a todos, uma proteção contra os fatores que podem ser determinantes e condicionantes para um deficiente estado de saúde. Neste contexto, e a fim de garantir a promoção da saúde, é de suma importância o envolvimento, desde o início da graduação, em projetos que favorecem o reconhecimento e a experiência com territórios e comunidades, trazendo a tona as vulnerabilidades individuais e coletivas.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a vivência de acadêmicos de medicina no reconhecimento do território com foco na promoção da saúde.

Descrição da experiência: O trabalho trata-se de um estudo do tipo relato de experiência desenvolvido na região do Cais do porto, por acadêmicos do terceiro semestre de Medicina em parceria com os Agentes Comunitários da Saúde e do gestor da Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS), a atividade iniciou com uma reunião na UAPS acerca do território e prosseguiu com o reconhecimento do território que envolveu diálogos com moradores acerca dos anseios e percepções da comunidade, abordagem de pessoas no espaço público e em suas moradias e reconhecimento das lideranças comunitárias. Essa ação favoreceu o delineamento de uma proposta de promoção da saúde voltada para os problemas reais da comunidade.

Resultados: Foi possível fazer um reconhecimento da população local, das suas condições de vida e das principais demandas em relação à saúde, evidenciando a importância da inserção precoce dos acadêmicos na comunidade para a construção de ações reais e emponderadas na vulnerabilidade local, além de afirmar a relevância do vínculo equipe-comunidade. A vivência dos alunos nos serviços públicos de saúde possibilita a compreensão da necessidade da participação ativa do médico na comunidade além de possibilitar o desenvolvimento de valores fundamentais para a formação médica e efetivar a importância das estratégias de promoção da saúde com enfoque na qualidade de vida.

Conclusão: É inequívoca a relevância da vivência dos estudantes no reconhecimento do território, favorecendo o processo de aprendizagem e cidadania. Dessa forma, a experiência de caminhar pelo espaço público e conversar com seus moradores, possibilitou ações mais efetivas para promoção da saúde e o desenvolvimento da comunicação e habilidades médicas no contexto comunitário.

Observações:

A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE SAÚDE MENTAL PARA ADOLESCENTES

Autores: ITALO DIAS DE SOUSA PAES LANDIM, CAROLINA LOPES DE LIMA REIGADA, MÔNICA APARECIDA ALMEIDA SOARES, RENATA CUNHA DA SILVA, RAFAEL ALVES PINHEIRO TANNURE

Instituição: ESCS - ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, SES-DF - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Resumo:

Introdução: Os transtornos mentais estão cada vez mais prevalentes na população em geral. A última estimativa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) verificou que cerca de 13% da população mundial sofre de algum transtorno psiquiátrico, e desse total, 27,6% têm idade de 10 a 19 anos. A demanda dos adolescentes com sofrimento psíquico aumentou após a pandemia e a escola é um ambiente de identificação desse sofrimento por parte de professores, orientadores e outros colegas. Dessa forma, é necessário um diálogo entre a Atenção Primária à Saúde e as escolas para a promoção de saúde da população adolescente.

Objetivo: Este trabalho objetiva relatar a experiência de profissionais de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF na realização de um grupo de saúde mental para adolescentes em uma escola pública.

Descrição da experiência: O grupo foi elaborado em conjunto com uma médica de família e comunidade, um médico residente de medicina de família e comunidade, uma assistente social e uma terapeuta ocupacional. A programação consistiu em encontros semanais com alunos do 6º ao 9º ano, alguns indicados pela orientadora educacional e outros com interesse de forma voluntária. Foram realizados grupos com número variável de estudantes, visto que a presença era voluntária. O grupo contou com boa assiduidade, com cerca de 20 alunos. Nos encontros, discutiu-se temas levantados pelos estudantes. Alguns dos temas trabalhados foram: ansiedade, conflitos familiares, planos para o futuro, conflitos na escola, entre outros. A abordagem dos temas ocorreu de forma variada, com dinâmicas em grupo, elaboração de desenhos, narrativas e rodas de conversa. No decorrer do ano, notou-se que alguns estudantes encontravam-se em sofrimento mental importante e em um dos encontros foi realizada uma triagem por meio do escore PHQ-9. Por meio desse escore, foram identificados casos complexos que demandam acompanhamento individual e a partir daí, foi possível convocar familiares e encaminhar para avaliação em suas UBSs de referência. Ao final do ano, uma reunião foi realizada entre os profissionais e a coordenadora da escola, na qual foi informado que o trabalho realizado no grupo surtiu efeito no comportamento dos estudantes, com diminuição das demandas levadas à orientadora e à coordenadora educacional.

Conclusão: Um espaço de escuta qualificado e interprofissional, no ambiente escolar, permitiu abordar os sentimentos dos estudantes nessa fase da vida, a autopercepção de suas limitações e qualidades, além de ter aproximado a UBS e a escola, facilitando o acesso ao cuidado em saúde.

Observações:

ABORDANDO GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM GRUPO DE ESCOLARES EM SOBRAL/CE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CAROLINE DE FÁTIMA MOURA ALBUQUERQUE, Raulynsson Macedo de Oliveira, Geisilha Maria Rodrigues Lima, Alana Aguiar Albuquerque, Sânkia Maria Lopes Aragão

Instituição: ESPVS - Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, SMS Sobral - Secretaria Municipal de Saúde de Sobral

Resumo:

Introdução: A gravidez na adolescência é um processo multidimensional, ocasionado por diversos fatores, como a desinformação sobre sexualidade e direitos reprodutivos, questões culturais e psicossociais, falta de acesso aos serviços de saúde, entre outros. No Brasil, a taxa de gravidez nessa faixa etária é alta, estando em torno de 400 mil casos/ano. Com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas que contribuam para a redução da incidência desse fenômeno, foi instituída, através da lei nº 13.798/2019, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, celebrada anualmente a partir de 1º de fevereiro.

Objetivo: Realizar atividade de educação em saúde sobre prevenção à gravidez na adolescência com jovens de 14 a 16 anos, pertencentes às turmas de 9º ano da Escola de Tempo Integral Maria Dias Ibiapina, no município de Sobral/CE.

Metodologia: Após apresentação da equipe de saúde presente na escola (médica residente e agente comunitária de saúde) e do objetivo da Semana Nacional de Prevenção à Gravidez na Adolescência, iniciou-se a ação solicitando que os alunos preenchessem uma tabela com o título "Projetos de Vida", que abordava os planos do jovem para os seguintes campos: relacionamentos, profissional, espiritual e material, visando que eles refletissem sobre os seus sonhos e objetivos futuros nos próximos anos. Em seguida, foi realizada a dinâmica da "Batata Quente": enquanto uma música tocava, os alunos foram passando um balão para o colega ao lado. Ao pausar a música, o aluno que estivesse com o balão deveria responder uma pergunta. Os questionamentos interrogavam sobre mitos e verdades a cerca dos métodos contraceptivos disponíveis no Centro de Saúde da Família (CSF) e sobre os direitos reprodutivos dos adolescentes. Caso errasse a pergunta, o jovem colocaria o balão por dentro da camisa, simulando uma gravidez, e responderia de que forma uma gestação naquele momento impactaria nos seus projetos de vida.

Resultados: Durante toda a dinâmica, os escolares puderam esclarecer suas dúvidas e refletir sobre as repercussões que uma gestação precoce e não planejada poderia ocasionar em seu presente e futuro. Muitos relataram situações de gravidez na adolescência que ocorreram com familiares e amigos, exemplificando as consequências que esse acontecimento trouxe.

Conclusões: Abordar gravidez na adolescência é fundamental, visando evitar desfechos negativos, que vão desde a interrupção da vida escolar até o aumento da morbimortalidade materno-infantil. Considerando as especificidades dessa fase, é necessária uma metodologia diferente e acessível a esse público, como a utilização de atividades lúdicas.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Autores: YANNA CLARISSE FONTENELE COSTA RIBEIRO, Camilla Costa Sallem, Joseane Marques Fernandes, Renata Sampaio Holanda Cavalcante, Marissa Prudente Pinheiro

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Unichristus

Resumo:

Introdução: A territorialização além de ser uma ferramenta para planejamento das ações de saúde, é peça fundamental para os acadêmicos de medicina, uma vez que a vivência dela proporciona uma experiência de imersão e entendimento da realidade comunitária, auxiliando na educação e atuação médica. Nesse sentido, a partir da identificação prática dos aspectos ambientais, demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos e principalmente dos problemas em saúde da área adscrita é possível que o, então estudante, possa avaliar com criticidade todo o contexto e, assim, estruturar seu posicionamento e conduta desde o princípio, de maneira humana e compatível com a realidade daquele espaço.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a vivência de acadêmicos de medicina no reconhecimento territorial como aspecto relevante para desenvolvimento das ações em saúde no contexto da atenção primária e para a formação médica.

Descrição da experiência: o trabalho trata-se de um estudo do tipo relato de experiência desenvolvido na região do Cais do porto, por acadêmicos do terceiro semestre de Medicina em parceria com os Agentes Comunitários da Saúde e do gestor da Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS), a atividade iniciou com uma reunião na UAPS acerca do território e prosseguiu com o reconhecimento do território que envolveu diálogos com moradores acerca dos anseios e percepções da comunidade, abordagem de pessoas no espaço público e em suas moradias e reconhecimento das lideranças comunitárias. Essa ação favoreceu o delineamento de uma proposta de promoção da saúde voltada para os problemas reais da comunidade.

Resultados: Foi possível fazer um reconhecimento da população local, das suas condições de vida e das principais demandas em relação à saúde, evidenciando a importância da inserção precoce dos acadêmicos na comunidade para a construção de ações reais e emponderadas na vulnerabilidade local, além de afirmar a relevância do vínculo equipe-comunidade. A vivência dos alunos nos serviços públicos de saúde possibilita a compreensão da necessidade da participação ativa do médico na comunidade além de possibilitar o desenvolvimento de valores fundamentais para a formação médica e efetivar a importância das estratégias de promoção da saúde com enfoque na qualidade de vida.

Conclusão: É inequívoca a relevância da vivência dos estudantes no reconhecimento do território, favorecendo o processo de aprendizagem e cidadania. Dessa forma, a experiência de caminhar pelo espaço público e conversar com seus moradores, possibilitou ações mais efetivas para promoção da saúde e o desenvolvimento da comunicação e habilidades médicas no contexto comunitário.

Observações:

PAPEL DO MÉDICO DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NA GESTÃO DE DOENÇAS INFECTOPARASITÁRIAS EM COMUNIDADES VULNERÁVEIS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: MARDHEN MELO, Bruno Linhares, Mateus Azevedo, Manuela Coling, Lourrany Borges

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O médico de família e comunidade (MFC) pode contribuir bastante para a saúde de uma coletividade, sobretudo em contexto de vulnerabilidade social. Nos últimos anos, devido à pandemia de COVID-19, a atuação do MFC no manejo de doenças infectoparasitárias ganhou destaque, principalmente em locais que dependem quase exclusivamente do atendimento em Atenção Primária. Seu papel na vigilância e manejo de tais condições é crucial.

Objetivo: Sintetizar o conhecimento existente na literatura quanto à competência e ao impacto social do MFC no suporte a comunidades vulneráveis contra doenças infectoparasitárias.

Metodologia: trata-se de revisão de literatura realizada mediante busca pelos descritores "Medicina de Família e Comunidade" e/ou "Gestão em Saúde" e/ou "Infecologia" (Decs/MeSH) nas bases de dados PubMed e SciELO de todos os anos possíveis. Como critérios de inclusão utilizou-se a disponibilidade do artigo completo de forma gratuita nos idiomas Português, Espanhol e Inglês. Ao final, foram selecionados 8 artigos que se adequaram ao tema.

Resultados: Os estudos revisados confirmaram a relevância do MFC na prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças infectoparasitárias em indivíduos que residem em comunidades vulneráveis. Foi identificada forte relação entre a queda da incidência de infecções nessas áreas e as medidas preventivas fornecidas por equipes de atenção primária contendo um MFC, como orientações sobre equipamentos de proteção individual, distanciamento social e normas de higiene, incluindo lavagem adequada de alimentos e das mãos. Além disso, os artigos destacaram a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado de pacientes com doenças infecciosas para reduzir sua disseminação e melhorar indicadores populacionais.

Conclusão: O MFC desempenha papel fundamental no manejo e controle de doenças infectoparasitárias, especialmente em comunidades em vulnerabilidade social e com dificuldade de acesso à Atenção Secundária ou Hospitalar, fornecendo cuidados integrados, eficazes e centrados no paciente.

Observações:

JANEIRO BRANCO: EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE NA APAC DE NOVA LIMA - MG

Autores: BRUNA CALADO PENA, Érica Maria Nascimento Ferreira Vieira, Jefferson Silveira Silva, Yandara Cattarina Candida de Jesus, Marcone Junio Grossi Santos, Gustavo Freide de Alvarenga

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA LIMA, MINAS GERAIS

Resumo:

Introdução: A Equipe de Atenção Básica (EaB) Prisional de Nova Lima foi constituída em abril/21 tendo como composição enfermeira, técnico de enfermagem, médica, nutricionista, psicólogo, assistente social, cirurgiã dentista e auxiliar de saúde bucal. Essa equipe atua no Presídio e na APAC de Nova Lima assistindo a uma população de aproximadamente 330 pessoas privadas de liberdade do sexo masculino. Um dos principais motivos de consulta identificados são as queixas de sofrimento mental.

Objetivo: Visando combater a medicalização do sofrimento mental e estimular o tratamento não medicamentoso, a EaB prisional promoveu em parceria com a administração da APAC e a equipe de psicologia da instituição a atividade de educação em saúde com o tema 'Janeiro Branco'.

Metodologia: Por meio de um planejamento multidisciplinar, foi organizada uma atividade para os recuperandos do sistema fechado composta por apresentação da temática do Janeiro Branco, estímulo ao autocuidado e construção de roda da vida. Após esse momento, os recuperandos foram divididos em grupos de até 15 pessoas para realizarem um circuito com os temas: medicação psicotrópica: riscos e benefícios; nutrição e saúde mental; Prática de atividade física; Meditação e, no final, os recuperandos receberam chás fitoterápicos para controle de ansiedade e realizaram a avaliação.

Resultados: Os recuperandos mostraram-se bastante receptivos e participativos com as atividades realizadas, permitindo uma maior integração da EaB com eles. Mostraram-se motivados para construção da horta, com o compromisso de cultivo de plantas fitoterápicas apresentadas. A avaliação da atividade pelos recuperandos foi: ótimo 51,9%, bom 23,1%, regular 23,1% e ruim 1,9%, tendo sido apresentado como aspecto negativo pelos recuperandos a dificuldade em manter as atividades propostas, especialmente prática de atividade física, meditação e fornecimento dos chás, na rotina da APAC.

Conclusões: A atividade atingiu os objetivos de ser uma atividade de educação e promoção à saúde. Sinalizou a necessidade da gestão administrativa da instituição se comprometer em priorizar as atividades propostas através da construção de cronograma diário com horário protegido para a realização das mesmas. Houve, por fim, uma maior integração da EaB aos gestores da instituição e recuperandos com o objetivo de planejamento e adequação das rotinas da APAC com as propostas apresentadas. A atividade da roda da vida permitirá a definição de novos temas de educação em saúde de acordo com as respostas dos recuperandos.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE CARTOGRAFIA DO TERRITÓRIO E DIAGNÓSTICO EM SAÚDE DA COMUNIDADE

Autores: Renan Dorfey Moreira, Luciana Guimarães Nunes de Paula, Nathalia de Mattos Santos

Instituição: UFS - Universidade Federal de Sergipe, SMS - Lagarto - Secretaria Municipal de Saúde de Lagarto Sergipe

Resumo:

Introdução: Cartografia em saúde pode ser visto como o mapeamento de determinada área geográfica como forma de compreensão de condições de moradia, sanitárias e ambientais e locais de convívio de população adscrita à uma equipe de Estratégia Saúde da Família.*

Objetivo: Realizar cartografia e obtenção de dados demográficos de área pertencente a equipe de ESF de Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Lagarto – Sergipe objetivando diagnóstico de saúde na comunidade e qualificação de ações da equipe no território.

Metodologia: Durante março 2023, primeiro mês da residência de Família e Comunidade (R1), foi realizado estudo observacional de reconhecimento de área pertencente a equipe da UBS José Antônio Maroto. Conduzido por médico residente através de visita guiada no território por 6 agentes comunitários de saúde (ACS), buscou-se identificar tipo de moradia, condições sanitárias, principais meios de trabalho, áreas de lazer risco e vulnerabilidade social, equipamentos sociais, educacionais, de saúde e comunitários, dentre outros fatores que qualifiquem o olhar da equipe para determinantes sociais de saúde e necessidades da comunidade*. Foram realizados registros fotográficos da área assim como mapeamento de ruas pertencentes a cada microárea através de imagens obtidas na plataforma Google Maps*. Dentre as dificuldades, observou-se a limitação de tempo e informações limitadas a dados registrados em cadastro e conhecimento dos ACS.

Resultados: Área estimada em 8,3Km² caracterizada por limite urbano/rural, englobando 2 povoados rurais. Total de 2936 habitantes - média de 419,4 pessoas por microárea - e 1092 famílias - média 2,68 habitantes/famílias. A produção rural de raízes e leguminosas foi a atividade econômica predominante. Topografia demonstrou ruas sem pavimentação, casas em alvenaria com presença de energia e água encanada, ausência de esgoto encanado com uso de fossa sanitária, ausência de lixo em ruas e presença parcial de coleta seletiva. Os pontos de apoio da UBS foram as unidades de saúde mais próximas. Dentre os estabelecimentos destacam-se igrejas e bares em maior número, 5 de cada - seguido por 4 mercearias e 2 escolas. Área de risco social observou-se em uma microárea, referente a 22 famílias.

Conclusões: O reconhecimento de território pertencente a equipe de ESF provém a capacidade de melhor conhecimento de condições de moradia e convívio de tal população. No trabalho, observou-se uma média populacional dentro dos limites indicados pelo ministério da saúde*, sendo a mesma residente em área rural, com plantio como forma de subsistência principal e condições sanitárias insatisfatórias.

Observações:

OCORRÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA DURANTE O INÍCIO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: GILSON FERNANDES SOARES

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A gravidez na adolescência é um grave problema de saúde pública, relacionado a determinantes sociais da saúde, sendo, portanto, mais evidenciado em áreas de maior vulnerabilidade social; que traz consigo uma série de impactos físicos, psicológicos e sociais, como as dificuldades enfrentadas após a gestação, devido ao comprometimento de seu desempenho acadêmico e futuros vínculos empregatícios, reproduzindo as desigualdades sociais, além das de gênero. Trata-se de fato estabelecido que a pandemia de Covid-19 evidenciou e agravou tais desigualdades.

Objetivo: Avaliar o impacto da pandemia de Covid-19 na incidência e seguimento de gravidez na adolescência, entre os anos 2020 e 2021, que tiveram atendimento na Unidade de Atenção Primária à Saúde Sítio São João (UAPS Sítio São João), no bairro periférico Jangurussu, na cidade de Fortaleza, CE

Metodologia: Através de busca realizada no banco de dados do Sistema de Acompanhamento da Gestante e do prontuário eletrônico Fastmedic Versão:5.103.2.35072 foi possível identificar 26 gestantes adolescentes que realizaram seguimento de pré-natal na UAPS Sítio São João, no período correspondente ao estudo.

Resultados: Foram identificadas 13 gestantes adolescentes, no ano de 2020, que buscaram atendimento na UAPS Sítio São João, sendo que duas tiveram o parto no ano subsequente. Das adolescentes que tiveram parto em 2020, nenhuma obteve o número de consultas necessárias, resultando em 100% de pré-natal insuficiente, que consiste no percentual de nascidos vivos cujas mães fizeram menos do que sete consultas pré-natal, com uma média de 2,909 consultas pré-natal por gestante adolescente. No ano de 2021 foram identificadas mais 13 gestantes adolescentes, não incluindo as duas gestantes de 2020 que alcançaram a resolução da gravidez em 2021, neste ano, devido ao melhor conhecimento referente à pandemia e à reorganização do serviço, 4 gestantes, incluindo as duas do ano anterior, obtiveram mais de seis consultas pré-natal, resultando em 73,33% de pré-natal insuficiente, com uma média de 4,866 consultas pré-natal por gestante adolescente.

Conclusão: Conforme o trabalho foi desenvolvido, concluímos que houve barreiras de acesso, agravadas pela pandemia, que afetaram o seguimento de pré-natal dessas gestantes, determinando a necessidade de ações intensificadas na educação continuada dos profissionais de saúde, na realização de busca ativa por essas usuárias do Sistema Único de Saúde, assim como de ações educativas na comunidade estudada, visando, sobretudo, a redução da gravidez na adolescência na área de estudo.

Observações:

PROCESSO DE TERRITORIALIZAÇÃO NA USF DO GROTÃO EM JOÃO PESSOA - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: João Paulo Veras Nascimento, Jéssica Pereira da Silva, Lais Katerine Avelino Cardoso, Maria Janilce Oliveira Magalhães, André Luis Bonifácio de Carvalho

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

O presente trabalho tem como objetivo apresentar um relato de experiência vivenciado pelos residentes de Medicina de Família e Comunidade da UFPB ao realizarem o processo de territorialização na Unidade de Saúde da Família do Grotão em João Pessoa-PB. O trabalho de territorialização foi efetivado com a intenção de aprofundar a inserção dos profissionais de saúde nas comunidades na perspectiva de criar e/ou ampliar o vínculo população-serviço, valorizando conhecimento do contexto socio-econômico-cultural do território adscrito. Neste sentido, a territorialização teve como objetivo reconhecer as principais características epidemiológicas, sociodemográficas e culturais da população. O trabalho foi realizado no bairro Grotão, localizado na zona sul de João Pessoa-PB, tendo como participantes os moradores, usuários da USF e profissionais de saúde que atuam neste espaço. Para o planejamento da territorialização foi necessária a construção de uma agenda, de acordo com a seguinte estruturação: levantamento documental e trabalho de campo, com elaboração de mapa do território estudado. O trabalho de campo foi iniciado com a pactuação de agenda e organização dos materiais necessários para as atividades exploratórias. Dentre os instrumentos de coleta foram utilizados mapa do território para a identificação das ruas e estabelecimentos que apresentam relevância para comunidade, caderno de anotações e aparelhos celulares para registro de imagens. Também foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com trabalhadores e usuários da USF para coletar informações sobre a história e a importância do bairro. A partir das análises dos documentos e da pesquisa de campo foi possível traçar uma cartografia do bairro em relação a saúde, economia, educação, lazer, religiosidade e práticas esportivas. Pode-se dizer que o processo de territorialização favoreceu a operacionalização do trabalho na USF, na medida em que possibilitou o conhecimento das experiências e vivências dos moradores, usuários e profissionais da saúde, o reconhecimento de potencialidades e vulnerabilidades da população adscrita, proporcionando aos envolvidos uma imersão na realidade local. A experiência vivenciada pelos residentes na realização desse trabalho revestiu-se de importância para sua formação profissional e também para a comunidade do bairro, tendo em vista que os profissionais de saúde compreenderam com mais profundidade contexto de vida e as adversidades vivenciadas pelos usuários da Unidade de saúde. Percebeu-se também um fortalecimento do vínculo entre os próprios profissionais de saúde. Outro fator importante é que os dados coletados no processo de territorialização contribuíram para inserir na agenda da equipe a elaboração de ações estratégicas para melhorias nas condições de vida e saúde da população.

Observações:

PROMOÇÃO DO COMBATE À DENGUE EM UMA COMUNIDADE DE JOINVILLE

Autores: BEATRIZ HÜBENER LINHARES, Leila Narloch Graudin

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Resumo:

Introdução: Santa Catarina vem passando por uma mudança no perfil entomológico relacionado à presença do *Aedes aegypti*, com a disseminação e manutenção do mosquito no território. Esta condição tem contribuído para o aumento dos casos de dengue desde 2015, que se tornou ainda mais evidente nos últimos 3 anos. Este trabalho foi realizado por uma equipe da UBSF Itaum, localizada na cidade de Joinville-SC, em parceria com a Pastoral da Criança na Comunidade Sagrada Família no bairro Guanabara.

Objetivo: Trabalhar com a comunidade local possíveis complicações da doença e sobretudo, difundir os cuidados necessários a fim de se evitar a proliferação do mosquito transmissor. Capacitar e incentivar principalmente as crianças a reconhecerem possíveis focos dos mosquito, para serem multiplicadores dos cuidados.

Metodologia: Foi realizada uma abordagem inicialmente com as mães, orientando o quadro clínico da dengue e formas de se evitar a proliferação do mosquito dentro de casa. Com as crianças, o tema foi abordado em 2 etapas. Na primeira, foi realizada uma orientação geral sobre a doença focando principalmente nos locais onde o mosquito se aloja, o que foi reforçado através da utilização de desenhos e pinturas. Na segunda etapa, foi realizada uma dinâmica no pátio da igreja na qual as crianças procuravam os possíveis focos e diziam o que deveria ser feito para evitar a proliferação dos *Aedes aegypti*. As crianças ganhavam uma premiação simbólica quando encontravam um desses locais. As mães acompanharam a dinâmica final, a fim de se reforçar a importância dos cuidados contra o mosquito.

Resultados: As mães e as crianças participaram da atividade e se mostraram bastante engajadas nos cuidados. Algumas genitoras expuseram a situação de algumas casas nos seus arredores e as dificuldades que enfrentavam para conversar com os vizinhos. Já as crianças adquiriram maior conhecimento sobre os cuidados necessários e algumas delas inclusive expuseram para a equipe que nas suas próprias residências existiam possíveis focos do mosquito.

Conclusões: Com a realização desta atividade, foi possível reforçar com a comunidade a importância do cuidado diário do ambiente para evitar o aumento do número de casos e óbitos por dengue, incentivando principalmente as crianças a serem multiplicadoras dos hábitos de prevenção aos focos da dengue.

Observações:

A EXPERIÊNCIA DO GRUPO COM VIDA: ESPAÇO D E REFLEXÃO, EMPODERAMENTO, FORMAÇÃO E PESQUISA

Autores: CLÁUDIA RAMOS MARQUES DA ROCHA, Daniel Storti Netto Puig, Isis Lira Basilio, Paula Kamp, Ana Cláudia Chazan, Sandra Pereira Impagliazzo

Instituição: FCM/UERJ - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, SS/HUPE - Serviço Social do Hospital Universitário Pedro Ernesto, PsiMed/HUPE - Psicologia Médica do Hospital Universitário Pedro Ernesto

Resumo:

Descrevemos a experiência do grupo COM VIDA, criado em 1996 pelo Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária (DMIFC) da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. É um grupo de reflexão e informação, suporte e orientação, formado por pessoas vivendo com HIV, em acompanhamento no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE) e por profissionais de saúde (médicos, psicólogos, assistentes sociais e nutricionistas), alunos de graduação e residentes de diversas áreas.

Os objetivos são: melhorar a adesão e a qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/AIDS; contribuir para a autonomia e empoderamento dos participantes; discutir o preconceito e o impacto do diagnóstico; estabelecer uma rede de apoio e realizar ações de educação em saúde. Além disso, a participação de alunos e residentes proporciona a aquisição de competências na organização de grupos nos espaços de cuidado, aprimoramento da escuta, aprendizado sobre o tratamento antiretroviral, exames realizados no seguimento e como estimular a adesão.

Os encontros são quinzenais, com duração de uma hora e meia; uma vez por mês é realizado o grupo aberto com participação de pessoas com HIV/AIDS acompanhadas em outras instituições de saúde. As temáticas discutidas pelo grupo são definidas pelos participantes no momento do encontro. Atualmente participam especializando da psicologia médica, residentes da nutrição, assistentes sociais e residentes do Serviço Social do HUPE e professores do DMIFC.

Em março de 2022 reiniciamos reuniões presenciais e o grupo foi cadastrado como Projeto de Extensão da UERJ. Durante o congresso do HUPE, em agosto de 2022, os usuários do grupo participaram como facilitadores da oficina "práticas sexuais mais seguras" e o Serviço Social apresentou um poster sobre a realização do grupo, de forma virtual, durante a pandemia. Em fevereiro de 2023, inserimos uma atividade do grupo com os residentes, do segundo ano, de Medicina de Família do DMIFC, durante o canal teórico sobre HIV/AIDS e estimulamos que os residentes de medicina de família encaminhem para o grupo os usuários que acompanham nas clínicas da família onde realizam a maior parte das atividades práticas.

No COM VIDA todos os envolvidos na dinâmica grupal saem lucrando: usuários aprendem a articular suas experiências na perspectiva da totalidade; alunos e residentes experimentam uma intervenção-formação adequada às exigências da sociedade multifacetada e complexa; profissionais alargam suas competências individuais e coletivas, configurando um trabalho educativo que impacta a vida de todos que participam dessa experiência.

Observações:

TERRITORIALIZAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA EM UM BAIRRO DE BELÉM DO PARÁ

Autores: JEREMIAS ESTEVAM LOPES, Ivo da Cunha Nunes, Jessica de Sousa Moraes, Giovanna Eleres Casseb, Leidiana de Jesus Silva Lopes

Instituição: UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: O processo de territorialização da saúde consiste em planejar, organizar e executar o trabalho e as práticas de saúde em uma área geográfica delimitada e previamente determinada, de modo que haja reconhecimento do território de atuação para programar ações de acordo com o perfil e as necessidades da comunidade. Essa estratégia é uma forma de combater uma concepção monocausal do pensamento clínico e passar a observar o ser humano de forma holística, considerando os Determinantes Sociais de Saúde (DSS).

Objetivo: Refletir sobre a importância da territorialização na Atenção Básica em Saúde para a formação médica.

Descrição da experiência: No currículo do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará, o módulo de Atenção Integral à Saúde I, realizado no primeiro semestre do curso, possibilitou aulas práticas na Estratégia Saúde da Família (ESF), localizada no bairro Condor em Belém. Na área adscrita, criou-se um croqui para análise prévia do território e, posteriormente, com as informações coletadas, realizaram-se visitas às casas das famílias, sendo feito cadastro domiciliar em concordância com a rotina dos Agentes Comunitários de Saúde.

Resultados: A realização da territorialização, por meio dos estudantes e equipe da ESF Condor, possibilitou o conhecimento dos DSS vivenciados por essa população e, também, do direcionamento de ações específicas de acordo com as suas demandas. Um exemplo disso são ações de acompanhamento aos grupos de hipertensos e diabéticos desenvolvidas pela equipe de saúde, em decorrência da elevada incidência de doenças crônicas intimamente ligadas ao estilo de vida desses moradores, além disso, ressalta-se a importância do cadastramento e acompanhamento dessas pessoas a partir do programa HIPERDIA (Hipertensão e Diabetes), do Sistema Único de Saúde, que é realizado pela equipe da ESF do Condor.

Conclusão: O reconhecimento do território da ESF a partir da construção de um croqui do território, das práticas de cadastro domiciliar e das experiências vivenciadas nesse contexto, apresentaram-se como essenciais para a formação acadêmica e profissional dos discentes, visto que foi possível refletir sobre as consequências da realidade social na saúde individual, evidenciando o atual aspecto holístico do pensamento clínico, e a necessidade de conhecer cada população para especificar os tipos de ações em saúde que devem ser implementados.

Observações:

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: O VÍNCULO ENTRE UNIDADE DE SAÚDE E COMUNIDADE

Autores: Rhillery Cunha Botelho, Renata Caroline Silva Sousa, João de Souza Gomes Junior, Pedro Vitor Araújo Lameira, Leidiana de Jesus Silva Lopes

Instituição: UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é uma proposta que visa à organização e consolidação da Atenção Básica como porta de entrada no Sistema Único de Saúde. Segundo a PNAB, na composição mínima das equipes deve haver o agente comunitário de saúde (ACS), responsável por desenvolver ações de promoção à saúde e prevenção de doenças aos indivíduos pertencentes à comunidade.

Objetivo: Descrever a importância do ACS no vínculo entre unidade de saúde e comunidade, a partir da experiência de alunos de medicina na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiências vividas por alunos de medicina da Universidade Federal do Pará em duas ESF pertencentes ao Distrito administrativo D'AGUA, Belém-PA. As atividades são inerentes ao módulo de Atenção Integral à Saúde, que visam agregar conhecimentos e práticas sobre a saúde da família e comunidade, bem como compreender as propostas da PNAB como: territorialização e regionalização, realizar cadastro domiciliar e busca ativa de casos de tuberculose nas comunidades de abrangência das ESFs juntamente com o ACS. A primeira atividade foi o reconhecimento do território e cadastro domiciliar, onde os alunos foram acompanhados pelo ACS. Durante o trajeto para a realização da atividade observou-se que algumas pessoas da comunidade, em especial idosos, chamavam o grupo com a finalidade de solicitar marcação de consulta ou outro tipo de serviço disponível na unidade. A segunda atividade consistiu na visita domiciliar com o grupo ainda acompanhados pelo ACS, onde foi possível conhecer melhor as famílias e observar a forte relação construída entre as famílias, os ACSs e a ESF. A terceira atividade foi a busca ativa por casos de tuberculose, esta feita sem a presença do ACS, devido à indisponibilidade do profissional para acompanhar os alunos nesse dia.

Resultados: Identificou-se uma baixa cobertura de ACSs nas microáreas no território adscrito das ESFs do distrito DAGUA, fato que contribui para que os indivíduos tenham acessibilidade inadequada aos serviços de saúde. Ademais, durante as ações, a população apresentou-se mais receptiva ao grupo de alunos quando acompanhada do ACS, fornecendo informações importantes e compartilhando histórias, diferentemente das visitas sem este profissional.

Conclusão: Portanto, compreende-se a importância e a necessidade do agente comunitário de saúde no estabelecimento de um vínculo confiável entre a unidade de saúde e sua população adscrita, permitindo, assim, que a comunidade tenha acesso a serviços de saúde de acordo com sua realidade e necessidade.

Observações:

CONSTRUÇÃO DO ITINERÁRIO TERAPÊUTICO PARA PACIENTES HIPERTENSOS NO MUNICÍPIO DE CATALÃO

Autores: FERNANDO SILVA DE OLIVEIRA, Luiz Almeida da Silva, Nunida Ferreira de Oliveira, Adeusimar Alves da Silva Júnior, Lucas Barros de Araújo

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATALÃO, UFCAT - Universidade Federal de Catalão

Resumo:

Introdução: As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) lideram as causas de morte e injúrias à saúde, sendo responsáveis por 70% das mortes no mundo. Dentre as DCNT, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida por níveis pressóricos - Pressão Arterial Sistólica (PAS) \geq 140 mmHg e/ou Pressão Arterial Diastólica (PAD) \geq 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais, como fatores da história natural da evolução da HAS. Essa complexidade para diagnóstico, tratamento e acompanhamento exige um fluxo assistencial longitudinal na rede de cuidado. Para além das ações preventivas, devem ser desenvolvidas também na Atenção Primária à Saúde (APS), o rastreamento, diagnóstico, tratamento e controle da hipertensão.

Objetivo: O presente trabalho propõe um fluxo para referenciar pessoas com HAS da atenção secundária para a APS. **Método:** Pesquisa quantitativa, realizada em um município de médio porte da Região Centro Oeste, com cobertura de APS em 42,7% e não conta com territorialização/definição de áreas de abrangência por UBS/UBSF. Realizada coleta de dados por meio de prontuário eletrônico e fichas de atendimento na UPA (Unidade de Pronto Atendimento).

Resultados: Nos anos de 2019 e 2020 foram realizados 266.342 atendimentos na UPA, destes, 1996 (7,8%) com queixa principal de HAS primária, CID10 I10. Esses paciente foram classificados por bairros, e está sendo criada a referência para a APS, de acordo com os critérios da Diretriz Brasileira de HAS, na qual os pacientes são classificados em HAS ótima, normal, pré HAS, HAS estágios 1, 2 e 3 e emergência ou urgência hipertensiva. De acordo com essa classificação, o usuário recebe alta da UPA com referência para APS para repetir as medidas de PA, para confirmação de diagnóstico via MRPA ou MAPA ou já com diagnóstico confirmado e tratamento medicamentoso iniciado.

Conclusão: O fluxo de atendimento das pessoas com HAS no município tem fragilidades importantes no aspecto do acompanhamento e resolutividade, com demanda de ordenar o fluxo de atendimento na RAS. Espera-se com essa proposta, corroborar a importância da APS no tratamento das DCNT e a qualificação do atendimento e acompanhamento dos usuários nesse contexto, com o fortalecimento da APS no município, e, quiçá, a definição das áreas de abrangência /adscrição de clientela no âmbito da APS no município

Observações:

OCUPAR E TERRITORIALIZAR: CONSTRUÇÃO DE TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS EM COMUNIDADE-OCUPAÇÃO NA PARAÍBA

Autores: Lucas Costa Nunes, Gabriel Bruno Matias Pontes, Felipe Bezerra Andrade, Gabriel Souza Dantas Mendes Leite, Caio Caitano Cavalcante

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: Compreende-se a territorialização como uma atividade complexa de reconhecimento do ambiente, das vivências e do processo saúde-doença de uma comunidade. Nesse sentido, o território constituiu-se como um dos agentes determinantes das condições de saúde, sendo necessária uma abordagem de diagnóstico do espaço físico e das formas de existência que o cerca, atuando como guia para o planejamento de ações em saúde para a construção de territórios saudáveis. Desse modo, convém analisar o caso da comunidade do Aratu, originada a partir de um processo de ocupação que só agora está sendo reconhecido pelo Estado. Baseado nisso, verificou-se a importância de se potencializar as capacidades individuais, coletivas e políticas já preexistentes.

Objetivo: Refletir como as ações de territorialização atuam como ferramenta na construção de territórios saudáveis.

Metodologia: A experiência, oriunda da extensão "Esperançar Saúde" da UFPB, iniciou-se em 2022 e tem viabilizado o processo de territorialização na comunidade do Aratu, localizada na capital paraibana. O grupo de acadêmicos da saúde visitou a comunidade seis vezes e contou com lideranças comunitárias durante esse processo, identificando as áreas de risco e os equipamentos sociais, utilizando-se de um roteiro guia. Foram realizados diálogos e ações visando a obtenção de conhecimentos e uma maior aproximação com a comunidade.

Resultados: Evidenciou-se não apenas uma dinâmica urbana consolidada de uso e ocupação, mas também a deficitária assistência governamental, refletida pela ausência de infraestrutura e cobertura de saúde adequadas. Ademais, realizou-se uma ação coletiva para a confecção de placas personalizadas, de maneira a contribuir com o sentimento de reafirmação do Aratu. Todavia, constatou-se o potencial sociopolítico e econômico-sustentável da comunidade, corroborados pela existência de lideranças comunitárias engajadas nas demandas e interesses da coletividade local por meio de diversos projetos, abrangendo desde ônibus escolares até coleta seletiva. Não obstante, notou-se uma expressiva atividade de trabalhadores de reciclagem no território, sendo estes alvos de uma intervenção dialogada acerca dos desafios e condutas seguras de preservação da saúde capazes de mitigar as barreiras ao bem-estar biopsicossocial.

Conclusões: Tendo em vista as ações de territorialização descritas, pode-se afirmar que tal ferramenta é vital para a construção de um território saudável e sustentável, uma vez que a busca por esse ideal ocorre em conjunto com a comunidade, buscando-se continuamente melhorias que correspondam às demandas dessa população. Destarte, através do diagnóstico do território, será possível o desenvolvimento de instrumentos que impactem positivamente na efetividade das políticas públicas no âmbito da promoção da saúde coletiva.

Observações:

ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA NO ACOMPANHAMENTO DOS CASOS SUSPEITOS DE HANSENÍASE

Autores: LILIANY MIRELLY BEZERRA ALVES, Renata Paula de Sousa Azevedo Henriques, Thiago Gurgel Regis, Rhuda Barbalho de Macedo

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae* que afeta nervos e pele, possuindo notificação compulsória no Brasil. Para que seja transmitida, deve haver não só o contato, mas também a susceptibilidade, de modo que pessoas que moram na mesma residência ou possuem ampla convivência social devem ser investigadas caso surja algum caso índice. Nesse sentido, é importante realizar busca ativa de casos em regiões endêmicas para a doença, como o município de Mossoró/RN, e orientar a população sobre essa patologia.

Objetivo: Descrever a experiência de estudantes de medicina na busca ativa pelos casos suspeitos de hanseníase em um bairro endêmico no município de Mossoró/RN.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, acerca da ação realizada por cinco estudantes da graduação médica junto a uma agente comunitária da Atenção Primária à Saúde (APS). Eles foram capacitados por um médico dermatologista especializado em hanseníase, para reconhecer as alterações neurais e dermatológicas da doença, fazer o teste sorológico, bem como investigar o histórico de contato comunitário dos infectados.

Resultados: Foi realizada a busca ativa de pacientes que previamente possuíam resultado positivo na sorologia para a Hanseníase. Os estudantes visitaram as residências desses pacientes e examinaram não apenas eles, bem como seus familiares, na procura de sinais de infecção pelo bacilo. Logrou-se boa adesão dos acadêmicos do grupo envolvidos na ação, bem como da maioria dos pacientes frente aos exames realizados e às orientações acerca do reconhecimento das manifestações iniciais da doença. Tal vivência possibilitou o melhor entendimento acerca de uma patologia muitas vezes negligenciada, mas de alta incidência na região, além de proporcionar o contato do acadêmico com a comunidade, contribuindo para a formação do futuro profissional de saúde e beneficiando a população residente em área endêmica, esclarecendo dúvidas e temores dos alcançados na atividade.

Conclusão ou Hipóteses: Contatos de casos de hanseníase apresentam maior risco de adoecimento e, nesse sentido, é crucial fortalecer e ampliar as atividades de busca ativa de casos no âmbito da APS e, portanto, potencializar a ampliação do diagnóstico precoce, tratamento oportuno e demais medidas de vigilância em uma área de extrema prevalência. A busca ativa foi eficiente para a detecção de casos novos de hanseníase na população e contribuiu para o controle da doença que é endêmica na região. Ademais, a busca ativa foi relevante, especialmente considerando a baixa instrução dos indivíduos e, portanto, menor acesso à informação.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO CEARÁ

Autores: PEDRO SAMUEL MENDES CARNEIRO DA PONTE, Natan Santos Pereira, Emanuel Victor Da Silva Lima, Timóteo Bezerra Ferreira, Maria Clara Da Costa Fernandes, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: A tuberculose (TB) é uma enfermidade infecciosa bacteriana cuja forma pulmonar é uma condição prevalente e de grande relevância para a Saúde Pública, especialmente para os setores da atenção primária à saúde (APS), responsáveis pelos programas de controle da tuberculose. A partir da pandemia da COVID-19, no início de 2020, o progresso global de combate a essa doença foi prejudicado e, como consequência, o número de mortes relacionados à TB se elevou. Um dos setores populacionais mais suscetíveis a complicações da tuberculose é a população em situação de rua, a qual a atenção básica muitas vezes não alcança.

Objetivo: Diante do contexto apresentado, o objetivo do presente trabalho foi realizar a caracterização epidemiológica da tuberculose em pessoas em situação de rua do estado do Ceará entre os anos de 2018 e 2022.

Metodologia: Trata de um estudo ecológico descritivo de abordagem quantitativa a partir de dados secundários. Os dados coletados relativos aos anos de 2018 a 2022 foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio da plataforma DATASUS. As variáveis epidemiológicas selecionadas para este trabalho foram: número de casos e período de ocorrência, faixa etária, município de notificação e sexo.

Resultados: No período analisado, foram registradas 714 notificações de TB em indivíduos em situação de rua. Os casos apresentaram tendência de queda nos números totais entre os anos de 2019 e 2022 (de 179 para 89 casos, respectivamente). O município que mais notificou a doença foi Fortaleza, com 547 casos, seguido por Maracanaú, com 28 casos. A população masculina foi a mais atingida, representando 80,6% das notificações. Mais da metade dos acometidos (53,5%) pertenciam à faixa etária de 20-39 anos.

Conclusão: Mesmo com a redução do número de casos ao longo dos anos, observa-se a persistência de alta incidência da TB da população em situação de rua do Ceará, concentrando-se em grandes centros urbanos, a capital do estado, e afetando a faixa etária economicamente ativa da população. Convém salientar que a queda no número de casos pode ter sido reflexo do comprometimento dos atendimentos e notificações por conta do período da pandemia de COVID-19 ou, ainda, pela não consolidação dos dados de 2022. O monitoramento do perfil epidemiológico da TB é de grande relevância para orientar políticas públicas direcionadas e efetiva implementação da APS visando a monitorização e averiguação do número de casos, bem como o cuidado com a população em situação de rua suscetível.

Observações:

PROJETO PILOTO “GRUPO SAÚDE NA RUA”: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: IBRAHIM CLÓS MAHMUD, Erick da Rosa Lerner, Cintia Gabriele Trocourt Mezzarane, Fernando Rosa de Azambuja, Tânia Regina Rodrigues Ribeiro

Instituição: SMSCB - Secretaria Municipal de Saúde de Campo Bom, Rio Grande do Sul

Resumo:

Introdução: A construção de uma sociedade inclusiva exige a mudança de ideias e práticas culturais que foram forjadas ao longo do tempo. É importante, por parte do profissional de saúde, se apropriar dos Atributos da Atenção Primária à Saúde durante o atendimento à população em vulnerabilidade social e, nesse contexto, a abordagem comunitária assume um papel de destaque. A Política Nacional de Atenção Básica traz a importância do acolhimento à população de rua e consigo propõe os consultórios descentralizados, onde os profissionais vão até o paciente, visando ampliar o acesso da população em condições de extrema vulnerabilidade. As Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) são o elo entre a unidade e a comunidade, trabalhando com a captação dos usuários e fortalecimento entre o vínculo equipe-comunidade.

Objetivo: O presente trabalho pretende descrever e discutir o Projeto Piloto “Grupo Saúde na Rua” implementado no município de Campo Bom – RS.

Metodologia: Estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado por uma equipe multiprofissional vinculada a uma equipe de saúde da família (médico de família, enfermeiro, dentista, técnico em enfermagem e ACS).

Resultados: Foram realizados um total de 05 encontros entre setembro de 2021 até abril de 2022, onde foram atendidos 17 usuários em situação de vulnerabilidade e que nunca haviam acessado a unidade de saúde. A população tinha idade entre 28 e 91 anos e 83% (14) deles eram homens e 17% (3) mulheres. Durante os atendimentos, diversos problemas de saúde foram identificados, dentre eles: negligência com idosos, diagnósticos de infecção pelo HIV e Hepatite C, hipertensão arterial sistêmica, suspeita de neoplasia de boca, entre outros. Os profissionais de saúde, como atores do processo de ensino em saúde, promoveram ações preventivas nessas microrregiões de mais difícil acesso, com importante adesão da comunidade nessas ações, promovendo também o engajamento e surgimento de líderes comunitários que possam trabalhar em conjunto com a equipe.

Conclusão: Percebeu-se receptividade da comunidade e dos usuários, além de grande motivação da equipe envolvida. O processo de acolhimento dos usuários mostrou-se eficiente na construção do vínculo com a rede de atenção à saúde, criando espaços de educação em saúde.

Observações:

BARREIRAS ENCONTRADAS PELA POPULAÇÃO TRANS NO ACESSO À SAÚDE PRIMÁRIA

Autores: Larisse Holanda Martins, Ellen Dayane Dantas Rodrigues, Leticia Marques Rocha, José Lopes Tabatinga Neto, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A discriminação contra pessoas transgêneros ainda é uma realidade em diversos países. Esses fatores acarretam diversas dificuldades e violências enfrentadas por essas pessoas no seu cotidiano, dentre as quais os possíveis obstáculos encarados no acesso à saúde em decorrência de suas identidades de gênero, bem como as formas distintas com as quais esses obstáculos se manifestam entre os diferentes grupos da comunidade transgênero.

Objetivo: Identificar as principais barreiras e obstáculos encontrados pela população trans no acesso à Atenção Primária em Saúde.

Metodologia ou descrição da experiência: Revisão integrativa com pesquisa exploratória na base de dados PubMed com os descritores "transgender", "health care" e "access" e no Lilacs com "pessoa transgênero", "saúde primária" e "acesso" campo título. Foram encontrados 22 artigos. Aplicando como critério de inclusão produções originais e como critério de exclusão correspondências, editoriais e erratas, foram excluídos 6 trabalhos, restando 16.

Resultados: Dentre os resultados encontrados, evidenciou-se em quatro artigos que grande parte da população transgênero não possui atendimento com profissionais que os deixem confortáveis. Nesse contexto, outro entrave identificado em três estudos foi que grande parte deles não possuía atendimento com especialista em saúde trans, o que dificulta tanto um atendimento que abranja a particularidade do paciente, assim como também a forma de tratar, encaminhar para outros serviços e a resolutividade das demandas dessa população. Esse último fato, foi evidenciado também em outros dois estudos, em um relataram-se serviços de saúde mal adaptados como resultado da identificação baseada em gênero em ambientes. Além do mais, outro obstáculo detectado foi a diferença de tratamento entre a população transgênero e não transgênero, visto que a primeira foi evidenciada com a que mais relata ser vítima de tratamento de má qualidade e injusto e de profissionais em "dias ruins". Por fim, destaca-se também que uma das barreiras ao acesso é o racismo estrutural, visto que, em um estudo, foi evidenciado que transgêneros negros são os que mais sofrem com desigualdade de acesso.

Conclusões ou hipóteses: Diante do cenário encontrado, evidencia-se a dificuldade de acesso a um atendimento humanizado pela população trans. Além disso, fatores éticos e de superação da discriminação devem ser mais bem trabalhados pelos profissionais, pois geralmente são apontados como aspectos negativos: o desrespeito e estigma preconceituoso com a comunidade trans. Outrossim, a exclusão desse público em pesquisas e falta de atendimento especializado também são fatores prejudiciais ainda persistentes.

Observações:

O CONSULTÓRIO NA RUA E A PRÁTICA DO CUIDADO NA CAPITAL DO ESTADO DO MARANHÃO

Autores: Sidney Chaves da Silva, João Victor Dias de Araujo, Erislana Rodrigues Guimarães, Bruna Isadora Nunes da Silva, Laila Caroline de Medeiros Augusto

Instituição: UniCeuma - Universidade Ceuma, PMpB - Programa Médicos pelo Brasil

Resumo:

Introdução: Este é um relato de experiência relacionado ao Projeto de extensão desenvolvido pelo curso de medicina da Universidade Ceuma em São Luís- MA. Esse relato tem como finalidade narrar atividades vivenciadas pelos estudantes em conjunto com o preceptor de atenção básica no ano de 2022, vinculada com a prática do cuidado que ocorre no Consultório na Rua na Capital do Maranhão. A Estratégia Consultório na Rua (CR) objetiva ampliar o acesso das pessoas em situação de rua aos serviços de saúde multiprofissionais, concedendo, oportunamente, cuidado integral à saúde em conjunto com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e com os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), sempre com um dever de garantir uma recuperação da qualidade de vida desses indivíduos.

Objetivo: Observar e vivenciar a rotina do Consultório na Rua de São Luís para refletir sobre a qualidade do cuidado ofertado.

Metodologia: Foram realizados cinco encontros entre novembro e dezembro de 2022, nos períodos vespertino e noturno, com grupos de quatro alunos e um preceptor. Foi utilizado carro próprio que acompanhou o carro da secretária municipal de saúde e respeitado o processo de trabalho e permissão dos profissionais do CR para aproximação e participação nos atendimentos.

Resultado: A equipe CR em São Luís atua na assistência de segunda a quinta-feira, nos períodos vespertino e noturno. Possui médico, enfermeiro, assistente social e técnico em enfermagem. O itinerário da equipe visa buscar pacientes em localidades de maior fluxo de pessoas em situação de rua no Centro de São Luís, porém não há prévio planejamento logístico. Durante o acompanhamento, a equipe forneceu tratamentos paliativos relacionados a dor, a troca de curativos, a administração de medicações de uso contínuo e distribuição de material de higiene pessoal, quando disponível. Apesar de alguns tratamentos conseguirem ser efetivados, muitos perdiam a continuidade pela dificuldade de encontro com os pacientes.

Conclusão: É perceptível a importância da equipe Consultório na Rua. No entanto o cuidado que é ofertado é deficitário e demanda organização. A equipe necessita de profissionais de psicologia e em saúde bucal. Também não foi contemplada a realização de testes rápidos, testes de tuberculose e hanseníase, pré-natais, entrega de preservativos e vacinas. Dessa forma, nota-se que apesar do CR ter congruência com a atenção básica, há ainda disparidade entre o preconizado e o realizado, posto que as ações de prevenção, promoção de saúde e assistência diárias, de forma geral, não foram efetivas.

Observações:

DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: LUIZ TITO AUGUSTO DE MEDEIROS JÁCOME, Maria Rita Sousa Soares, Ana Livia Felipe Dias

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: As políticas e direitos à saúde direcionadas à população indígena tomaram molde e mais atenção somente a partir de 1910, com a criação do Serviço de Proteção ao Índio, e aprimoramento após a Constituição Federal de 1988. Contudo, aproximadamente 800.000 indígenas, que compõem mais de 170.000 famílias distintas, pertencentes a mais de 300 etnias e que falam mais de 270 línguas distintas, possuem o direito de atendimento em saúde, o que evidencia a necessidade do avanço dessas políticas para melhor abordar esse cenário de pluralidade.

Objetivo: O estudo buscou revisar a literatura recente publicada sobre a saúde da população indígena, buscando maior atenção para essa temática.

Metodologia: A seleção dos artigos foi realizada em fevereiro de 2023 e utilizou-se duas bases de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE). Foram selecionados 5 artigos com os critérios de inclusão definidos, inicialmente, para a presente revisão foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2018 e 2023. Foram utilizados, para busca dos artigos, os descritores: saúde, indígenas e Brasil.

Resultados: De acordo com os artigos analisados, o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena tem apresentado evoluções desde sua implantação. A gestão descentralizada e de responsabilidade dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) favorece e contempla a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política desse povo. Contudo, a saúde não corresponde apenas a ausência de doenças nos indivíduos, mas um conjunto que se faz necessário levar em conta todas essas diferenças. Os desafios para o atendimento na atenção primária em saúde indígena são diversos, posto que aspectos como a dificuldade de comunicação, o acesso aos serviços de saúde e dados epidemiológicos, transporte adequado, cartilhas de educação em saúde inapropriada ao contexto indígenas representam alguma das dificuldades.

Conclusões: No contexto brasileiro, a população indígena com sua pluralidade cultural, com saberes ancestrais e tradicionais, é pouco abordada na saúde, necessitando muitas vezes de especialização das equipes multidisciplinares. Assim, o cuidado e os direitos constitucionais são reduzidos ou negligenciados para essa população.

Observações:

DESAFIOS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA COM DEFICIÊNCIA AO ACESSO À SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: MARIA RITA SOUSA SOARES, Luiz Tito Augusto de Medeiros Jácome, Ana Livia Felipe Dias

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A Política Nacional de Saúde identificou, em 2019, aproximadamente 17 milhões de pessoas com deficiência (PCD) de 2 anos ou mais de idade. Dessa população, apenas 21,9% receberam algum tratamento de reabilitação, das quais 58,1% utilizaram os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). As disparidades de saúde que as PCD encaram sucedem, principalmente, do acesso inadequado aos cuidados de saúde e das incipientes estratégias educacionais especificamente voltadas à atenção dessa população.

Objetivo: Este estudo buscou compreender, por meio de uma revisão de literatura, o contexto dos portadores de deficiência na atenção primária.

Metodologia: Foi realizada análise de dados na biblioteca do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e de artigos selecionados em fevereiro de 2023 utilizando as bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO. Nessas bases, foram selecionados 4 artigos com critérios de inclusão: artigos em português e inglês e no período entre 2018 a 2023. Foram utilizados, para busca dos artigos, os descritores: PCD, saúde e Brasil.

Resultados: A partir da análise dos artigos encontrados, verifica-se que o Brasil tem avançado na implementação dos apoios necessários ao íntegro e efetivo exercício do protagonismo e da capacidade de receber e adquirir direitos pelas PCD. Entretanto, existem barreiras que dificultam o acesso à saúde pelas pessoas com deficiência, como a insuficiente oferta de serviços e de profissionais, a escassez de informações sobre os tratamentos ofertados, a falta de comunicação entre paciente com deficiência e médico ou equipe, e a burocratização dos serviços. Além disso, o não esclarecimento sobre as possibilidades de desenvolvimento da deficiência aos familiares é um dos fatores que geram a descontinuidade do tratamento. No âmbito do profissional, nota-se que apenas algumas especialidades realizaram capacitação para atender essa população, o que dificulta a multi e interdisciplinaridade da equipe em saúde.

Conclusão: Percebeu-se que o Brasil possui políticas voltadas para PCD, contudo, não há implementação de maneira adequada. Os artigos resgatados mostram a necessidade de modificação da atuação médica, capacitando esses profissionais para adoção de um modelo de cuidado que contemple a diversidade dos sujeitos com deficiência, e do aprimoramento de políticas públicas, propiciando a diminuição das barreiras de acesso ao serviço de saúde pública.

Observações:

BARREIRAS NO ACESSO DA POPULAÇÃO LGBTQIAP+ À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Autores: JANAÍNA FIRMINO BLANQUETT VIDAL, Jefferson Marlon de Medeiros Pereira Maciel, Priscila Araújo Façanha

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE, UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

Resumo:

Introdução: O acesso universal à saúde é constitucionalmente garantido a todos os brasileiros, porém, para populações vulneráveis, como a comunidade formada por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e outras minorias sexuais e de gênero (LGBTQIAP+), essa realidade ainda é permeada pelo preconceito, o qual propicia uma incompreensão das demandas de saúde necessárias para se fornecer um atendimento integral e humanizado a esse grupo. Por sua vez, a atenção primária é, geralmente, o primeiro contato dessa população com o Sistema Único de Saúde(SUS), exercendo o importante papel de firmar a permanência do usuário na rede de cuidado, para que se efetive a sua garantia constitucional.

Objetivo: O presente trabalho tem como objetivo trazer uma reflexão acerca das dificuldades vivenciadas pela população LGBTQIAP+ ao acessar a atenção primária à saúde no Brasil.

Metodologia: Foi realizada uma revisão sistemática nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo e utilizando os descritores: minorias sexuais e de gênero, acesso aos serviços de saúde e Brasil, sendo selecionadas oito publicações. Os critérios de inclusão foram a disponibilidade gratuita do artigo e versar sobre o acesso à saúde da comunidade LGBTQIAP+ sem especificação de grupos. Foram excluídos os artigos duplicados e as revisões sistemáticas.

Resultados: A discriminação é a principal barreira apontada pelos usuários da comunidade LGBTQIAP+ no acesso aos serviços de saúde, uma vez que eles são submetidos a diversas violências que criam um ambiente hostil e apresentam como resultado uma redução na procura de atendimentos por parte desse grupo, comprometendo o estabelecimento de um vínculo médico-paciente e a adesão ao tratamento, além de constituir uma violação do direito à saúde dessa população. Por outro lado, o currículo médico regularmente não contempla a saúde LGBTQIAP+, tratando-a de forma estigmatizada e repassando o conhecimento baseado em conceitos pautados na heteronormatividade, contribuindo para a perpetuação da discriminação dessa população por parte dos profissionais da saúde.

Conclusões: Dessa forma, demonstra-se uma necessidade urgente de adequação do serviço primário de saúde para atender as demandas da população LGBTQIAP+, por meio da oferta de cursos de aprimoramento aos profissionais que já atuam no setor e inserção de disciplinas na graduação que abordem as particularidades dessa comunidade, com o objetivo de ofertar um atendimento humanizado de qualidade que seja condizente com o que está proposto na Constituição.

Observações:

CONSULTÓRIO NA RUA: OBSTÁCULOS NA SUA IMPLEMENTAÇÃO E NO ACESSO À SAÚDE

Autores: Alan Queiroz de Sene, Jason Henrique Batista, Júlia Maria Barzotto Pelissari, Sophia Oliva Schommer, Sofia Adélia Bernardo da Silva Houklef

Instituição: UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso, UFAL - Universidade Federal de Alagoas

Resumo:

Introdução: No Brasil existe uma grande quantidade de indivíduos em situação de rua e essa condição impõe grande vulnerabilidade, por isso é preciso que existam políticas públicas que melhorem a qualidade de vida dessas pessoas. Entre 2008 e 2015 houve avanço na formulação e implementação de ações com a finalidade de alcançar esse grupo e com isso foi criado o Consultório na Rua que busca ofertar atendimento de saúde com qualidade, mas a implantação dessas equipes ainda possui muitos obstáculos.

Objetivo: Realizar uma revisão acerca das dificuldades encontradas na implementação do consultório de rua como uma abordagem comunitária da atenção básica.

Metodologia: Foram pesquisados os descritores "consultório de rua" e "obstáculos" ou "desafios" na base Scielo (Scientific Electronic Library Online), de 2018 a 2022. Neste resumo, utilizou-se 9 dos 29 resultados encontrados, a partir dos seguintes critérios de inclusão e exclusão: relação com o recorte do tema e com a realidade brasileira.

Resultados: O Consultório na Rua (CnaR) é um dispositivo da atenção básica do SUS para atender a população em situação de rua (PSR) com o objetivo de minimizar iniquidades frente ao acesso à saúde, considerando suas realidades individuais. Entretanto, existem obstáculos em cada setor envolvido para a implementação desse programa. Para a PSR, o principal desafio é a necessidade de comprovação de residência para atendimento nas UBS e, apesar da Portaria nº 940 do Ministério da Saúde regulamentar a dispensa desse documento, o cumprimento ainda é uma expectativa. Além disso, a PSR sofre preconceito por parte dos profissionais das redes de atenção à saúde e marginalização por gestores federais e locais, em razão do financiamento insuficiente e a burocracia para o credenciamento de novas equipes do CnaR (eCnaR). Estes apresentam dificuldades físico-químicas, exemplificadas pela exposição solar e pela intoxicação por crack, comunicativas, visto que há uma necessidade de conexão com esses pacientes antes da abordagem de saúde, além da ausência de equipamentos adequados.

Conclusão: Em vista do que foi discutido, o CnaR se mostra um instrumento imprescindível na promoção de melhores condições de vida à PSR, de modo que as barreiras encontradas precisam ser sanadas para a sua ação efetiva. Dessa forma, verificou-se a necessidade de investimentos nesse projeto, além de estratégias intra e intersetoriais que permitam o acolhimento durante a relação de cuidado.

Observações:

DESAFIOS PARA ASSISTÊNCIA À SAÚDE REPRODUTIVA E SEXUAL DE POPULAÇÕES RIBEIRINHAS

Autores: NURIELLY MONTEIRO CAMPOS, Mariel Henrique da Costa Garcia, Gabriela Moreira da Silva, Carlos Daniel Dutra Lopes, Saulo Sacramento Meira

Instituição: UNITINS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS

Resumo:

Introdução: A população ribeirinha habita as margens de rios onde se adaptam às condições climáticas e retiram da natureza seu sustento através da pesca, da caça e da agricultura. No contexto de atendimento à saúde, os ribeirinhos lidam com o acesso precário aos serviços básicos de saúde, sobretudo devido ao distanciamento geográfico.

Objetivo: Analisar os desafios para a assistência à saúde reprodutiva e sexual de populações ribeirinhas no Brasil.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e qualitativa, realizada através de revisão integrativa de literatura. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos no idioma português, de acesso público publicados na íntegra entre 2017 e 2022 e indexados nas bases de dados LILACS, PUBMED, MEDLINE e SciELO. Para seleção de artigos, utilizou-se o operador booleano "and" para combinar os descritores "populações ribeirinhas", "saúde reprodutiva", "saúde sexual" e "vulnerabilidades".

Resultados: Foram identificados 20 artigos, dos quais 7 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão e ao objetivo proposto. Os artigos se mostraram confluentes ao apontarem o fator geográfico como principal limitação no acesso à saúde dessa população. Foi identificado a insuficiência de recursos humanos e o despreparo técnico das equipes que atuavam nesses contextos. Soma-se a isto, o baixo investimento em ações educativas sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e a escassez na distribuição de métodos anticoncepcionais, aumentando o risco de doenças e de gestações precoces e/ou indesejadas. Utiliza-se, então, de saberes tradicionais para a contracepção, entre os quais estão o uso de chás e de garrafadas, sendo o uso de preservativo visto como sinal de desconfiança entre parceiros. As parteiras têm papel relevante durante os partos, os quais, majoritariamente, são vaginais e nem sempre precedidos por pré-natal. Esta realidade amplia o número de óbitos infantis por débitos orientacionais e na vacinação. Elenca-se que a mulher ainda é vista como única responsável pela saúde reprodutiva e sexual, cenário este agravado pela baixa escolaridade e renda.

Conclusão: Verificou-se como principais desafios para a assistência à saúde reprodutiva e sexual de ribeirinhos o distanciamento geográfico das comunidades, a insuficiência de recursos humanos, o despreparo das equipes de saúde, o baixo investimento em ações educativas sobre IST's e a escassez na distribuição de métodos anticoncepcionais. A educação em saúde pode ser uma estratégia fundamental de promoção da saúde para essas populações, para superar desafios enfrentados na assistência, por apresentar potencial para prevenção doenças, além de despertar cidadania, responsabilidade pessoal e formação de multiplicadores e cuidadores.

Observações:

APLICAÇÃO DE SILICONE LÍQUIDO INDUSTRIAL ENTRE TRAVESTIS E MULHERES TRANSEXUAIS EM PERNAMBUCO

Autores: Maria Jordana Barbosa Beltrão, Pedro Vinício Santos de Albuquerque Melo, Aurélio Antônio Ribeiro da Costa

Instituição: UFPE - Universidade Federal de Pernambuco, IMIP - Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Resumo:

Introdução: a busca pela feminilização dos corpos é frequente entre travestis e transexuais e, para isso, elas usam métodos regulamentados ou não pelo sistema de saúde. Dentre os procedimentos não regulamentados, destacam-se as injeções de silicone líquido industrial (SLI). Apesar das complicações provocadas pelo SLI, seu uso é significativo no Brasil, dado o seu baixo custo, a escassez de serviços especializados no atendimento a esse grupo e a demora para conseguir esses procedimentos.

Objetivo: descrever a prevalência e os fatores associados ao uso do SLI em travestis e mulheres transexuais na Região Metropolitana do Recife (RMR).

Métodos: estudo observacional, descritivo, quantitativo, do tipo transversal, realizado em dois centros especializados na cidade do Recife. Foram incluídas pessoas com 18 anos ou mais, identificadas enquanto travesti ou mulher transexual e residentes em quaisquer dos 15 municípios da RMR (n = 150). Os dados foram registrados em uma planilha de dados no software Excel e analisados através do software R-4.0.0. A análise da diferença entre as proporções foi realizada pelo teste do qui-quadrado de Pearson.

Resultados e Discussão: a idade média foi 31,4 anos, a maioria se identificou como transexual (81,2%), com prevalência de uso de SLI por 15,7% e 5,8% das que não haviam feito uso de SLI, pretendiam fazer. Fatores associados à aplicação de SLI: baixo nível de escolaridade (p 0,01), prostituição (p 0,006) e uso prévio de hormônio sem receita médica (p 0,012). Esses fatores possuem em comum a marginalização a qual essas pessoas estão submetidas, que, por sua vez, promove a perpetuação de vulnerabilidades, associadas à submissão a piores condições de trabalho e a maior dificuldade no acesso à saúde, o que faz com que elas busquem condições precárias para modificar o corpo. A faixa etária com maior prevalência de uso de SLI tinha, em média, 36,2 anos, com a maior parte das aplicações realizadas há 5 a 10 anos antes do momento da entrevista.

Conclusão: esses dados permitiram reconhecer as lacunas existentes no atendimento a esse grupo e, assim, elaborar propostas de saúde que visem suprir essas demandas. Ademais, essa pesquisa reafirmou a necessidade de ampliar o Processo Transexualizador do SUS, no que se refere ao acesso a próteses de silicone, terapia hormonal e cirurgias plásticas, para que ele supra as carências ainda existentes e consiga promover a assistência integral e integradora a essa população.

Observações:

PERFIL DA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO CONSULTÓRIO NA RUA DO RECIFE

Autores: Maria Letícia de Aguiar Catão Rodrigues, Yane Ferreira Cardoso, Maria Jordana Barbosa Beltrão, Arturo de Pádua Walfrido Jordán, Leopoldo Nelson Fernandes Barbosa

Instituição: IMIP - Instituto Materno Infantil Professor Fernando Figueira, FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde

Resumo:

Introdução e Objetivo: tendo em vista a construção de políticas públicas de saúde no Brasil, ao focar em populações negligenciadas, sabe-se que a atenção à população em situação de rua ainda é incipiente. Neste sentido, o presente artigo descreve o perfil sociodemográfico e epidemiológico da população em situação de rua atendida pelo Consultório na Rua na Cidade do Recife.

Métodos: estudo descritivo transversal, quantitativo e amostra de 94 pessoas em situação de rua, utilizando questionário desenvolvido pelos pesquisadores. Para análise das variáveis numéricas contínuas, utilizou-se medidas de tendência central e suas dispersões e o teste qui-quadrado de Pearson com significância de $p\text{-value} < 0,05$ para as variáveis categóricas.

Resultados: a maioria da amostra foi composta por homens (61,7%) e pardos (59,6%). Cerca da metade (41,5%) dos entrevistados apontaram desavenças familiares como a principal razão de estar na rua, além de uma tendência à perpetuação da situação de rua, dado o percentual de 35,1% estar nessa condição há mais de 10 anos. Identificou-se uma preferência pelo pernoite nas ruas (88,3%), assim como um percentual de 85,1% relatando ter alguma morbidade.

Conclusões: o presente estudo evidencia a necessidade da concretização de políticas públicas através de uma abordagem mais justa e equânime para a população em questão.

Observações:

ACOLHIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: ANDREZA DIONISIO FRANCELINO VILAPLANA

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca, 2 MFC HUPAA/UFAL - Médica de Família e Comunidade pelo HUPAA/UFAL

Resumo:

Introdução: A população em Situação de Rua é definida pela legislação vigente como um grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, e que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória. Este grupo social é permeado por vulnerabilidade e preconceito, inclusive no acesso à saúde.

Objetivo: Analisar como tem se dado o acolhimento das demandas referentes à População em Situação de Rua nos serviços que integram à Atenção Primária à Saúde no Brasil.

Métodos: Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, cuja estratégia de pesquisa das publicações científicas sobre o tema consistiu na busca em bases de dados indexadas como: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Publicações Médicas (Pub Med), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) através dos descritores: População em Situação de Rua e Atenção Primária à Saúde.

Resultados: A partir da leitura na íntegra dos 41 artigos selecionados, as publicações foram classificadas em 03 categorias empíricas: 1) relatos de experiências de atividades, projetos, programas, ações ou pesquisas desenvolvidas em suas Unidades Básicas de Saúde ou equipes de Consultórios na Rua de seu município, cidade ou país; 2) artigos com enfoque nos aspectos práticos, éticos e/ou filosóficos na atenção à população em situação de rua dentro do sistema de saúde; e 3) revisões sistemáticas voltadas pra assistência à este grupo populacional.

Conclusão: A avaliação qualitativa dos estudos é prejudicada pela grande variedade de metodologias e abordagens referentes à população em situação de rua. Entretanto, há um consenso quanto à importância do papel da Atenção Primária à Saúde como facilitadora do acesso e cuidado à pessoa em situação de rua e da relevância das equipes de Consultórios nas ruas como protagonistas no cuidado integral à saúde.

Observações:

FATORES VINCULADOS A GESTAÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Autores: Thalita Zanatto Pinto, Michelle Carminatti, Adriana Cristina Franco

Instituição: SMS SJP-PR - Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais - PR, FPP - Faculdades Pequeno Príncipe

Resumo:

Introdução: Com o crescimento populacional mundial, notou-se também um crescimento global da população carcerária, incluindo a população feminina privada de liberdade, sendo que o Brasil não se excluiu desse fenômeno. O que os dados mostram é que as estruturas físicas não acompanharam tal aumento. Assim, é premente conhecer os fatores que interferem na saúde das detentas gestantes.

Objetivo: Descrever os fatores vinculados à saúde das mulheres brasileiras encarceradas, com enfoque na saúde das gestantes, sob a ótica da literatura.

Metodologia: Foram usados os descritores prisões, saúde das mulheres, Brasil, mulheres e prisoners, women's health e Brazil. As bases de dados utilizadas foram Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE, PUBMED e SCIELO. Foram incluídos os estudos que abordassem as detentas brasileiras, em penitenciárias brasileiras, com enfoque na saúde da mulher privada de liberdade, publicadas no formato de artigo científico, com texto completo disponível, publicados na década de 2010 a 2020 e nos idiomas inglês e português.

Resultados: A estrutura física se mostra como empecilho: a falta de banheiros adequados e o não fornecimento de roupas íntimas não acompanham a necessidade das detentas. Não há uma alimentação diferenciada para as necessidades nutricionais das gestantes. A superlotação das celas interfere no sono dessas mulheres e, por isso, pode cursar com depressão gestacional. A religiosidade é um fator protetivo à saúde dessas mulheres.

O transporte das detentas para o acompanhamento pré-natal é disputado com as demandas jurídicas, tendo preferência, as idas ao fórum ante ao serviço de saúde. A quantidade de consultas é definida pela penitenciária, conforme risco gravídico e crime cometido. As idas com camburão, necessidade de algemas e a discriminação pelos usuários e profissionais trazem constrangimento e sofrimento as gestantes, nas idas às unidades de saúde. Em alguns casos, as gestantes são transferidas de unidade prisional, causando dificuldade nas visitas familiares e rompimento de vínculos com as colegas de cela.

Há uma perda da autonomia sobre o autocuidado e participação das decisões sobre gravidez e parto.

Quando comparadas as mulheres livre, as privadas de liberdade têm menos consultas de pré-natal, com pré-natal iniciado mais tardiamente, e menos solicitações de sorologias para HIV e sífilis.

Conclusão: A assistência ao pré-natal das mulheres privadas de liberdade gestantes é precária e demanda ações de saúde voltadas para essas mulheres, visando um acompanhamento mais adequado.

Observações:

O PROJETO KONSTELAÇÃO E A ASSISTÊNCIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Danielle Róseo Mendonça, Francisca Bertília Chaves Costa, Hortência Medeiros Lourenço, Maria Vitória Santos Cerqueira, Ruth Filgueira Gomes

Instituição: FACENE - Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Resumo:

Introdução: O projeto de extensão Konstelação tem como finalidade principal prestar assistência a crianças em situação de vulnerabilidade social na cidade de Mossoró/RN com ajuda de discentes e docentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Odontologia, a fim de avaliar a saúde geral destas de forma interdisciplinar, assim como prevenir doenças e promover saúde, encaminhando-as, quando necessário, para um tratamento adequado.

Objetivos: Descrever sobre as ações iniciais vivenciadas no projeto de extensão, realizado em um equipamento social mantido por uma organização não governamental, Albergue de Mossoró (ALBEM), Rio Grande do Norte.

Métodos: Visando atender 30 crianças, o projeto iniciou suas atividades em 11 de março de 2023. Durante a realização, foram separadas um total de sete salas, sendo a primeira para realizar a triagem, para a coleta de dados pessoais e familiares da criança, devidamente acompanhada por um responsável, para estratificar a vulnerabilidade social, além de determinar medidas de peso e altura. Nas salas de número dois e três, a criança realizou o teste de Snellen, uma ferramenta para avaliar a acuidade visual, de forma adaptada para esse público-alvo com desenhos e/ou letras, devido a não alfabetização da maioria. Na quarta sala ficaram os acadêmicos de Odontologia, responsáveis pela observação da higiene bucal. Por último, nas salas cinco, seis e sete, cada criança teve uma consulta médica. Nestas, juntamente aos médicos, ficaram acadêmicos de Medicina, auxiliando no atendimento e realizando exame físico tanto da criança, quanto do seu responsável quando necessário.

Resultados: Ao final da execução do primeiro dia, notou-se algumas carências que foram referenciadas para os respectivos profissionais especialistas. Assim, as crianças que apresentaram dificuldade para realizar o Teste de Snellen foram encaminhadas para o oftalmologista do ambulatório da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Além disso, observou-se que as crianças possuem uma higiene bucal precária, sendo relatado ao responsável. Logo mais, na consulta médica, apareceram inúmeras queixas que ainda não haviam sido solucionadas, tais como suspeita de Giardíase, doença bastante endêmica na região. No entanto, diante da anamnese acurada, juntamente com o exame físico, muitas das adversidades existentes foram elucidadas mediante orientações e/ou prescrições medicamentosas.

Conclusões: O primeiro momento de assistência prestada a esse público foi de grande valia, pois contribuiu para o conhecimento sobre modos alternativos de engajamento com a comunidade para os acadêmicos presentes, além da construção profissional, proporcionando-os uma melhor qualificação, através do aprendizado interdisciplinar e a importância deste.

Observações:

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COMO TRANSFORMADOR DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO INTERIOR DO TOCANTINS

Autores: ANA CAROLINA SOUZA PORTO, Nurielly Monteiro Campos, Gizelly Maria Torres Martins, Lunalva Aurelio Pedroso Sallet

Instituição: UNITINS - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO TOCANTINS

Resumo:

Introdução: Segundo a Portaria N° 2436, de setembro de 2017, todas as pessoas possuem o direito de acesso gratuito e integral à Atenção Primária, de acordo com as necessidades e demandas do seu respectivo território e com os determinantes e condicionantes de saúde (BRASIL, 2017). Nesse viés, é importante salientar que os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) possuem um importante papel dentro desse nível de atenção: conectar a população local com a equipe de saúde e fortalecer o cuidado familiar, ação que se demonstra essencial na garantia do acesso à saúde em regiões rurais (ALMEIDA, 2018).

Objetivo: O presente trabalho possui o objetivo de relatar vivências de acadêmicas de medicina junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) de uma Unidade Básica de Saúde localizada na Zona rural do interior do Tocantins, ressaltando o papel transformador desses profissionais junto à população.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo e reflexivo do tipo relato de experiência, sobre práticas realizadas durante um projeto de extensão do curso de medicina da Universidade Estadual do Tocantins, no período de 1 de setembro de 2022 a 2 de março de 2023 no município de Augustinópolis-TO.

Resultados: No decorrer da realização do projeto de extensão, as acadêmicas puderam observar que as ações dos ACSs possuem um impacto ainda maior para famílias em situação de vulnerabilidade social, já que esses agentes são o elo entre a UBS e a comunidade, como o que ocorre no município de Augustinópolis no Tocantins, que apesar de ser a terceira maior cidade da microrregião do Bico do Papagaio, segundo dados do IBGE, 44,9% de seus cidadãos vivem com até meio salário-mínimo por pessoa (IBGE, 2021). Assim, essa parcela da população se enquadra como a mais dependente dos serviços gratuitos de saúde e ressalta a relevância da atuação dos ACSs nessa região.

Conclusões: Com as experiências vividas, conclui-se que a presença do ACS na Atenção Primária é primordial para a prevenção e promoção de saúde. Sua presença é imprescindível para garantia de uma saúde igualitária e abrangente para toda a população carente desta comunidade. Os Agentes Comunitários de Saúde, além de informar a população, auxiliam na manutenção e na garantia de uma assistência equânime e integrada conforme preconiza o SUS. Dessa forma, tornar o ACS como personagem atuante na promoção e prevenção da saúde resulta em benefícios para a população e em melhorias para o sistema, como previsto pela Portaria N° 2436.

Observações:

ATENDIMENTO À POPULAÇÃO INDÍGENA VENEZUELANA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE ALAGOANO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANDREZA DIONISIO FRANCELINO VILAPLANA

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca, MFC HUPAA/UFAL - Médica de Família e Comunidade pelo HUPAA/UFAL

Resumo:

Introdução: O Nordeste brasileiro tem recebido imigrantes da Venezuela que partem de Roraima desde 2018. A interiorização para o estado de Alagoas se deu, mais precisamente, em maio de 2019. A população que foi acolhida no município de Arapiraca, indígenas da etnia Warao, foram o público alvo de uma ação realizada na Atenção Primária à Saúde, norteadas pelos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde – Universalidade, Integralidade e Equidade.

Objetivo: Trata-se de um relato de experiência de uma ação coletiva realizada por 3 equipes de saúde da família de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no Agreste de Alagoas em 2021.

Descrição da experiência: Realizou-se uma ação para acolhimento e atendimento às demandas humanitárias e de saúde da população indígena venezuelana na Unidade Básica de Saúde onde o alojamento dos imigrantes estava adscrito. A ação contou com a participação de médicas, enfermeiras, dentistas, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde de 3 equipes de saúde da família da mesma UBS.

Resultados: A equipe realizou acolhimento e atendimento de crianças, adultos, gestantes e idosos indígenas venezuelanos. Essa ação favoreceu a integração entre equipe e comunidade e buscou correlacionar a prática clínica, a prevenção e a promoção à saúde, com suas crenças e práticas.

Conclusão: A atenção a saúde da população indígena e a sua oferta de forma integral e universal a imigrantes é defendida pelos princípios do SUS e tem apoio na Atenção Primária à Saúde. Conhecer o território e seus protagonistas, assim como facilitar o acesso à saúde, integração à comunidade e garantir a oferta de direitos igualitários conforme preceito constitucional é parte da atuação do Médico de Família e Comunidade.

Observações:

O PRESENTE DA PRESENÇA PARA CRIANÇAS EM TERRITÓRIO DE RISCO EM FORTALEZA-CEARÁ

Autores: NATHALIA CAMILLA MACIEL JENKINS, Ivna Felice Silva Matos, Larissa Morais de Oliveira, Marcelo Milton de Paula Lima, Rodrigo Moreira Matos

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: o crescimento e o desenvolvimento das crianças podem ser apoiados e reforçados por meio de atividades lúdicas como jogos e brincadeiras (SOCEP, 2017), que estimulem o desenvolvimento psicomotor e a capacidade cognitiva de lógica e raciocínio. Vale salientar que a ausência dos genitores para o educar de forma presente e afetiva, promove um cuidado não saudável. Desta forma, este trabalho trata-se de um relato de experiência que retrata as vivências de acadêmicos de medicina em uma ação solidária em uma creche localizada em uma região de extrema fragilidade social.

Objetivos: proporcionar a presença, não só o presente, no fortalecimento de vínculos, promoção da saúde infantil e ressignificação da espiritualidade discente proposta em um natal solidário.

Descrição da experiência: a ação realizada e organizada pelos integrantes da Liga de Saúde Materno Infantil (LISMI) da Faculdade Unichristus, na CEI Almerinda de Albuquerque, na manhã do dia 23 de dezembro de 2022, consistiu na entrega de presentes para crianças menores de 5 anos. No primeiro momento, foi relatado pela coordenadora a carência de brinquedos adequados nas casas das crianças, gerando a necessidade de uma intervenção apropriada. Nesse contexto, organizou-se dinâmica para arrecadação de fundos e pesquisa mercadológica desses presentes, conforme a faixa etária e viabilidade econômica do grupo. Com a aquisição dos materiais, houve um esforço para fazer o embrulhamento adequado, visando manter a ludicidade do ato para os beneficiários. No segundo momento, o grupo dirigiu-se ao espaço do encerramento do ano letivo das crianças, um dos funcionários do local fantasiou-se de "Papai Noel" para realizar atividades lúdicas que foram organizadas antecipadamente e conduzidas com músicas e danças, encerrando-se com o início do lanche. Logo após o momento da alimentação, o grupo dirigiu-se a salas seguindo faixa etária crescente do ambiente e, por meio da figura do "Doutor Noel" que visava humanizar os profissionais de saúde, ocorreu a distribuição de 52 brinquedos e lembrancinhas seguras para faixa etária infantil.

Conclusões: assim, observa-se a importância de promover alegria, por meio de sorrisos, presenças e presentes, visando o fortalecimento da espiritualidade dos envolvidos. Outrossim, observou-se o impacto na vivência pela alegria das crianças que experienciaram de forma singular a festividade natalina, mantendo a tradição cultural de receber presentes, apesar das circunstâncias socioeconômicas precárias. Concluiu-se que ser presente é algo necessário, que humaniza o ato médico, muitas vezes fragilizado pelo positivismo biológico, que afasta o real sentido do cuidar através da clínica centrada na pessoa.

Observações:

PRÁTICAS CULTURAIS DE CUIDADO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DE CAIANA DOS CRIoulos

Autores: Conceição Aparecida de Sousa Formiga, Lucas Costa Nunes, Danilo da Silva Ferreira, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: Historicamente, a população quilombola sofreu com o processo de marginalização de políticas públicas. As condições de habitação em áreas de grande vulnerabilidade e relativa distância dos centros urbanos de referência regional contribuíram para o reduzido acesso aos programas de saúde pública. Assim, a cultura se dissocia, muitas vezes, nos cuidados dentro do território, uma vez que a medicina hospitalocêntrica e medicamentosa nem sempre chega de maneira efetiva e respeitosa com os aspectos culturais. Nessa lógica, as práticas de cuidado em saúde, promovidas por agentes como parteiras, benzeadeiras e rezadeiras, desempenharam um papel de resistência ao quilombo.

Objetivos: Descrever o processo de cuidado, com base em uma perspectiva cultural, em uma comunidade quilombola, assim como destacar a relação entre hábitos da população e o trabalho executado pela equipe Atenção Primária de Saúde (APS).

Metodologia: Estudo qualitativo com coleta de dados na Comunidade de Caiana dos Crioulos, feito através da técnica de entrevista com informantes chaves da comunidade e com a equipe da Unidade de Saúde da Família (USF), com roteiro com questões norteadoras sobre as práticas de cuidado desenvolvidas.

Resultados: Após análise dos dados, foi possível observar aspectos culturais ainda muito presentes no processo de cuidado entre os quilombolas e a tentativa de concílio entre os profissionais de saúde na abordagem com os usuários. Foi apontado pelas entrevistadas o uso de ervas medicinais para o preparo de chás e lambedor, e a importância da crença no processo de cura, que também é manifestado pela presença do médico e do restante da equipe de saúde. Além disso, a Agente Comunitária de Saúde (ACS), que também é quilombola, ratificou a importância do cultivo dos hábitos ancestrais do seu povo no processo de saúde-doença. Ainda, foi destacado nas falas a desconstrução de alguns pensamentos arraigados em alguns usuários que se negam a tomar medicamentos prescritos pelo médico e priorizam os das plantas medicinais.

Conclusões: Infere-se que a relação entre os usuários e a equipe de saúde na comunidade quilombola é harmonizada pelo concílio entre a prática médica e o respeito à bagagem ancestral. Destaca-se a importância das práticas culturais de cuidado para a manutenção da história daquele povo, assim como uma abordagem respeitosa da equipe de saúde, que busca fazer intervenções de saúde aos usuários de maneira efetiva, não descartando as crenças da população.

Observações:

CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thays Macedo Gaspar, Luana Sa Macedo, Ana Cecília Figueiredo Porto, Clara Andrade de Moraes, Lise Anne Guimarães Moreira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, ESP/CE - Escola de saúde pública do Ceará

Resumo:

Introdução: A Educação em saúde é necessária pois visa possibilitar à população geral uma maior autonomia para propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si próprio, dos seus parentes e da sua coletividade. Entre outros aspectos benéficos, a maior disponibilidade de conhecimento gera resultados positivos na adesão medicamentosa, com os indivíduos se propondo a fazer o uso dos fármacos de maneira mais efetiva. Ao se tratar de adesão, no campo médico, refere-se ao comprometimento do paciente em seguir as orientações médicas. A adesão ao tratamento envolve aspectos terapêuticos e educacionais para os pacientes, o que inclui reconhecer condições de saúde, responder ativamente de forma adaptativa, conscientizar sobre autocuidado, entre outros.

Objetivos: Relatar a experiência de uma atividade de promoção e educação em saúde com pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus(DM).

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado por residentes de Medicina de Família e Comunidade e acadêmicos de Medicina da UNIFOR. A atividade foi realizada 06/03/2023 em uma igreja próxima a unidade de saúde Alarico Leite. Foi escolhido o local e houve a convocação da comunidade pelos Agentes Comunitários de Saúde. Posteriormente, foi executada uma triagem, com anamnese, aferição de pressão e teste de glicemia capilar, sendo esclarecidas dúvidas acerca das enfermidades.

Resultados: O grupo foi composto por 16 pacientes, 12 mulheres e 4 homens, entre 40 e 79 anos. Destes, 9 pacientes tinham diagnóstico de HAS e DM2, 5 somente HAS e 2 sem HAS ou DM2. Os 9 pacientes com HAS e DM2 apresentavam alto risco cardiovascular, sendo suas metas de valores da pressão arterial (PA) inferiores a 130x85 mmHg. Destes, apenas 1 paciente apresentou medidas na meta. Dentre os 5 pacientes com HAS, cuja meta é PA inferior a 140x90 mmHg, apenas 1 apresentou controle da doença, com PA 130x90 mmHg. Dentre os 9 pacientes com diagnóstico de DM2, apenas 1 apresentou glicemia capilar inferior a 140 mg/dl. Demais pacientes apresentaram glicemia entre 141 e 272 mg/dl.

Conclusão: Conclui-se que a ação proporcionou aproximação entre a comunidade e os organizadores, além de possibilitar a visualização direta de pacientes com parâmetros fora das metas estabelecidas. Destaca-se que a educação em saúde propicia benefícios aos profissionais de saúde e à população em geral, pois acarreta uma maior adesão ao cuidado profissional e formação de um olhar ampliado à saúde.

Observações:

PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL EM UMA COMUNIDADE DE JOINVILLE

Autores: LEILA NARLOCH GRAUDIN, Beatriz Hübener Linhares

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Resumo:

Introdução: O desenvolvimento infantil é o processo de amadurecimento das diversas aptidões e habilidades que dependem da interação das crianças com outras pessoas e se inicia desde a concepção. Até o terceiro ano de vida, o cérebro humano se desenvolve e responde mais rápido a qualquer estímulo. A falta de estimulação, carinho e cuidados nesse período provoca profundas consequências na vida das crianças. O investimento na infância é a melhor maneira de reduzir as desigualdades, enfrentar a pobreza e construir uma sociedade com condições sociais e ambientais sustentáveis. Este projeto foi desenvolvido pela UBSF Itaum em parceria previamente existente com a Pastoral da Criança da Comunidade Sagrada Família para investir no afeto e planejamento do futuro dessas crianças.

Objetivos: Despertar nos pais o desejo de investir em relacionamentos profundos de afeto com seus filhos a fim de produzir neles uma maximização do desenvolvimento cognitivo e socioemocional. Desenvolver com as crianças conceitos tais como amor, afeto, alegria e valorização da vida, a fim de que os mesmos sintam-se motivados para lutar por perspectivas melhores de futuro.

Metodologia: O projeto ocorreu através da realização de oficinas mensais para os pais e as crianças atendidas pela Pastoral da Criança da Igreja Sagrada Família. As oficinas foram realizadas em ambientes diferentes, para permitir abordagem mais adequada ao vocabulário das crianças. Em alguns momentos as crianças apresentaram para os genitores os resultados de suas dinâmicas, a fim desses perceberem os sentimentos dos seus filhos e a importância do cuidar. Diversos temas foram abordados, como: Relação do afeto com o desenvolvimento infantil; A importância do brincar; A importância da alimentação saudável (descascar mais e desembulhar menos); A importância do planejamento do futuro; entre outros.

Resultados: Os pais foram despertados quanto às temáticas apresentadas, as quais não haviam sido refletidas anteriormente pela perspectiva apresentada. Nas crianças, percebeu-se o interesse em se fazerem presentes nos encontros mensais com a equipe de saúde, a qual lhes leva carinho, atenção, conhecimento e momentos lúdicos.

Conclusão: Com a realização destas atividades, foi possível reforçar a importância do amor e afeto na criação e desenvolvimento de crianças e futuros adultos saudáveis psicologicamente, possibilitando, com isso, melhores perspectivas de vida futuras.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA CAMPANHA DO OUTUBRO ROSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: PAULA EDITE GUIMARÃES CÂMARA, Iury Abreu Guerra, Newton Bezerra de Oliveira, Douglas Marques Feijó, Bárbara Ponte Souza

Instituição: UFC - Universidade Federal Do Ceará

Resumo:

Introdução: Outubro Rosa é uma campanha anual realizada no mês de outubro que tem a intenção de alertar a sociedade sobre o diagnóstico precoce do câncer de mama, sendo de suma importância na Atenção Primária à Saúde no Brasil. O estudo em questão trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de medicina que integram o projeto de extensão da Liga Acadêmica de Oncologia de Sobral - LAONS, em que foi realizada uma campanha do Outubro Rosa na Santa Casa de Misericórdia de Sobral.

Objetivos: Avaliar o grau de informação das mulheres em relação à temática do Outubro Rosa, a fim de fomentar a conscientização sobre a importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama.

Descrição da experiência: Os acadêmicos entrevistaram 10 mulheres na Santa Casa de Misericórdia de Sobral, durante uma manhã de campanha. Elas foram questionadas acerca do que sabiam sobre o "Outubro Rosa", o câncer de mama e seu diagnóstico. Posteriormente, foi-lhes explicado sobre a prevenção primária e secundária da doença.

Resultados: Entre as 10 entrevistadas, 9 sabiam o que era o "Outubro Rosa". Em contrapartida, apenas 2 sabiam sobre prevenção primária e secundária da neoplasia maligna de mama. As entrevistadas desconheciam que a doença pode ser prevenida a partir de bons hábitos alimentares e prática de atividade física, tampouco sabiam sobre a importância do diagnóstico precoce para melhor curso do tratamento e da cura. Em síntese, todas escutaram os estudantes com bastante atenção e interesse, relatando que nunca tinham recebido informações tão detalhadas, mesmo que soubessem do que se tratava a campanha.

Conclusão: A partir disso, nota-se que a maioria da população feminina já ouviu falar sobre o "Outubro Rosa", mas não sabe como se prevenir nem sabe como se dá o diagnóstico precoce do câncer de mama. Dessa maneira, percebe-se a importância de levar informação à população a respeito dessa doença, visando à prevenção primária, a partir da promoção de saúde por construção de bons hábitos; e secundária, pelo aumento de diagnósticos precoces e consequente diminuição da taxa de mortalidade.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PREFEITURA UNIVERSITÁRIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO PRIMÁRIA CONTRA O HIV

Autores: Carlos Eduardo Santiago Vasconcelos, Sarah Teixeira Almeida, Anna Paula Nogueira Nascimento, Anne Rafaelle Linhares Moreno, Mariana Pitombeira Libório

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um vírus que ataca o sistema imunológico humano, sendo transmitido através do contato com fluidos corporais contaminados. Constataram-se 355.868 casos de HIV no Brasil entre o período de 2010 a 2021, sendo que o ano de 2018 configurou-se como o ano com a maior porcentagem de casos confirmados (12,84%). Atualmente, as ações de educação em saúde fazem parte da chamada prevenção combinada do HIV que se traduz em testagem, tratamento e educação sobre a doença, dessa forma ressaltando a importância de abranger cada vez mais pessoas para diminuir a incidência da doença na população.

Objetivo: Descrever a experiência de estudantes de Medicina em ação sobre prevenção ao HIV na prefeitura da Universidade de Fortaleza.

Metodologia: Por meio da distribuição de panfletos, os participantes da ação abordaram os transeuntes, inclusive na prefeitura da Universidade, divulgando informações relativas a infecções sexualmente transmissíveis (IST), principalmente o HIV (definição do HIV/aids, modo de transmissão e detecção, unidades de referência em caso de suspeita), além da realização de testes rápidos (TR) para HIV e sífilis durante o evento. Com isso, pretendeu-se garantir a disseminação de informações relevantes sobre o tema, contribuindo, assim, com sua prevenção e diagnóstico precoce, bem como ampliar o acesso a TR para IST, uma vez que tal recurso encontra-se disponível na atenção primária de saúde de forma gratuita.

Relato de experiência: A ação em saúde movida pelos acadêmicos do curso de medicina da Universidade de Fortaleza e pelos profissionais da enfermagem do Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI) foi realizada nos dias 28 de novembro a 02 de dezembro de 2022, data concomitante à campanha nacional de prevenção ao HIV/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), denominada Dezembro Vermelho. No decorrer do evento, constatou-se que o trabalho possibilitou um amplo alcance, com um público de diferentes faixas etárias e áreas, além de perceber a adesão e o engajamento das pessoas presentes que, após a palestra, se prontificaram a serem testadas.

Conclusão: Portanto, mostra-se relevante a discussão de temas que abordem a prevenção do HIV, uma vez que se percebe o conhecimento insuficiente sobre tal temática. Com isso, evidencia-se o quanto são necessárias mais intervenções que discutam a prevenção com a população juvenil. Ademais, destaca-se o crescimento teórico e pessoal proporcionado aos acadêmicos, os quais puderam colocar em prática habilidades comunicativas e organizacionais que contribuirão para sua formação.

Observações:

CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DA PREVENÇÃO DE ARBOVIROSES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LIVIA MELO, Enzo Bianco Neves, Rodrigo Lobato, Sofia Campos, Sophia Rodrigues

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo

Introdução: As arboviroses compreendem o grupo de vírus transmitidos por artrópodes infectados como insetos, carrapatos, mosquitos ou moscas. Em ambientes urbanos, as patologias mais comuns são: Dengue, Chikungunya e Zika, transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. Tais enfermidades causam um relevante prejuízo à saúde, por exemplo, febre, dor de cabeça e, até mesmo, o desenvolvimento de malformações fetais, o que necessita de um correto manejo para prevenir o contágio dos indivíduos, como eliminar água parada dos vasos das plantas e calhas das residências, considerando que não há uma imunidade ativa por imunobiológicos.

Objetivos: Com isso, o presente estudo tem como objetivo ressaltar a importância da educação em saúde como uma ferramenta essencial para a promoção de mudanças de hábitos a favor do combate a focos de reprodução do mosquito vetor, além de vivenciar uma experiência "médico-paciente" no cotidiano em locais de atendimento.

Descrição da experiência: Diante disso, foi realizada uma ação educativa na Unidade Básica de Saúde (UBS) pela Liga Acadêmica de Raciocínio Clínico através da distribuição de panfletos, durante a interação com os pacientes da sala de espera, com linguagem acessível e imagens lúdicas, conscientizando-os acerca das arboviroses e de como realizar a correta prevenção, por exemplo, vedando caixas d'água e eliminando água parada dos vasos das plantas e calhas das residências.

Conclusão: Foi possível concluir com a elaboração dessa ação, a importância da interação socioeducativa para com a comunidade, visto que a democratização da informação é um fator essencial para o aperfeiçoamento da relação "médico-paciente" e para a mudança coletiva de hábitos a favor da diminuição da propagação da doença e seus impactos positivos na saúde dos indivíduos, em uma Unidade Básica de Atendimento (UBS). Ademais, essa ação trouxe aos ligantes um maior conhecimento acerca da prevenção das enfermidades causadas por vírus transmitidos por mosquitos, como *Aedes aegypti*, bem como vivenciar o cotidiano de tais locais de atendimento.

Observações:

APLICAÇÃO DE FERRAMENTAS DE REGULAÇÃO EMOCIONAL EM GRUPOS DE IDOSOS

Autores: HELLEN LIMA ALENCAR, Lohana Pontes Machado, Raoul Costa Praciano Sampaio, Ana Débora Matos da Costa

Instituição: UFCA - Universidade Federal do Cariri, ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, SMS - Caucaia - Secretaria de Saúde de Caucaia

Resumo:

Introdução: A prevalência de transtornos mentais na população idosa tem se mostrado uma questão que urge de cuidado, tanto pela procura por serviços de saúde quanto pela questão existencial. Os recursos de autoconhecimento e de regulação emocional são fundamentais para o autocuidado e a prevenção do desenvolvimento de transtornos mentais, tais como a depressão e a ansiedade. São mecanismos de enfrentamento que fortalecem o aparelho psíquico, ajudando o indivíduo a se adaptar às intempéries da vida, que inevitavelmente sempre vêm, utilizando a emoção.

Objetivo: Descrever atividade realizada em um grupo de idosos abordando o tema de regulação emocional, por uma Equipe de Saúde da Família, na região litorânea do município de Caucaia, no Ceará.

Metodologia/Descrição da experiência: Foram realizadas oficinas de regulação emocional em grupo terapêutico com idosos, chamado PRAIA (Projeto para Reativar Autoestima, Independência e Autocuidado), com a participação de cerca de 40 idosos. Na dinâmica, utilizou-se máscaras de papelão com a expressão de diversas emoções como raiva, ansiedade, tristeza, alegria, tédio e nojo, solicitando que as identificassem e tentassem ver quais os seus pontos positivos e negativos. O pensamento indutivo era destacar a importância das emoções na existência humana, além de treinar reconhecer e nomeá-las nas diversas situações da vida cotidiana desses idosos. Também houve psicoeducação sobre a diferença de emoções e de transtornos mentais, reforçando o autocuidado, da fala como expressão de emoções e da própria regulação emocional. Dentre as estratégias de regulação emocional apresentadas, foi falado sobre meditação, mindfulness, exercício físico, lazer, relaxamento, práticas integrativas, identificação das emoções, rotulação das emoções, normalização delas, validação e percepção da temporalidade das emoções.

Resultados: Em consultas subsequentes dessa população no posto de saúde, parte dos idosos que participam do PRAIA tiveram percepção da necessidade de mudança de estilo de vida e da identificação de emoções, bem como solicitaram novas atividades como a que foi realizada, tornando-se atividade quinzenal de educação em saúde.

Conclusão: A psicoeducação e a educação em saúde no formato de grupos destacam-se como ferramentas importantes para promover acesso, cuidado e integralidade. A solidão do indivíduo idoso, associada a diversas emoções, encontra acolhimento e pertencimento no modelo de grupos terapêuticos, com socialização e percepção de potência de vida, tendo lugar para criação e expressão de afetos. Assim, a educação a respeito de regulação emocional é importante para a prevenção de transtornos mentais e estimula o autocuidado e o cuidado centrado na pessoa, com impacto comunitário.

Observações:

A CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACS EM ACIDENTES INFANTIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RAFAELA MINEIRO FERNANDES, Nycole Holanda Tomaz, Brígida Emília Pereira Quezado

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, os acidentes representam a principal causa de morte de crianças de 1 a 14 anos de idade no Brasil, o que ocasiona o óbito de cerca de 3,6 mil crianças nessa faixa de idade todos os anos. Portanto, as medidas de prevenção frente aos acidentes infantis tornam-se essenciais para a segurança das crianças. Dessa forma, os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs), por atuarem como fortes elos que unem as comunidades com os serviços de saúde, podem exercer um papel substancial na conscientização e passagem de conhecimentos sobre essa temática para a população.

Objetivos: Relatar a experiência de alunos de Medicina na realização de palestra instrutiva sobre acidentes infantis para os ACSs de uma comunidade.

Descrição da experiência: Durante estágio em UBS, foram identificadas diversas dúvidas que os ACSs possuíam sobre prevenção de acidentes e como abordar os pais sobre tal problemática. Em vista disso, os discentes organizaram uma oficina que abrangeu explanação do tema, vídeos ensinando as manobras, prática com bonecos e esclarecimento das dúvidas, havendo também exposição de vivências na comunidade.

Resultados: A palestra foi recebida com interesse pelos ACSs, sendo a temática tratada um assunto que esses profissionais da saúde consideraram de extrema relevância e que deveria ser mais amplamente difundido. Percebeu-se, durante a atividade, que os ACSs possuíam conhecimentos sobre as medidas de prevenção, respondendo corretamente a vários questionamentos. Entretanto, os profissionais desconheciam condutas básicas a serem tomadas em tais acidentes. Importante salientar que os ACSs citaram ocorrências de acidentes envolvendo crianças na comunidade, evidenciando a gravidade desse problema. A experiência possibilitou, tanto para os discentes quanto para os profissionais, uma percepção mais aprofundada sobre os acidentes infantis, além de expor a necessidade dos serviços de saúde oferecerem mecanismos de educação sobre o assunto.

Conclusão: Pode-se concluir que a experiência foi enriquecedora para os ACSs, que compreenderam a importância de conhecer e praticar medidas de prevenção e assistência em acidentes infantis por serem frequentes e evitáveis. A ação promoveu capacitação para os profissionais, tornando-se algo extremamente relevante para as comunidades onde estão inseridos, pois a correta instrução dos ACSs possibilita a existência de um canal direto e seguro com a população sobre simples ações que podem ser executadas por todas as pessoas. Ademais, a atividade propiciou maior visibilidade à proteção infantil e um maior protagonismo e autonomia da comunidade em relação ao processo de cuidado das crianças.

Observações:

CARDÁPIOS PARA REEDUCAÇÃO ALIMENTAR DE HIPERTENSOS E DIABÉTICOS EM UMA USF RURAL

Autores: LUCAS CORDEIRO ANDRADE REGO, Viviane Xavier de Lima e Silva, Roberta Alves Felipe Bolivar

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: Na maioria dos países, a frequência de doenças crônicas relacionadas ao consumo excessivo de calorias e à oferta desequilibrada de nutrientes na alimentação, como obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, cardiopatias e certos tipos de câncer, vem aumentando. Padrões de alimentação estão mudando, com substituição de alimentos in natura ou minimamente processados por produtos industrializados e ultraprocessados. Paralelamente, novos cenários político-econômicos, com a deterioração das condições de vida das pessoas mais pobres, trazem maiores índices de insegurança alimentar. O fornecimento de informações de qualidade para uma melhor alimentação com os recursos disponíveis pode ser um aliado na promoção da saúde, especialmente da população mais vulnerável.

Objetivo: A ação visou a elaboração de cardápios balanceados para hipertensos e diabéticos usuários de uma Unidade de Saúde da Família rural, que não têm acesso a nutricionistas, no contexto do internato da graduação em medicina da Universidade Federal de Pernambuco.

Método: Em parceria com a equipe, foram desenvolvidos materiais educativos com exemplos de cardápios adequados para pessoas hipertensas e diabéticas, utilizando alimentos que já fazem parte da cultura alimentar local. Estes materiais foram distribuídos durante as consultas com qualquer profissional da unidade de saúde durante duas semanas, acompanhados de uma breve explicação sobre como utilizá-los. Posteriormente, foi aplicado um questionário de avaliação da ferramenta.

Resultados: Houve excelente adesão da equipe e os materiais foram distribuídos sem dificuldades durante todas as consultas para o público alvo. O questionário pós-ação demonstrou que as informações contidas no cardápio eram oportunas e que, juntamente com a explicação das intenções do projeto, a ferramenta era compreendida sem problemas. O arquivo com os cardápios ficou disponível nos computadores da unidade de saúde para que a ação pudesse ser continuada a despeito do tempo de estágio dos internos participantes. Uma dificuldade encontrada durante a aplicação foi quanto a presença do cardápio impresso em preto e branco, que reduzia a visualização dos pratos, mas essa dificuldade foi contornada com as explicações que acompanhavam a entrega dos materiais.

Conclusões: A educação em saúde juntamente com a educação popular são ferramentas potentes para uma melhor abordagem do processo de saúde e doença da população. A atividade comportou-se como complemento ao encontro clínico e a ferramenta mostrou-se versátil para abordagens em grupo.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE LER/DORT EM COMUNIDADE RURAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ADSON FARIAS FERRAZ, Viviane Xavier de Lima e Silva, Luiz Gustavo Costa Neves

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: Lesões por Esforços Repetitivos / Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) referem-se a diversas condições musculoesqueléticas provocadas pelo trabalho. A organização atual dos processos de trabalho, com a imposição de metas e produtividade que não respeitam os limites físicos e psicológicos dos trabalhadores, justificam a alta prevalência de LER/DORT. O maior absenteísmo laboral, redução da qualidade de vida e cronificação da dor são as principais consequências dessas afecções. A comunidade rural alvo desta experiência trabalha essencialmente com a produção de confecções, de forma autônoma, sendo frequente a demanda por consultas médicas devido a dores e problemas funcionais. Desta forma, a equipe de saúde da família tem um papel importante na conscientização dos trabalhadores sobre os fatores de risco, prevenção e identificação de sinais e sintomas das LER/DORT.

Objetivo: A ação visou a educação em saúde sobre LER/DORT de trabalhadores usuários de uma Unidade de Saúde da Família rural, que não têm acesso a fisioterapeutas, no contexto do internato da graduação em medicina da Universidade Federal de Pernambuco.

Método: Inicialmente, elaborou-se um folheto educativo sobre LER/DORT e como evitá-las. Na sequência, realizou-se atividade de educação em saúde nas maiores facções têxteis da comunidade, com um pré-teste para aferir conhecimentos prévios, distribuição de um folheto educativo, exposição dialogada com os trabalhadores, que levantaram suas dúvidas e experiências relacionadas à temática, demonstração de como realizar os alongamentos musculares das regiões mais afetadas (mãos, punhos, membros superiores, coluna cervical e lombar) e aplicação de pós-teste para fixação do conteúdo.

Resultados: A intervenção foi realizada com cinco facções têxteis. Verificou-se que 95% dos participantes não conheciam o termo "LER/DORT" no pré-teste. Após a intervenção, verificou-se o aumento na taxa de acerto de todas as perguntas do questionário. Tanto trabalhadores quanto a equipe ficaram bastante satisfeitos com a ação.

Conclusões: Apesar de uma considerável quantidade de participantes entenderem os sintomas relacionados às dores musculares, muitos não dimensionaram o trabalho da costura como protagonista do processo saúde-doença. Devido ao apoio dos profissionais de saúde e à adesão da população-alvo, foram notórios os resultados a curto prazo de como as medidas de educação em saúde ofertadas influenciaram positivamente no aprendizado dos participantes. Com a manutenção da educação em saúde pela equipe, inclusive questionando as condições de trabalho, poderá ser observado o impacto na saúde destes trabalhadores.

Observações:

GEEONCAST: USO DE PODCASTS NA DISSEMINAÇÃO COMUNITÁRIA DE INFORMAÇÃO SOBRE O CÂNCER

Autores: Ígor Giordan Duarte Jorge, Leticia Pinheiro Amorim, Julia Matos Dubanhevit

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Para o médico de família e comunidade (MFC), a comunicação em saúde é uma habilidade fundamental. Por isso, o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) nesse processo pode ser vantajoso, destacando-se o uso do podcast, tecnologia de áudio, como uma possível ferramenta comunicativa e educacional, que pode servir de forma eficiente para disseminar informações sobre questões de saúde, dentre elas o câncer, ampliando o público beneficiado pelo conhecimento.

Objetivos: Relatar a criação de podcasts educativos sobre o câncer, destinados ao público leigo da comunidade, cujos episódios foram idealizados e roteirizados por estudantes do curso de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC), membros do Grupo de Educação e Estudos Oncológicos (GEEON).

Métodos: O GEEONCast é um projeto de extensão que faz uso da inovação tecnológica como ferramenta para tornar assuntos de cancerologia mais acessíveis para a comunidade. Durante o ano de 2022, foram postados 12 podcasts com duração média de 10 a 20 minutos, nas plataformas Spotify e Youtube, distribuídos mensalmente de acordo com um cronograma previamente estabelecido pelos universitários, nos quais especialistas ou ex-pacientes conversaram com os membros do GEEON, de modo educativo e com ênfase na prevenção, sobre diversos temas da oncologia, dentre os quais: câncer de colo de útero e sua prevenção, a relação do tabagismo com o câncer, e também alguns episódios especiais - como a abordagem do câncer de mama durante a campanha do Outubro Rosa.

Resultados: A maioria dos episódios contou com a participação de médicos como convidados, sendo que os 12 podcasts publicados tiveram um total de 804 reproduções no Spotify e 492 no Youtube, durante o ano de 2022, totalizando um total de 3 horas e 9 minutos publicados. Vale dizer que, no Spotify, 86% dos ouvintes foram do Brasil, enquanto os cerca de 14% demais ouvintes eram, principalmente, dos Estados Unidos e da Alemanha. No início de 2023, após um ano de postagens, o podcast era seguido por 67 pessoas no Spotify e 33 inscritos no Youtube. Além disso, sempre observou-se comentários positivos nos episódios postados no Youtube.

Conclusão: O podcast "GEEONCast" é uma ferramenta de aproximação com a comunidade, uma vez que permite a disseminação de conteúdos em saúde para pessoas leigas no assunto da cancerologia e estimula ações de prevenção e autocuidado de forma acessível aos seus ouvintes.

Observações:

CALÇADA AMIGA: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO POPULAR E VÍNCULO NO TERRITÓRIO

Autores: Emanuely Gomes Dário Santos, Luiz Paulo Gomes dos Santos Rosa, Lucas Fernandes da Silva, Helyson da Nóbrega Diniz

Instituição: EMCM / UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas / Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: A orientação comunitária é um dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS), norteando as ações de saúde conforme as demandas das comunidades e seus territórios-vivos. Dentre as estratégias de cuidado na perspectiva comunitária, a educação em saúde através de grupos ocupa papel de destaque, trazendo impacto positivo na qualidade de vida e na garantia de autonomia dos pacientes.

Objetivos: Descrever o projeto "Calçada Amiga" como uma estratégia de educação em saúde e de construção de vínculo com a comunidade.

Descrição da experiência: A experiência foi desenvolvida pela equipe de saúde da UBS Maria Salete, localizada no município de Equador-RN, durante o período de Agosto a Setembro de 2023. A Calçada Amiga foi uma estratégia pensada para a aproximação dos territórios, com a criação de rodas de conversa sobre estratégias de cuidados para pacientes portadores de doenças crônicas, utilizando o espaço da calçada dos próprios moradores do bairro ou pontos referência do território para informar e compartilhar experiências entre os usuários. O grupo tinha atuação itinerante e quinzenalmente uma microárea era escolhida para a realização do grupo. Os Agentes Comunitários de saúde eram responsáveis pela divulgação e mobilização das pessoas e a entrada e participação no grupo era livre.

Resultados: Observamos um impacto positivo das ações no fortalecimento de vínculo com a comunidade. Com o compartilhamento das experiências, os pacientes puderam ampliar as estratégias de cuidado e expor as dificuldades em aderir às recomendações de saúde. Ainda, houve espaços para tirar dúvidas e discutir sobre a importância do estilo de vida na prevenção de complicações e no sucesso terapêutico.

Conclusões: Os territórios, em sua dinamicidade e complexidade, precisam ser escutados pelos profissionais da APS. O uso de estratégias de criação de vínculo e espaços para compartilhar experiências são recursos importantes para o cuidado integral dos pacientes portadores de doenças crônicas.

Palavras-chave: Educações em saúde; Atenção primária à Saúde

Observações:

OFICINA DE PREPARO DE LAMBEDORES NA APS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ILAINE MARIA CAMPOS LEITE, Maurício Mendonça Girão, Maria Eduarda Soares dos Santos, Pedro Victor Esmeraldo Monteiro, Morgana Pordeus do Nascimento Forte

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: As infecções das vias aéreas superiores (IVAS) possuem alta incidência em Fortaleza: na demanda espontânea das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), as queixas relacionadas estão entre as dez mais prevalentes. Cerca de 90% dessas infecções são virais, apresentando quadros de rinossinusite, resfriado comum ou faringoamigdalite. Na infância, geralmente, possuem boa evolução e são autolimitadas. Sabe-se que seu tratamento deve ser principalmente através do controle de sintomas e incentivo à lavagem nasal frequente, podendo utilizar como adjuvantes plantas medicinais — espécies vegetais com ação terapêutica — por meio de lambedores. A utilização destes é fomentada pela Educação Popular em Saúde (EPS), cujo cerne é valorizar os saberes populares e a inserção destes no SUS.

Objetivo: Relatar a experiência acadêmica de graduandos em Medicina e Farmácia ao realizar uma oficina e roda de diálogo multidisciplinar acerca da utilização do Lambedor no controle sintomático de IVAS.

Metodologia: A oficina foi realizada em novembro de 2022, em uma UAPS de Fortaleza. Foi idealizado por acadêmicos das graduações de Medicina e Farmácia, sob orientação da professora e médica de família e comunidade responsável pela turma. Pautada no “Manual de Preparações Caseiras com Plantas Medicinais” do Programa Farmácia Viva Fortaleza, a atividade foi destinada a pacientes em espera de consulta e a profissionais de saúde da unidade. Consistiu em orientar, por meio de folders e do diálogo horizontal, o preparo de um Lambedor de Malvarisco com Hortelã: acondicionamento, indicações e dose adequada conforme usuário. Ademais, foi demonstrado o preparo de tal lambedor, utilizando instrumentos levados pelos acadêmicos (painéis e fogão elétrico) e insumos para produção foram retirados da horta comunitária da UAPS.

Resultados: Observou-se certo distanciamento entre os responsáveis dos pacientes e os conhecimentos sobre utilização de plantas no tratamento de enfermidades. Houve utilização de recursos pouco onerosos, incluindo os vegetais, disponíveis na horta da UAPS. Foi possível a troca de saberes de forma horizontal, sem barreiras, conforme se propõe a EPS. Assim, a proposta de intervenção justificou-se não só na necessidade de valorização dos recursos terapêuticos das plantas medicinais, mas também em prol da abordagem cultural entre os acadêmicos. A atenção, as falas e a empolgação dos pacientes e profissionais em relatar as suas histórias pessoais e familiares com as plantas selecionadas foi surpreendente, principalmente, em como esse legado imaterial estava se esvaindo.

Conclusões: Concluímos que a EPS favorece vínculos, resgata saberes, empodera e é transformadora, devendo ser estimulada, principalmente, nas UAPS.

Observações:

ANÁLISE SOBRE LOMBALGIA COM PACIENTES DE UAPS EM FORTALEZA-CE : RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Laís Vitória Lima Linhares, Monique Elarrat Canto Cutrim, Brígida Emília Pereira Quezado

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Lombalgia é uma condição que pode atingir até 65% das pessoas anualmente e até 84% das pessoas em algum momento da vida. A causa mecânica é a mais prevalente, sendo benigna e autolimitada, relacionada com atividades laborais, postura inadequada ao trabalhar e permanência na mesma posição por longos períodos. A lombalgia é considerada uma das razões mais comuns de aposentadoria por incapacidade, além de gerar altos custos ao Sistema de Saúde brasileiro. Em concordância com esse cenário, é observada uma alta demanda de pacientes com queixa de lombalgia nas Unidades de Atenção Primária em Saúde (UAPS), além de um alto grau de desinformação sobre o assunto.

Objetivos: Esse trabalho visa relatar a experiência de acadêmicos de medicina em uma atividade de Educação em Saúde sobre lombalgia, com pacientes em sala de espera da UAPS Edmar Fujita, em Fortaleza-CE.

Descrição da experiência: Atividade realizada entre outubro e novembro de 2022, por acadêmicos de medicina do 5º semestre, com 25 pacientes na sala de espera. Literatura consultada sobre lombalgia, com foco no tipo mecânica, e confecção de panfletos com orientações. Levantamento prévio dos conhecimentos sobre o assunto, com posterior distribuição de panfletos, o qual explicava com linguagem acessível o significado de lombalgia, principais causas e algumas recomendações de exercícios, alongamentos e posturas. Posteriormente, foi averiguado o grau de impacto do material distribuído, por meio de algumas perguntas: Você já sabia das informações contidas nesse panfleto? Você acha que esse projeto vai te ajudar a prevenir/ amenizar dores nas costas? Você acha que essas informações devem ser passadas para mais pessoas? Os acadêmicos realizadores do projeto esperavam uma grande desinformação sobre o tema, por não serem conhecimentos tão difundidos, e uma boa participação dos pacientes, por ser um tema tão comum no cotidiano.

Resultados: Diante dos dados coletados, foi observado que 16 dos 25 pacientes entrevistados não sabiam das informações contidas no panfleto. Todas as pessoas avaliadas acharam que o panfleto iria ajudar a prevenir/amenizar as dores nas costas, além de acharem que as informações dos panfletos deveriam ser transmitidas para mais pessoas. Fato comprovado na prática, uma vez que pacientes pegavam vários panfletos para entregar para conhecidos, tendo um total de 40 panfletos distribuídos para apenas 25 participantes.

Conclusão: Portanto, os resultados colhidos confirmaram a hipótese de baixo conhecimento da população sobre a lombalgia e de grande interesse em conhecer mais sobre, com base nos pacientes da UAPS estudada.

Observações:

O INCENTIVO DO AUTOCUIDADO DURANTE O PRÉ-NATAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Autores: LETÍCIA CASTELO BRANCO DE OLIVEIRA, Letícia Santiago Capistrano, Sarah Teixeira Almeida, Maria Eduarda Damaceno Silva, Esther Carneiro Costa

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A gestação mobiliza diversos aspectos da vida da mulher a fim de preparar o organismo para o desenvolvimento fetal adequado, sujeitando-o a adaptações, podendo afetar a imagem corporal e a sexualidade da gestante. Assim, a assistência pré-natal de qualidade é fundamental para prevenir complicações e para garantir a saúde da gestante e do feto, por esse motivo é importante que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com as transformações desse período.

Objetivo: Promover a educação sobre os aspectos psicológicos da gravidez, a importância do pré-natal e do autocuidado durante a gestação, com foco na atenção primária à saúde.

Metodologia: Projeto intervencionista, observacional e descritivo com abordagem qualitativa. Foram incluídas 10 gestantes de uma Unidade Básica de Saúde em Fortaleza/CE, entre 25 e 38 anos, no segundo e terceiro trimestre de gravidez, onde sete eram múltiparas. Foi realizado em 5 etapas: acompanhamento de consultas, pesquisas em bases de dados seguras, elaboração de panfleto educativo, intervenção em formato de roda de conversa para compartilhamento de experiências entre as gestantes e discussão sobre o tema e análise da vivência para a formação das discentes e para o público-alvo em questão.

Resultados: A intervenção iniciou-se por meio da entrega de panfletos, que informam sobre a importância do pré-natal, da vacinação, dos hábitos saudáveis e dos sinais de alarme para a procura imediata de atendimento médico. Após o esclarecimento das informações contidas nos panfletos, foi realizada uma atividade por meio de uma roleta com 5 tópicos: puerpério, corpo, lazer, nutrição e beleza. A cada tópico escolhido, era feita uma pergunta e questionada a veracidade dela e, posteriormente, eram sanadas as dúvidas. Durante a ação identificou-se que, dentre as 10 gestantes, 1 não tinha vacinação atualizada, 2 não estavam classificadas corretamente no grupo de risco, 6 mantinham hábitos alimentares prejudiciais à saúde e apenas 1 não tinha no mínimo 6 consultas de pré-natal até o terceiro trimestre, além disso, todas eram sedentárias. Foi constatado também que as dúvidas mais frequentes das gestantes foram sobre aleitamento materno, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e sexualidade durante a gravidez.

Conclusão: Destarte, conclui-se que metodologia interativa é uma importante ferramenta na promoção de saúde, pois observou-se o impacto positivo que as rodas de conversa podem oferecer quando usadas para fins informativos. Ademais, o profissional passa a construir vínculos e ganhar confiança da gestante, tornando a participação mais ativa e incentivando outras gestantes a se beneficiarem também das ações de promoção à saúde.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE ESCABIOSE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JÚLIA ALBUQUERQUE FEITOSA, Leticia Santiago Capistrano, Paola Maria Barros Diógenes Pessoa, Viviane de Sousa Oliveira, Esther Carneiro Costa

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A Escabiose é uma parasitose de pele, de agente causador o ácaro "Sarcoptes scabiei", que acomete grande parte da população brasileira, com maior incidência em crianças e idosos. A forma de transmissão é o contato direto com pacientes infectados e algumas manifestações são prurido intenso e lesões em rastros ou pápulas. Nesse contexto, evidencia-se que essa é uma patologia associada a fatores de higiene e socioeconômicos, pois há menor grau de conhecimento sobre a doença e maior quantidade de pessoas vivendo em casas menores, ou seja, maior contato entre infectados. Diante disso, a educação em saúde nas unidades de atendimento primário à saúde é importante, pois as pessoas com baixa vulnerabilidade social têm a oportunidade de receberem informações de saúde através desse ambiente.

Objetivo: Analisar a importância da prática de educação em saúde em Escabiose em uma população com alta incidência da doença.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência sobre a realização de uma sala de espera por discentes do quinto semestre de medicina em uma Unidade Básica de Saúde, localizada no bairro Lagoa Redonda na cidade de Fortaleza-CE. A pesquisa realizou-se em três etapas em que, primeiramente, houve a identificação da problemática na região atendida, seguida de análise literária e por fim, elaboração de materiais de educação, como panfletos e cartazes, e apresentação em sala de espera.

Resultados: Constatou-se na realização da sala de espera que a maioria dos participantes identificavam que a escabiose era uma doença de pele, no entanto não sabiam identificar as formas de transmissão, sintomas, prevenção e a importância de recorrer ao atendimento médico na unidade de saúde para o tratamento individual e familiar adequado. Tal fato corrobora com a ideia de que há uma falha na aplicação efetiva de campanhas de prevenção da parasitose na atenção primária. Acrescenta-se que houve consequências positivas para a comunidade, que demonstrou participação e interesse no assunto e nos materiais produzidos, estes foram entregues e explicados pelos estudantes. Assim, o objetivo da ação que seria o ganho do conhecimento sobre medidas de precaução à parasitose foi cumprido e, conseqüentemente, a tentativa de redução do ciclo de transmissibilidade na comunidade.

Conclusão: Conclui-se que a realização de intervenções em saúde é relevante para a população que é atendida nas unidades de saúde, pois há ganho de conhecimento para os indivíduos com, conseqüente mudança no perfil epidemiológico do país.

Observações:

A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE: AUTONOMIA DA COMUNIDADE E HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO

Autores: Emilly Maria Alves de Sousa, Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Carmelita Farias Saldanha, Chslanna Mayra Moraes Sousa, Sabrina Kerzia de Holanda Tavares

Instituição: IDOMED - Faculdade de Medicina Estácio Idomed Campus Quixadá

Resumo:

Introdução: A Educação Popular em Saúde (EPS) é um âmbito de saberes e práticas em saúde, que busca permear entre o conhecimento técnico-científico e os saberes populares, envolto pelo diálogo e pela ação. Compreende à um movimento político-pedagógico que vincula vários segmentos da sociedade com ênfase nos trabalhadores da saúde e a comunidade. A Atenção Primária à Saúde (APS) consiste em um conjunto de ações em saúde, que busca desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente a vida das coletividades.

Objetivo: Apontar a relevância da EPS como uma forma de fortalecer a autonomia da comunidade e a humanização do serviço de saúde na APS.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida por meio da análise de artigos identificados na plataforma PUBMED. Utilizou-se as palavras chaves: Educação em Saúde; Comunidade e Educação Popular. Como critérios de inclusão definiu-se por artigos gratuitos publicados nos últimos 7 anos nos idiomas Inglês e Português. A análise dos artigos envolveu a pré-análise, exploração do material, categorização, inferências e interpretação.

Resultados: A partir da busca na base de dados, identificou-se 654 publicações, sendo 21 consideradas pertinentes para este trabalho e analisadas. Após a análise dos artigos, elencou-se 02 categorias: 1ª Construção de ambiente saudável: onde destaca-se a valia da EPS em construir um ambiente onde as pessoas se compreendem como membros de uma mesma comunidade, constituída por sujeitos com perfis e potencialidades diferentes, mas que trabalham juntos, um complementando ao outro, a fim de que a coletividade alcance resultados positivos e a garantia da autonomia do sujeito com o cuidado à sua própria saúde. 2ª Humanização do Serviço: na qual a concepção da educação popular é baseada na importância da atuação da comunidade, principalmente, da atenção primária visto ser, preferencialmente, o primeiro contato com o sistema único de saúde, a partir do diálogo entre as diversidades de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, a produção do conhecimento e aumento do vínculo com a equipe de saúde, construindo um agir em saúde crítico, participativo e humano.

Considerações finais: Faz-se necessário uma maior atenção por parte dos profissionais de saúde, a fim de desenvolver mecanismos que fomentem a participação da comunidade nas atividades propostas pela APS e o reconhecimento e a valorização da Educação Popular em saúde para a promoção da saúde.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Comunidade. Educação popular.

Observações:

CONTRIBUIÇÃO DA RESPONSABILIDADE SOCIAL NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL E NA TRANSFORMAÇÃO DA COMUNIDADE

Autores: CARMELITA FARIAS SALDANHA, SABRINA KERZIA DE HOLANDA TAVARES, EMILLY MARIA ALVES DE SOUSA, CHSLANNA MAYRA MORAIS SOUSA, CLEONEIDE PAULO OLIVEIRA PINHEIRO

Instituição: IDOMED - FACULDADE DE MEDICINA ESTÁCIO IDOMED QUIXADÁ

Resumo:

Introdução: A responsabilidade Social (RS) tem relevante papel no contexto das Instituições de ensino Superior (IES), visto instituir um espaço de formação acadêmica, oportunizando a criação e a implementação de programas, projetos e ações de RS com base no compromisso com a produção do conhecimento alinhado com foco nos fatores social; ambiental; econômico e cultural na construção de uma práxis pautada em atitudes cidadãs e sustentáveis.

Objetivo: Relatar a experiência de discentes do primeiro período do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Quixadá-Ceará de uma ação de RS com comunidade de catadores/ recicladores.

Metodologia: Trata-se da descrição da experiência dos estudantes de Medicina da Estácio Idomed Quixadá realizada nos espaços da Associação dos catadores e recicladores, no município de Quixadá -Ce, no mês de novembro de 2022. Participaram 12 acadêmicos e um professor responsável pelo Núcleo de RS da IES.

Resultados: Sob a supervisão docente foi integrado ensinosa comunidade em diversos temas e conhecimentos, a fim de obter resultados amplos que somem em todas as áreas de aprendizado. As atividades tiveram enfoque na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, além de temas relacionados a saúde da mulher, tendo como intuito no aluno de estimular a formação profissional e a cidadania, humanização, por meio das ações de RS. Durante a Semana de Sustentabilidade e responsabilidade socioambiental foi arrecadado doações de alimentos não perecíveis e de higiene pessoal, que foi distribuído com os membros da Associação que participaram da ação compreendendo a 22 participantes. A experiência da ação possibilitou a troca de informações, além de favorecer a educação em saúde (ES) a acerca do processo de formação da doença e da promoção da saúde. Ademais, incentivou-se a construção de aprendizados científicos e interpessoais de forma bidirecional, enfatizando o autocuidado e o cuidado.

Considerações finais: Considera-se de valia a RS e a prática de ES para a formação profissional e a transformação da comunidade, e neste contexto, o desenvolvimento de profissionais fundamentado no conhecimento científico, humanístico, social, cultural, na formação cidadã articulada com a necessidade local, regional e com a conscientização dos estudantes quanto a RS.

Palavra-chave: RESPONSABILIDADE SOCIAL. EDUCAÇÃO EM SAUDE. PROMOÇÃO DA SAUDE

Observações:

ABORDAGEM INTERATIVA SOBRE O CÂNCER DE MAMA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ivna Felice Silva Matos, Davi Lucena Machado, Eliezer Gomes Rocha Neto, Milena Cavalcante Mendes, Leidiane Pinho da Silva

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o câncer de mama é a principal causa de morte por câncer em mulheres por todo o mundo. Além de ser a quarta causa de óbitos por neoplasia em geral, apresentando uma estimativa de 626.679 mortes no ano de 2018. Diante desse cenário, os profissionais da área da saúde, assim como os estudantes desta área, possuem uma grande responsabilidade de promover ações visando o esclarecimento dessa doença para a população brasileira, principalmente voltadas para a parcela que tem pouco acesso à informação.

Objetivos: Divulgar o conhecimento sobre o câncer de mama, enfatizando a importância do autoexame e do diagnóstico precoce, para a população acompanhada em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS).

Métodos: Trata-se de relato de experiência sobre uma ação educativa promovida por um grupo de acadêmicos de medicina do Centro Universitário Christus, participantes da Liga de Fisiologia e Patologia (LIFISP). A atividade foi realizada no mês de combate ao câncer de mama, em uma UAPS situada em uma região de vulnerabilidade social na cidade de Fortaleza, Ceará (CE). A atividade foi realizada em 2 momentos: 1 - os ligantes disponibilizaram panfletos informativos acerca da neoplasia mamária, contendo informações sobre dados epidemiológicos, sinais de alerta, sintomas, fatores de risco, métodos de prevenção e tratamento; 2 - foi realizada uma encenação com auxílio de próteses mamárias para demonstrar como deve ser feito o autoexame de mama, a fim de capacitar a população a se examinar de forma independente.

Resultados: Realizou-se a atividade de forma objetiva e interativa, proporcionando a integração dos ligantes com a população e a elucidação das dúvidas das pessoas presentes no momento em que a ação estava sendo realizada. A ação mostrou-se muito produtiva, tendo em vista que foi possível transmitir conhecimentos acerca do câncer de mama e sanar dúvidas do público sobre o assunto, além de possibilitar a aproximação e o vínculo dos acadêmicos com a população presente na ação por meio do compartilhamento de vivências individuais.

Conclusões: Sob essa ótica, foi possível assimilar a grande importância de ações como essa para a melhoria da qualidade de vida da população. A ação, além de contribuir para a conscientização acerca do câncer de mama na comunidade em que foi realizada, também proporcionou aos acadêmicos presentes o desenvolvimento da habilidade de orientar a população de modo individualizado e humanizado.

Palavras-chave: Câncer de mama; conscientização; medicina.

Observações:

DIALOGANDO SOBRE A PREVENÇÃO DO DIABETES GESTACIONAL EM GRUPO DE GESTANTES

Autores: NATHALIA CAMILLA MACIEL JENKINS, Mariana de Fátima Marques de Matos, Rebeca Bonfim Claudino Sales, Sarah Rodrigues Chaves Martins, Zaara dos Reis Fontenele de Vasconcelos

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: A diabetes gestacional (DG) é uma condição séria e comum que acomete mulheres que não tinham diagnóstico prévio da doença, mas apresentam hiperglicemia durante a gestação, cessando a seu término. Como consequência, pode predispor o aumento de doenças cardiovasculares e diabetes mellitus tipo 2 (DM2) na mãe, como também macrosomia fetal e complicações no parto. Além do manejo clínico e suporte laboratorial oportuno, dialogar sobre a temática com propostas para sua prevenção e controle, norteado por uma rede multiprofissional que promova saúde, é algo necessário para minimizar o desconhecimento sobre o tema.

Objetivo: descrever ações dialógicas de educação em saúde para prevenção e redução de complicações do diabetes gestacional em um grupo de gestantes.

Descrição da experiência: O presente relato de experiência foi realizado a partir da vivência de discentes do curso de Medicina vinculados a um Projeto de Extensão. As participantes foram cinco gestantes acompanhadas pela Equipe da Saúde da Família pertencentes a um território de vulnerabilidade social denominado Lagamar. O local da pesquisa foi o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). A proposta dialógica foi conduzida por meio de uma roda de conversa. Os assuntos se direcionaram para avaliar o conhecimento prévio das participantes, com perguntas cujas respostas eram "mito ou verdade". Foi realizada uma discussão acerca da definição, do diagnóstico, dos fatores de risco e das complicações existentes dessa patologia, por meio da utilização de banners demonstrativos e tira-dúvidas sobre a temática. Ao final, foi realizado um "quiz" para pôr em prática o que haviam entendido e absorvido sobre o tema. A partir dessa ação, foi possível perceber o déficit de conhecimento sobre a doença e seus riscos à gestante e ao feto. A proposta foi enriquecedora no âmbito do aprendizado, principalmente com relação aos cuidados com a alimentação, estímulo aos exercícios físicos e desmistificação de curiosidades populares. No início, as gestantes estavam um pouco tímidas e receosas, mas, ao longo da dinâmica, elas participaram ativamente das experiências vividas, favorecendo um feedback positivo ao objetivo proposto.

Conclusões: A ação foi relevante, pois despertou as participantes para o autocuidado, esclareceu os riscos do erro alimentar e direcionou medidas preventivas para uma melhor atenção ao controle dos níveis glicêmicos. Quanto aos pesquisadores, fomentou a necessidade de uma melhor atenção dialógica para promover saúde e prevenir essa patologia. Uma rede de apoio com suporte nutricional, endocrinológico, obstétrico e psicológico pode auxiliar e reforçar positivamente as propostas deste estudo.

Observações:

DESAFIOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA TRABALHADORES AUTÔNOMOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LETÍCIA PINHEIRO AMORIM, Guilherme Nobre Nogueira, Luana Darc de Menezes Braga, Saulo da Silva Diógenes, Maxmíria Holanda Batista

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O número de trabalhadores autônomos, que se autodenominam empreendedores, tem aumentado, quer em atividades laborais sem vínculos formais, como entregadores ou motoristas de aplicativos, quer como microempresários legalmente regularizados. Os riscos ocupacionais, quando não controlados/mitigados, podem causar doenças relacionadas ao trabalho (DRT), e trabalhadores autônomos têm grande potencial de se beneficiar do processo de educação em saúde. O diagnóstico precoce e a prevenção de DRT são fundamentais e, nesse processo, o envolvimento de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) mostra-se fundamental e extremamente benéfico.

Objetivos: Relatar uma atividade de educação em saúde por acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Ceará em um processo produtivo junto à ACS dessa microárea em Fortaleza/CE.

Descrição da experiência: Durante uma aula prática na Unidade Básica em Saúde, a ACS orientou os estudantes na escolha de um petshop para avaliarem os riscos ocupacionais e fazerem um processo de educação em saúde. Após duas semanas de análise e discussão em tutorias com os professores, os acadêmicos propuseram medidas educativas para a saúde desses trabalhadores: fez-se uma roda de conversa com esses trabalhadores sobre a importância de alongamentos e exercícios para a prevenção de dores no corpo e elaboraram-se placas e panfletos informativos com dicas posturais e comportamentais. A ACS facilitou todo o processo e colaborou enormemente ao dialogar com os conhecimentos acadêmicos trazidos pelos estudantes, demonstrando ter aprendido conceitos relevantes sobre as DRT, trazendo exemplos relevantes para o aprendizado de todos.

Resultados: Durante o primeiro encontro, o proprietário ficou desconfortável com perguntas sobre o processo produtivo, como uso de equipamentos de proteção individual na limpeza de gaiolas, observações sobre o armazenamento de medicamentos e o carregamento de pesos, o que foi minimizado pela presença e interação da ACS. No segundo encontro, a recepção foi mais acolhedora, acredita-se que devido aos materiais educativos trazidos. A ACS ajudou os estudantes na tradução do conhecimento acadêmico facilitando a compreensão dos trabalhadores, exemplificando e mostrando formas de prevenção, possibilitando um melhor vínculo entre estudantes e o território.

Conclusão: Acredita-se que a atividade alcançou resultados benéficos para o trabalhador e para a ACS, que participou ativamente do processo, orientando a escolha do processo produtivo, facilitando a construção de um vínculo de confiança entre trabalhadores e estudantes e ajudando a traduzir os conhecimentos acadêmicos. Esse processo pode ajudar no diagnóstico precoce e prevenção de DRT, ao evidenciar sinais e sintomas a trabalhadores e ACS, favorecendo a educação em saúde no serviço.

Observações:

CALÇADA AMIGA: A EXPERIÊNCIA DAS TECNOLOGIAS SOCIAIS INTERATIVAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: ISADORA SILVA COSTA, Camille Maia Freire, Maria Luisa Cavalcante Fonseca, Fabricia dos Santos Almeida, Marcos Eduardo dos Santos Targino, Ana Carine Arruda Rolim

Instituição: UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A Atenção Básica é uma importante estratégia para atender demandas de uma comunidade definida, e a Orientação Comunitária é um dos atributos que busca alcançar esse objetivo. O presente trabalho discorre sobre a Calçada Amiga, um projeto que tem como objetivo criar espaços permanentes de diálogo entre os diversos autores do cuidado, promovendo a interação e a troca de saberes, com base na lógica da Educação em Saúde. Entre os diversos temas abordados no Projeto, recorta-se a vivência abordando conhecimentos acerca do Diabetes Mellitus (DM).

Objetivo: Relatar a experiência de desenvolvimento de uma estratégia educativa voltada para sujeitos com ou sob elevado risco de Diabetes Mellitus (DM) em área adscrita a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em Caicó, Rio Grande do Norte.

Descrição da experiência: Trata-se de uma experiência realizada no ano de 2022 por estudantes do segundo período de medicina, em duas calçadas localizadas nas microáreas da UBS. Os sujeitos da comunidade com ou sob elevado risco de DM se reuniram em conjunto com trabalhadores, residentes, discentes e docentes. Inicialmente, a dinâmica da Teia de Aranha foi utilizada na atividade, onde os participantes, dispostos em um círculo e interligados por um fio, se apresentaram e discorreram brevemente sobre a relação pessoal e/ou familiar com a diabetes, com o propósito de conhecer melhor o perfil dos envolvidos e suas demandas, favorecendo o processo dialógico e formando uma rede de conexões com as experiências descritas. Posteriormente, a dinâmica dos Mitos e Verdades foi realizada, na qual os participantes responderam a uma pergunta sorteada com placas previamente distribuídas, com o intuito de identificar o nível prévio de conhecimento desses e despertar o interesse em defender seu ponto de vista. Após isso, houve um debate em torno dos questionamentos, promovendo assim maior diálogo.

Resultados: A realização da Calçada Amiga mostrou que essa estratégia é pertinente no cumprimento da Orientação Comunitária, evidenciando a importância da criação de relações de confiança para um entendimento mais abrangente da comunidade. A Educação em Saúde foi eficiente na promoção, prevenção e proteção do cuidado da população, enriquecendo os saberes dos estudantes.

Conclusão: A experiência de ações interativas na APS expõe a relevância de uma educação médica guiada pelas reais carências da comunidade. Atividades nesse viés estimulam os estudantes a ampliarem seu olhar e compreenderem a infinitude de fatores presentes na saúde coletiva.

Observações:

REZADEIRAS E EDUCAÇÃO POPULAR PARA A CURA: UMA EXPERIÊNCIA NO NORDESTE BRASILEIRO

Autores: SABRINA KÉRZIA DE HOLANDA TAVARES, Jonas Loiola Gonçalves, Maria Rocineide Ferreira da Silva, Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro, Adriana Rodrigues da Cunha

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, ESP/CE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, ESTÁCIO-IDOMED - CENTRO UNIVERSITÁRIO ESTÁCIO DO CEARÁ- UNIDADE MEDICINA QUIXADÁ

Resumo:

Introdução: As práticas de Educação Popular em Saúde potencializam um agir crítico em saúde. À vista disso, as rezadeiras são figuras femininas em sua maioria que mobilizam conhecimento religiosos objetivando o restabelecimento da saúde física e/ou espiritual dos necessitados, fazendo o uso de diversos elementos em busca da cura.

Objetivo: Descrever a experiência de pesquisadores frente a uma visita de campo envolvendo com rezadeiras como educadoras populares e como elas desenvolvem a cura e o cuidado em saúde em uma comunidade vulnerável.

Método: Trata-se de um relato de experiência, ancorado na abordagem qualitativa, modalidades estas que permite os pesquisadores relatarem suas experiências e vivências, durante o mês de outubro de 2022, no bairro Aerolândia, município de Fortaleza, Ceará. Os dados coletados surgem de diálogos após visitas a um espaço de práticas populares da comunidade, onde a rezadeira exerce suas ações. Em face disso, os resultados são debatidos frente os caminhos para conhecer a educadora popular, o território, as práticas de cuidado e seus impactos para a melhoria do cuidado, ancoradas em políticas públicas de saúde e nas contribuições teóricas da pedagogia dialógica de Paulo Freire.

Resultados: Em face, os resultados são debatidos frente os caminhos para conhecer a educadora popular. A experiência inicial é pela imersão de campo dos pesquisadores, na qual caracteriza e adentra o contexto da realidade da comunidade muitas vezes não vivido. Em momentos muitas vezes às informações para o encontro de uma educadora popular não era se quer fornecido, visto o medo e às inseguranças do campo estudado. O território com suas inúmeras particularidades apresenta-se com realidades equidistantes das preconizações das políticas públicas, a pobreza, a falta de acesso a alimentação, moradia e saneamento mostra nitidamente os impactos para a saúde daqueles que habitam. As práticas de cuidado e os impactos da educadora popular para a melhoria do cuidado são vistos por muitos como a única oportunidade de "ter saúde". Os horários limitados visto a carga do envelhecimento biológico, a ausência de um amparo social, implicam diretamente na continuidade da reza, porém com saberes que tornam o conviver com a desigualdades e a falta do acesso aos sistemas de saúde a única oportunidade para aqueles que a buscam.

Considerações finais: A experiência permitiu um espaço de reflexão-crítica, diálogo com a educadora popular e processo de compreensão do papel social das rezadeiras em uma comunidade socialmente vulnerável, rompendo modelos formativos na saúde desses empregados pelo modelo biomédico.

Observações:

CAMPANHA DE DOAÇÃO DE SANGUE REALIZADA PELO PET-SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Sara Tamar Almeida de Souza, Jailton de Carvalho Sousa, Maria Clara Feijó de Figueiredo, Tarcisio Meirelle Aurélio França Júnior, Thomás Marques da Silva Souza, Antonio Ferreira Mendes de Sousa

Instituição: UFPI-CSHNB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Resumo:

Introdução: Qualquer hemocomponente com propósito transfusional se origina, necessariamente, a partir de uma doação de sangue. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, a taxa de doação de sangue regular em 2021 foi de 1,4%. Essa taxa é considerada baixa, visto que a Organização Mundial da Saúde considera que um país deve ter entre 3 a 5% de doadores. A legislação brasileira regulamenta a Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados que dispõe sobre a captação, proteção ao doador e receptor, coleta, processamento, estocagem, distribuição e transfusão sanguínea, além de considerar a doação de sangue um ato altruísta e solidário.

Objetivo: Relatar a experiência da organização e execução de uma campanha de doação de sangue promovida pelos alunos do Grupo Tutorial "COVID-19: ações de enfrentamento", do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) da Universidade Federal do Piauí na cidade de Picos-PI.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência sobre a realização de uma campanha de doação de sangue ocorrida no Centro de Hematologia e Hemoterapia do Piauí (HEMOPI) de Picos, utilizando o carnaval como temática. Nomeou-se a campanha de "Bloquinho de Doação de sangue", com o intuito de conscientizar os alunos da Instituição a ajudarem a abastecer os estoques do HEMOPI.

Resultados: A ação ocorreu em fevereiro de 2023 com divulgação nas redes sociais do PET-Saúde e nos grupos de alunos da universidade. Solicitou-se uma inscrição prévia via formulário eletrônico para estimar a quantidade de participantes. Ao todo, 37 pessoas se inscreveram na campanha, sendo a maioria estudantes da UFPI. Destes, 28 efetuaram a doação, representando cerca de 20% da meta diária de todo o estado do Piauí apenas nesta campanha. O transporte dos doadores até o local de doação foi garantido pela UFPI e pelo HEMOPI, que também forneceu alimentação das 08 às 17 horas, período em que ocorreram as doações.

Conclusões: A campanha de doação de sangue promovida pelo PET-Saúde na cidade de Picos foi um sucesso, com um número significativo de doadores que contribuíram para a melhoria do estoque de sangue na região. A iniciativa foi de grande relevância para conscientizar a população local sobre a importância da doação de sangue e como essa ação pode salvar vidas. A ação desempenhou um papel importante na promoção da saúde e estimulou a organização de futuras campanhas de doação de sangue no estado.

Observações:

AÇÕES EDUCATIVAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE O ENFRENTAMENTO DO AEDES AEGYPTI

Autores: LOREN DIAS BRAGA BARROSO, Fabiano Rodrigues Maximino, Déborah de Oliveira Magalhães, Edmilson Alves Neto

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: O *Aedes aegypti* é o principal vetor transmissor de arboviroses no Brasil. A proliferação desse mosquito está ligada a aspectos multifatoriais, em especial a questões culturais e educacionais, por isso a realização de medidas de enfrentamento do *Aedes* que contemplem esses aspectos são fundamentais. Assim, a Atenção Primária à Saúde (APS) é primordial nesse contexto, pois além de funcionar como porta de entrada do usuário ao sistema de saúde, tem íntima relação com as comunidades em que atua. Logo, torna-se essencial averiguar as medidas educacionais de combate ao *Aedes aegypti* realizadas pela APS.

Objetivos: Identificar a produção científica sobre ações de educação em saúde na APS sobre o enfrentamento do *Aedes aegypti*.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa, utilizando as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Pubmed com os descritores "Aedes" e "Atenção Primária à Saúde" junto ao operador booleano AND. Dos critérios de inclusão, tem-se: artigos publicados nos últimos 10 anos; idioma português, espanhol ou inglês e que se relacionam diretamente com a dúvida de pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos e revisões. Obtiveram-se 85 resultados, sendo 12 descartados por serem repetidos, 69 eliminados por não atenderem à dúvida de pesquisa e 4 selecionados e lidos na íntegra.

Resultados: Nos artigos analisados, nas atividades desenvolvidas pela APS no enfrentamento do *Aedes aegypti* atuam enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), Agentes de Combate às Endemias (ACE) e estudantes dos cursos de saúde, além de serem direcionadas à comunidade, profissionais da educação e da saúde e alunos do ensino básico. Os ACSs e os ACEs colaboram com a inspeção e eliminação de criadouros do mosquito e com ações educacionais, informando a população sobre a necessidade de combate aos vetores das doenças e como realizá-lo e sobre sinais e sintomas das doenças por eles transmitidas. Quanto às atividades relacionadas à capacitação educacional, mapeamento territorial de focos positivos das doenças e sistematização de dados para desenvolver futuras propostas de intervenção, nos trabalhos encontrados, foram de responsabilidade de estudantes da graduação, enfermeiros e ACS. Com isso, os estudos evidenciam a efetividade da APS em alcançar diversos espaços, permitindo que novas medidas de combate possam ser feitas baseadas nas singularidades do território.

Conclusão: As estratégias de educação em saúde realizadas pela APS são de suma importância, pois conseguem reunir e alcançar múltiplos indivíduos e espaços, atuando por meio da principal medida de controle da transmissão das arboviroses: a educação.

Observações:

A CONSCIENTIZAÇÃO MULTIDISCIPLINAR DO “NOVEMBRO AZUL” EM UMA COMUNIDADE DE MOSSORÓ-RN

Autores: Maria Vitória Santos Cerqueira, Ruth Filgueira Gomes, Hortência Medeiros Lourenço, Ingrid Cunha Medeiros, Danielle Róseo Mendonça

Instituição: FACENE-RN - FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ

Resumo:

Introdução: A ação multidisciplinar em saúde apresenta-se como uma proposta para a mobilização de diferentes áreas com o intuito de ampliar a realização de atividades de promoção da saúde. Assim, uma ação voltada para a conscientização do Novembro Azul viabiliza a condução de inúmeras atividades práticas e teóricas sob a perspectiva de alertar para o diagnóstico precoce do câncer de próstata e de reforçar a população masculina sobre a necessidade de cuidar de si. As equipes de saúde têm o objetivo de criar nos indivíduos um sentido de responsabilidade quanto à sua saúde e da comunidade, participando construtivamente nos programas que visam ao bem-estar da comunidade local.

Objetivo: Correlacionar as atividades ofertadas na campanha do “Novembro Azul” com o público alvo da ação, de modo a obter conclusões capazes de melhorar a adesão masculina aos serviços de saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo descritivo pautado no relato de experiência de acadêmicos que participaram da ação. Foi realizada uma intervenção na praça Vingt Rosado, no município de Mossoró-RN, com acadêmicos e docentes dos cursos de Medicina, Enfermagem e Fisioterapia de uma Instituição de ensino local, em parceria com a Unidade Básica de Saúde Aguinaldo Pereira.

Resultados: Apesar do objetivo de conscientizar sobre a saúde masculina, a equipe observou a baixa adesão do público alvo, de forma geral. Notou-se uma grande presença do sexo feminino com mais de 50 anos. A atenção básica à saúde não deve depender apenas de atendimentos clínicos demandados pelo paciente ou seus familiares. Considerando a importância de oferecermos subsídios para que a população tenha mais acesso a orientações práticas de como preservar a saúde, essas atividades contribuem para uma maior aproximação entre o serviço de saúde e a comunidade. Assim, a abordagem feita com o cuidado multiprofissional ofereceu a massoterapia, a ventosaterapia, a aplicação de vacinas, a aferição de pressão arterial e do índice glicêmico e a informação à população sobre a prevenção do câncer de próstata.

Conclusões: A execução desse evento foi fundamental para proporcionar à equipe organizadora uma experiência de ação quanto a importância desses momentos de promoção e educação em saúde no que tange ao desenvolvimento do conhecimento e da atuação multidisciplinar de estudantes e docentes. Assim, demonstra benefício mútuo aos participantes desses encontros tanto na perspectiva de organizador como de membro da comunidade. Ademais, as mulheres presentes mostraram empenho em repassar a informação para os homens que possuem contato.

Observações:

REALINHANDO AS PRÁTICAS COMUNITÁRIAS COM O GRUPO DE IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: BRUNA ANTUNES RAMOS, Tatiane Pires de Oliveira, Ana Carolina Marques Magalhães, Leodson Santana Nascimento

Instituição: FESP - Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas, SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de Lavandeira, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Resumo:

Introdução: A educação popular tem relevância importante na execução de práticas educativas em grupo e em atividades coletivas na comunidade. Com o advento da pandemia, houve a necessidade de desenvolver alternativas para reinstaurar tais práticas.

Objetivo: Relatar o desafio em reestabelecer atividades coletivas de educação popular em saúde, para idosos na Estratégia de Saúde da Família, após remissão de casos de Covid-19, na cidade de Palmas - Tocantins.

Descrição da experiência: Em maio de 2022, após nota técnica municipal, a equipe 035 do Centro de Saúde e Comunidade 806 Sul, durante reunião semanal, identificou a necessidade de planejar-se para a retomada dos encontros mensais, com os idosos da área de abrangência; visto o prejuízo do isolamento social no controle de doenças crônicas e na saúde mental, pela limitação nas relações interpessoais. Assim, essa intervenção teve a intencionalidade de despertar nos envolvidos, o reinventar das atividades coletivas, durante a pandemia. Durante o planejamento foram consideradas: a vulnerabilidade do público alvo em desenvolver formas graves de covid - 19; o receio dos usuários e familiares quanto à maior exposição ao vírus; necessidade de espaço físico arejado e que permitisse o distanciamento social; o compromisso dos participantes em comunicar, antecipadamente, caso apresentasse sintomas gripais e a obrigatoriedade do uso de máscaras. Além disso, os lanches compartilhados, momento de confraternização e socialização, foram abolidos, obedecendo orientações para evitar o contágio. O público-alvo foi convidado pelos Agentes Comunitários de Saúde, tanto por comunicação oral quanto via mensagens instantâneas. No primeiro encontro, foram realizadas as apresentações dos novos membros da equipe, as pactuações das dinâmicas e de manutenção do grupo, além do planejamento das temáticas a serem abordadas, conforme a demanda dos usuários, incentivando seu protagonismo e troca de vivências. Nos encontros subsequentes foram seguidos os acordos preestabelecidos, sendo realizadas atividades de promoção e prevenção em saúde, juntamente com a equipe multiprofissional.

Resultados: Os participantes por meio de feedback, reconhecendo o desafio, expressaram seu contentamento com a volta das atividades em grupo, sendo proativos e assíduos nos encontros. Os membros da equipe lembraram a importância do vínculo e da confiança entre comunidade e centro de saúde.

Conclusões: A adaptação aos contínuos desafios da sociedade, demonstra a necessidade de resiliência para atuar na Atenção Primária à Saúde. Sendo assim, a prosperidade na intervenção realizada, confirma a credibilidade das equipes de saúde e a resolutividade das dinâmicas vivenciadas, para o cuidado integral à saúde, em especial do idoso.

Observações:

INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM FOCO MANEJO EM EQUIPE DA TUBERCULOSE PULMONAR: UM ESTUDO QUASE EXPERIMENTAL

Autores: João Gabriel Muniz Kisner, Nathalia Halax Orfão, Arlindo Gonzaga Branco Junior

Instituição: UNIR - Universidade Federal de Rondônia, UniSL - Centro Universitário São Lucas

Resumo:

A Tuberculose (TB) é uma doença transmissível e, atualmente, a segunda causa de morte de origem infecciosa em todo o mundo. Rondônia está entre os estados com maior abandono de tratamento do país. Baseado nessa premissa este trabalho tem por objetivo desenvolver uma intervenção pedagógica com os profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Porto Velho-RO, a partir do Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose. Foi realizada uma intervenção pedagógica em uma unidade de saúde da família de Porto Velho, sendo os critérios para escolha da unidade: 1) Unidade Básica de Saúde com a ESF como única estratégia de atuação vigente há pelo menos dois anos. 2) Trabalharem na unidade profissionais de saúde que atuem na ESF em equipes completas de acordo com o preconizado pelo PNAB/MS (BRASIL, 2017); 3) Unidade Básica de Saúde que estejam, após a análise descritiva epidemiológica realizado com dados do Sinan, em local com alta taxa de casos de tuberculose no município de Porto Velho. Após a escolha da unidade de saúde foi realizada uma intervenção educativa, desenvolvida por meio de um estudo quase-experimental, não randomizado, com delineamento tempo-série, baseado no antes e depois da intervenção. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Rondônia com Número do Parecer: 5.092.296 e CAAE número 29113520.6.0000.5300 em 09 de novembro de 2021. Como resultado foi realizada uma intervenção com os seguintes passos: 1) Aproximação do campo para o primeiro contato com a equipe e imersão; 2) A capacitação; 3) Busca ativa de caso tuberculose na área de abrangência; 4) Monitoramento; 5) Avaliação da intervenção; 6) Análise dos dados. Na unidade onde ocorreu a intervenção pedagógica foi observado um melhor entendimento do manejo da TB e entendimento da doença como um todo. Alguns profissionais tinham "medo" dos usuários com diagnóstico de TB por ser uma doença infectocontagiosa e evitavam contato (dentre eles ACS e odontólogos). Após discussão de protocolos e de casos envolvendo pessoas com tuberculose, ocorreu uma reflexão e debate acerca da sistematização e a formalização das ações compartilhadas de cuidado e planejamento na USF, potencializando assim a Prática interprofissional colaborativa na unidade e com os profissionais participantes do projeto. Conclui-se assim a importância de práticas educativas em unidades de saúde de forma contínua para melhoria do manejo da TB na AB na unidade estudada.

Observações:

COMBATE ÀS ARBOVIROSES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUANA MARIA RAMALHO CASTRO SIQUEIRA, Lorena Passos Queiroga, Iana Nocrato Galeno, Lúcio Flávio Talmag Lemos, Kilvia Maria Albuquerque

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: O combate às arboviroses, transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, é de extrema importância para a Saúde Pública, por apresentarem alta letalidade. Dentre essas enfermidades, a dengue teve incidência significativa nos anos de 2020 e 2021 no Ceará, sendo endêmica desde 1986 em Fortaleza. Um dos maiores problemas relacionados com o combate ao vetor dessas patologias é o baixo acesso à informação por parte sociedade.

Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de medicina sobre a condução do processo de capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) acerca dos temas relacionados às ações de prevenção e combate às arboviroses.

Método: O estudo apresenta caráter transversal do tipo pesquisa-ação, desenvolvido a partir de encontros realizados em uma escola pública de Fortaleza, no período de março a junho de 2022, tendo 15 discentes, 1 docente e 1 monitora como envolvidos. Todos os encontros tiveram como base atividades pedagógicas lúdicas, com o uso de metodologias ativas e dinâmicas para motivar o público-alvo (ACS). Nos encontros, foram realizadas atividades educativas como: jogo de sete erros, de perguntas e respostas, quiz, uso de folder educativo para possibilitar a aquisição de conhecimentos e esclarecer as dúvidas acerca de temáticas que orientassem estratégias de prevenção, focadas na abordagem do cuidado da dengue em gestantes e em pessoas com comorbidades. O intuito de cada encontro era propagar informações para os ACS e discentes a fim de disseminar as orientações à comunidade, colaborando para uma maior consciência coletiva dos cuidados de prevenção e detecção das arboviroses no território de abrangências dos ACS de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde.

Resultado: Em cada encontro, houve a disseminação de informações que seriam repassadas pela comunidade, contribuindo para a conscientização coletiva sobre prevenção e detecção de arboviroses na região. Nas atividades, os alunos foram estimulados a dialogar com os ACS. Ressalta-se, também, que os ACS se mostraram dispostos a aprender novas informações, apesar de possuírem conhecimento e experiências prévias. Outra questão de importância para os discentes, foi a experiência de realizar atividades pedagógicas, colaborando para que a proposta educacional fosse concretizada com sucesso, visto que o conhecimento científico abordado de forma lúdica gerou aprendizagem tanto para os ACS quanto para os estudantes.

Conclusão: Salienta-se a relevância da experiência acadêmica dos discentes, pois gerou momentos crítico-reflexivos, os quais foram alinhados teoria à prática, fortalecendo a formação profissional de médicos para o contexto da Atenção Primária à Saúde.

Observações:

SANEAMENTO BÁSICO E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Autores: Kilwia Ferreira da Costa, Ana Luiza Maciel Rodrigues, Myrella Tavares Rodrigues, Yasmine Bezerra Cândido, Djailson Ricardo Malheiro

Instituição: IDOMED - Estácio IDOMED Juazeiro do Norte, UFCA - Universidade Federal do Cariri

Resumo:

Introdução: É notório que o saneamento básico associado a outras políticas públicas, torna-se um elemento estratégico da qualidade de vida, do desenvolvimento econômico sustentável e da preservação do meio ambiente. O saneamento evoluiu para direito essencial, no Brasil ele se materializa na universalização do acesso (BRASIL, 2020).

Objetivo: Esse estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica em periódicos nacionais afim de correlacionar os conceitos de saneamento e saúde, assim como identificar as práticas de saneamento no Brasil sob a perspectiva da promoção da saúde e prevenção de doenças.

Metodologia: A metodologia adotada foi a pesquisa bibliográfica para a construção de um artigo de revisão e, assim, atender aos objetivos propostos. Para esta revisão foi utilizada a leitura sistemática de artigos indexados na base de dados do Google Acadêmico e da Scielo a fim de definir as categorias necessárias ao aprofundamento e discussão acerca da relação entre saneamento básico, ambiente e saúde.

Resultados: No Brasil, o investimento em saneamento básico aconteceu de forma pontual e foi realizada majoritariamente pelo setor público sem uma definição clara das responsabilidades a nível União, estados e municípios, o que um mal planejamento e aplicação de recursos nessa área, a qual não seguiu a visão de planejamento global. (LEONETI, PRADO E OLIVEIRA, 2011). Um estudo realizado por Massal e Chiavegatto Filho (2020), nas 27 capitais brasileiras aponta para resultados, os quais indicam que a baixa cobertura nos serviços de esgotamento sanitário, de abastecimento de água e de coleta de resíduos sólidos pode ser fator prejudicial a autoavaliação de saúde dos brasileiros. Teixeira et al (2014), analisaram os casos de notificações compulsórias associadas a deficiência ou inexistência de saneamento básico, as quatro doenças com maior número de casos, notificados no período de 2001 a 2009, pela ordem foram: a dengue, a hepatite, a esquistossomose e a leptospirose. Essas e outras doenças levaram a uma despesa total de 2,141 bilhões de reais nesse mesmo período, equivalente e 2,84% do total de gastos do SUS com consultas médicas e internações.

Conclusão: Saneamento básico adequado representa melhoria da saúde pública, sendo primordial para a eliminação/redução de ambientes de proliferação de doenças, em especial as de origem hídricas. Se faz necessário, todavia, uma melhoria na governança das organizações do setor para que haja principalmente uma melhor distribuição de recursos.

Observações:

A PREVENÇÃO DE CÂNCER NA SALA DE ESPERA. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Autores: SARAH RODRIGUES, Victória Stephane Tessaro

Instituição: unifor - universidade de fortaleza

Resumo:

Introdução: Estima-se que em 2020 houve uma incidência global de 2,26 milhões de casos de câncer de mama, sendo ainda a principal causa de morte por câncer em mulheres. Ainda assim, a exposição ao câncer de mama na graduação é insuficiente, podendo corroborar em dificuldades para os futuros profissionais da saúde na condução apropriada dos pacientes da Atenção Primária.

Objetivo: O relato de experiência descreve a adoção de metodologias ativas para a promoção da saúde, focalizando a prevenção do câncer de mama, a fim de viabilizar informação adequada, explorando temas como os fatores de risco, o autoexame e os profissionais capazes de auxiliar no processo de prevenção do câncer supracitado.

Metodologia ou descrição da experiência: (contexto, principais etapas, o que se esperava): A intervenção construída no formato de sala de espera na UAPS Alarico Leite pelos estudantes de Medicina do segundo semestre de uma universidade privada, teve como ferramenta de ensino o uso de jogo de memória para explorar os temas relacionados à prevenção do câncer de mama. Consistia na formação de 5 pares: um par sendo o tópico abordado por escrito e o outro par, uma imagem ilustrativa que se relacionasse, escolhida e impressa pelo grupo condutor. O primeiro par era fator de risco juntamente com a figura de uma árvore genealógica, simbolizando o histórico familiar como predisposição genética à neoplasia; o segundo par era fator de risco com uma imagem de cartelas de cigarro, remetendo ao risco oferecido pelo tabagismo; o terceiro par era a obesidade como outro fator de risco; o quarto par era o autoexame com uma figura feminina demonstrando o toque e, o último par unia mamografia e uma imagem ilustrando o procedimento. Os ouvintes, com seus palpites, formaram os pares que o grupo de alunos segurava. Por fim, foi feita a demonstração do autoexame por meio do modelo de mamas didáticas na prancha, produzidas em crochê.

Resultados: Desenvolvimento de habilidades coletivas como empatia, escuta ativa e troca de conhecimentos entre os participantes e estudantes, além da integração da categoria masculina, normalmente à margem desse tema. Conclusões ou hipóteses: O automatismo das consultas e a possível timidez dos pacientes dificultam a conduta preventiva assertiva do câncer de mama. Assim, salienta-se a importância do uso de uma linguagem dinâmica e acessível para a construção de uma familiaridade do público com o tema, a fim de instigá-los ao cuidado consigo e com o próximo.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE DE “PONTA DO MEL”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ruth Filgueira Gomes, Danielle Róseo Mendonça, Rafaella Rego Maia, Francisca Bertília Chaves Costa

Instituição: FACENE/RN - Faculdade de Medicina e de Enfermagem Nova Esperança

Resumo:

Introdução: Tradicionalmente, a educação médica situa-se voltada para o modelo biomédico, representando um desafio para a constituição da saúde em um sistema integrado. Destarte, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de Medicina, de 2014, apontam os reparos necessários para a organização do serviço de forma humanizada e integralizada, seguindo os princípios do Sistema Único de Saúde. Assim, foi realizado, no dia 11 de novembro de 2021, pela Liga de Saúde Pública de Mossoró/RN - LASP, o “Projeto Ponta do Mel”, uma iniciativa que visa à educação em saúde no vilarejo carente do município de Areia Branca/RN.

Objetivo: Descrever as atividades de educação em saúde realizadas com a população carente de Ponta do Mel/RN por estudantes de medicina e seus impactos.

Metodologia: Com a participação de 50 moradores, 20 acadêmicos de Medicina e 2 professores, foram realizadas três oficinas, compondo a programação do 29º Conselho Comunitário do vilarejo de Ponta do Mel/RN. O encontro foi pela manhã, no prédio do conselho, com o uso de apresentações em “slideshow”, vídeos ilustrativos e manequins de semiologia médica. Um grupo, com 10 alunos, ficou responsável pelos acidentes na primeira infância, abordando os tópicos de como evitar e o que fazer. Outro grupo, com composição similar, discorreu sobre a mulher e o autocuidado, elucidando sobre o autoexame das mamas, os métodos anticoncepcionais e a prevenção de doenças. Por fim, a professora e coordenadora da LASP abordou sobre os primeiros socorros e a ressuscitação cardiopulmonar, com posterior simulação dos habitantes praticando nos manequins, com auxílio dos estudantes.

Resultados: Por fim, percebeu-se que a população se mostrou interessada nos assuntos, devido ao número de perguntas feitas e aos relatos pessoais narrados. Ademais, evidenciou-se a carência da saúde pública na região, haja vista o montante de dúvidas acerca de outras temáticas não abordadas, devido à falha na assistência da região. Os habitantes locais relataram que para conseguir consultas médicas têm que se locomover para outras cidades próximas, o que muitas vezes, torna-se inviável, em razão das demandas pessoais. De forma geral, muitas angústias foram sanadas com o conhecimento ofertado.

Conclusões: A assistência prestada à região cumpriu com a defesa da cidadania, dignidade humana e saúde integral, expostas nas DCNs. Ademais, o uso de metodologias que privilegiam a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração dos conteúdos de extensão e assistência contribuíram para a formação acadêmica com o viés integrativo de saúde.

Observações:

DESMISTIFICANDO O ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: EDUCAÇÃO MÉDICA E POPULAR NA INTERVENÇÃO PRECOZE

Autores: ANDRÉ CAVALCANTE DE MOURA FILHO, Hugo Rafael da Silva, Celina Leite de Oliveira, Leila Gabriele Nunes Silva, Andiara Araujo Cunegundes de Brito

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO

Resumo:

O Acidente Vascular Cerebral (AVC) ocupa o segundo lugar entre as patologias que mais matam no mundo, ficando atrás somente das doenças isquêmicas cardíacas, além de ser uma das principais condições que podem causar incapacidade relacionada às atividades cotidianas. No Brasil, segundo dados do DATASUS, do Ministério da Saúde, entre 2010 e 2019 foram registrados 1.005.674 óbitos por essa causa, indicando ser bastante incidente também no território nacional. Nesse sentido, estudantes do curso de medicina realizaram a ação "Desmistificando o AVC", a fim de fornecer informações sobre a enfermidade e sua identificação precoce, uma vez que o atendimento em caráter emergencial é fundamental para reduzir a morbimortalidade, bem como as sequelas decorrentes dessa doença. O objetivo deste trabalho é relatar a contribuição da campanha "Desmistificando o AVC" para estudantes e população acerca da aquisição de conhecimentos sobre o Acidente Vascular Cerebral (AVC), como fatores de risco, sinais de alerta, formas de prevenção, maneiras de atuação e tratamento. A metodologia dessa ação extensionista utilizou-se de postagens educativas na plataforma Instagram, disponibilizadas ao público em geral, abordando os seguintes tópicos sobre o AVC: definição, fatores de risco, identificação e formas de prevenção. Ademais, foi promovida uma palestra aberta ao público, ministrada por médica neurologista, para discussão a respeito das formas de identificação e conduta em casos de AVC. Ao final da ação foi realizada mensuração de impacto por meio de formulário online, no qual contabilizou-se a participação de 20 pessoas, as quais se mostraram satisfeitas com as postagens e a palestra, demonstrando maior entendimento acerca da temática abordada. Nesse contexto, preconizando-se a identificação célere da condição em questão como centro da atenção pré-hospitalar ao paciente com AVC, a instrumentalização de estudantes de Medicina e, sobretudo, da população geral, torna-se essencial para efetivar a identificação precoce dos sintomas, o cuidado integral e a abordagem eficiente do paciente com AVC. Conclui-se que a ação contribuiu para a construção de conhecimentos significativos, tanto para os estudantes de medicina, quanto para a população, através das postagens contendo informações importantes sobre como identificar um AVC, os fatores de risco e como prevenir. Portanto, as atividades se centraram na difusão acessível e no debate de conhecimentos úteis à identificação e prevenção dessa condição clínica e se constituíram uma ferramenta válida para avanços na atenção à vítima de AVC, em toda a sua complexidade.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TUBERCULOSE DE 2016 A 2022 NO BRASIL

Autores: Pedro Felipe Sousa Pinheiro, Iasmim Sousa Pinheiro, Francisco Felipe Campelo Barros, Haniel Douglas Brito

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A tuberculose é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* que afeta principalmente as vias aéreas baixas, sendo transmitida por cutículas de saliva. Devido à alta taxa de transmissão dessa doença, casos de disseminação entre a comunidade são comuns, sendo uma patologia, epidemiologicamente associada a áreas periféricas e com menos recursos financeiros.

Objetivo: Descrever a epidemiologia da tuberculose e as características da distribuição regional dessa doença no Brasil.

Metodologia: Foi pesquisado nos bancos de dados Scielo e BVS artigos que discorrem sobre “Tuberculose associada a APS” e “infecções por Tuberculose na comunidade”. Ademais, foi pesquisado no Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), hospedado no DATASUS, dados epidemiológicos sobre a Tuberculose no período de 2016 a 2022.

Resultados e discussão: No período de 2016 a 2022 foram registrados 595.278 diagnósticos de Tuberculose no Brasil, sendo a maior concentração de diagnósticos registrado no Sudeste com 45,39% dos casos, seguido por Nordeste com 26,1%, Sul com 12,08%, Norte com 11,7% e por último o Centro-Oeste com 4,6%. Analisando esses dados estatísticos, é notório a maior prevalência da Tuberculose em regiões mais populosas, o que atesta a alta taxa de transmissão dessa patologia. Além disso, quando analisado a distribuição da Tuberculose dentro dos municípios é possível observar uma tendência de disseminação em regiões centrais das cidades, devido a maior contingência de pessoas e em regiões periféricas com maior vulnerabilidade social. Esses dados atestam a associação dessa doença a condições socioeconômica mais precárias, sendo uma patologia mais prevalente em locais insalubres e de extrema pobreza, principalmente as periferias dos grandes centros urbanos.

Conclusão: Portanto, é evidente a tendência de distribuição dos casos de Tuberculose, sendo uma doença que afeta principalmente pessoas em estado de vulnerabilidade social e regiões mais populosas, o que destaca as diferenças socioeconômica que afetam o país e atesta ainda a elevada capacidade de disseminação dessa doença, o que destaca a importância da atenção primária e da abordagem comunitária para diagnosticar, rastrear e tratar a Tuberculose para minimizar a propagação dessa patologia. Assim, é fundamental desenvolver pesquisas que investiguem o perfil epidemiológico da Tuberculose para possibilitar a compreensão das diferenças regionais e guiar as estratégias dos órgãos responsáveis para barrar a disseminação dessa doença e diminuir a prevalência da Tuberculose no Brasil.

Observações:

BEM-ESTAR BIOPSISSOCIAL: RASTREAMENTO E MEIOS DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA ADOLESCENTES

Autores: GABRIELL BRUNO MATIAS PONTES, ANÚBES PEREIRA DE CASTRO

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, UFCG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Resumo:

Introdução: O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), regido pela Lei nº 8.069/1990, dispõe sobre a garantia de direitos e a proteção integral de crianças e adolescentes, sendo considerado adolescente o indivíduo que tem entre 12 e 18 anos. Apesar da legislação, os adolescentes figuram, junto com as crianças, a camada social mais suscetível ao desrespeito de seus direitos humanos, segundo o Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos de 2022, tornando-se importante o monitoramento constante desse cenário para a promoção do bem-estar biopsicossocial dessa camada vulnerável da comunidade brasileira.

Objetivos: Rastrear, entre adolescentes em ambiente escolar, a realidade vivida em seus lares e a relação destes com o fenômeno da violência, bem como verificar meios de enfrentamento da problemática.

Metodologia: Configura-se um estudo desenvolvido a partir de um projeto de extensão, realizado na Escola Municipal Galdino Pires com estudantes do gênero masculino e feminino, com idade de 13 a 15 anos, cursando os anos finais do ensino fundamental, no município de Cajazeiras, Estado da Paraíba. Foram incluídos 30 jovens que se dispuseram a participar, mediante autorização dos pais ou responsáveis. O passo inicial se deu pela integração discursiva com o público acompanhado, privilegiando a troca de experiências e conceitos sobre violência, valorização das vivências individuais de cada participante e compreensão das particularidades culturais e identitárias deles. Foi preciso, também, identificar, conhecer e registrar os problemas vividos pelos jovens, a partir de um diário de campo.

Resultados: O recorte aqui apresentado compreende a fase inicial, denominada de "Momento I" (Recepção do problema). Nela, foram reunidos os problemas elencados pelos jovens como desencadeantes de ações/reações de violência em seus lares. Ademais, os relatos demonstraram o desemprego, vícios, comportamentos abusivos, ausência parental, inexistência de diálogo entre os conviventes e a necessidade de se manter distante do ambiente familiar como os maiores marcadores da violência no cotidiano domiciliar, e, nessa relação, verificou-se a escola como refúgio da situação enfrentada.

Conclusão: Restou evidenciado o quanto problemas associados à violência interferem no desenvolvimento biopsicossocial desses jovens. Vê-se incontrovertível, nesse sentido, não apenas a necessidade do emprego de políticas públicas em saúde que apontem a prevenção e o combate ao fenômeno, mas também do diálogo entre as comunidades locais e as equipes de assistência à saúde (especialmente na APS e MFC), pois a partir dessa lógica é possível fomentar o fortalecimento de ações de prevenção e combate da violência no grupo etário avaliado.

Observações:

MAPAS INTELIGENTES DIGITAIS: GOOGLE MY MAPS E GESTÃO DO CUIDADO NA APS

Autores: Luiz Rugero Marcatto do Carmo, Ricardo Alexandre de Souza, Dayanna Monteiro Salomão, Lorena da Cunha Faria, Marina Faria Salomão

Instituição: UFOP - Universidade Federal de Ouro Preto, PBH - Prefeitura de Belo Horizonte, FAMINAS - Faculdade De Minas BH

Resumo:

Introdução: A territorialização é um importante elemento da Atenção Primária à Saúde (APS). O território tem potência de lugar, quando há interação entre pessoas, serviços de saúde e determinantes sociais em saúde. O território apresenta delimitação física, além de perfis histórico, demográfico, epidemiológico, político, social, religioso e cultural. O mapa inteligente é uma ferramenta utilizada para representar visualmente a complexidade deste território dinâmico, sendo tradicionalmente feito analogicamente, com mapas em papel. Na atualidade, os mapas inteligentes podem ser modernizados, criando-se mapas digitais. Apresentaremos aqui a ferramenta Google My Maps como alternativa para representação do território e suas complexidades, sendo instrumento importante na identificação das situações de saúde do território e no planejamento, execução e acompanhamento das atividades na comunidade.

Objetivo: Apresentar a ferramenta Google My Maps como alternativa moderna digital aos mapas inteligentes analógicos utilizados na gestão do cuidado da APS.

Metodologia: Levantamento de informações sobre as responsabilidades da APS na gestão do cuidado e o papel histórico dos mapas inteligentes neste processo; transposição das informações para a plataforma Google My Maps; discussão sobre possibilidades e desafios da transposição e; formulação de um mapa inteligente digital modelo para um território fictício.

Resultados: Otimização no mapeamento da área de abrangência das equipes de saúde da família, com distribuição em micro áreas; compartilhamento do resultado com os Agentes Comunitários de Saúde como ferramenta adicional às suas ações no território; facilitação na identificação de instrumentos de saúde e de outros determinantes sociais em saúde componentes do território, como hospitais, centros de referência em saúde mental, casas religiosas, escolas, praças, estabelecimentos culturais, entre outros; possibilidade de localização espacial de pacientes-chave na gestão do cuidado, como pacientes gestantes, portadores de doenças crônicas não transmissíveis e acamados; utilização de software gratuito para atingir tais fins e; criação do mapa inteligente digital modelo utilizando dados fictícios: disponível no endereço <https://bit.ly/mapa-modelo>

Conclusões: Os mapas inteligentes surgiram como forma de representar graficamente a complexidade do território de competência da APS. Com o aumento de demandas na atenção primária, vêm sendo cada vez menos utilizados, mas continuam sendo uma importante ferramenta de auxílio da gestão do cuidado do território e da população atendida pelas UBSs. A modernização de seu uso, utilizando a ferramenta Google My Maps, permite retomar o uso dos mapas inteligentes na coordenação do cuidado, traduzindo funcionalidades para o meio digital e agregando novas ferramentas indisponíveis no meio analógico.

Observações:

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO CÂNCER DE MAMA NA APS: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Autores: Laís Vitória Lima Linhares, Sara Maria Maia Dantas, Mariana Martins Guanabara, Isadora Oliveira Monte, João Victor Marrocos Padilha Cordovil

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo

Introdução: O câncer de mama constitui um grave problema de saúde pública, sendo um dos tipos mais prevalentes de câncer no mundo e o segundo nas mulheres. Além disso, ele é considerado uma das principais causas de morte no público feminino. No Brasil, segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), a estimativa é que ocorram cerca de 66 mil novos casos por ano, o que reforça a importância do diagnóstico precoce para garantir um melhor prognóstico e tratamento adequado. Nesse sentido, a atuação da Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental, uma vez que ela é responsável pelo cuidado integral da população e pode contribuir para a redução da mortalidade por câncer de mama, uma vez que esse diagnóstico seja realizado precocemente.

Objetivo: Analisar o referencial bibliográfico acerca da importância do diagnóstico precoce do câncer de mama na APS.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura realizada pela análise de 08 artigos publicados entre 2015 e 2022, nas línguas portuguesa e inglesa obtidos nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs. Os descritores utilizados estão de acordo com o Sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e são, respectivamente, "câncer de mama" e "atenção primária à saúde".

Resultados: A partir da análise dos artigos selecionados, foi possível constatar que a APS desempenha um papel fundamental na identificação precoce do câncer de mama, através de uma abordagem especializada de mulheres com sinais e/ou sintomas da doença, por meio da realização de exames clínicos das mamas, além de orientar sobre a importância do autoexame. Outro ponto fundamental, é a realização do rastreamento, que de acordo com a Sociedade Brasileira de Mastologia, a mamografia deve ser realizada a partir de 40 anos. Além disso, a APS também deve estar preparada para acolher e encaminhar adequadamente as mulheres que apresentam suspeita de câncer de mama, garantindo um atendimento humanizado e ágil.

Conclusões: O diagnóstico precoce do CA de mama na APS é essencial para reduzir a morbimortalidade da doença, uma vez que permite a detecção em estágios iniciais, o que aumenta as chances de sucesso do tratamento e a sobrevivência das mulheres acometidas. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde que atuam na APS estejam capacitados e atualizados em relação às estratégias de prevenção e detecção precoce do câncer de mama, garantindo assim uma assistência de qualidade às mulheres.

Observações:

UBS BOA PASSAGEM - CAICÓ/RN E SUA RELAÇÃO COM A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA

Autores: Jayro Jorge Dantas Gomes, João Vitor Falcão Bosa, José Eudes dos Santos, Joélia Angélica de Medeiros Nogueira, Aurélio Gomes de Albuquerque Neto

Instituição: EMCM - Escola Multicampi de Ciências Médicas

Resumo:

Introdução: O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é a principal fonte de informação para o estudo da história natural de um agravo ou doença, visto que registra dados imprescindíveis para calcular a incidência, prevalência, letalidade e mortalidade. A atenção básica representa a grande porta de entrada no sistema público de saúde para o diagnóstico das doenças e agravos de notificação compulsória. No entanto, a falha no processo de preenchimento das fichas de notificação revela uma estimativa equivocada da magnitude de um problema de saúde e assim acarreta em dificuldade de ações e recursos para o seu enfrentamento.

Objetivo: Relatar a experiência exitosa de estudantes de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) na UBS Boa Passagem, localizada no município de Caicó/RN, em relação à dinâmica e fluxo do preenchimento de fichas de notificação compulsória.

Metodologia: Foi realizada uma reunião com profissionais da equipe da unidade para identificar a situação e fluxo de preenchimento das fichas de notificação, assim como a coleta da quantidade de fichas preenchidas. Em seguida, houve uma discussão entre os alunos para determinar a elaboração do plano de ação. Realizou-se uma ação de educação na unidade a partir de uma roda de conversa. Ao final, a avaliação foi feita pelos profissionais presentes, de forma espontânea, sobre a atividade proposta pelos alunos.

Resultados: Identificou-se que os profissionais da unidade não tinham o hábito de preencher fichas de notificação. Entre os anos de 2019 a 2021, apenas 16 casos de notificação compulsória foram notificados. Os principais desafios identificados para a plena notificação foram a falta de conhecimento sobre a importância de notificar e falta de conhecimento sobre alguns termos técnicos encontrados na ficha de notificação, entre eles: exantema e hepatomegalia. Dessa forma, a ação realizada baseou-se em uma ação de educação que mostrasse a importância da notificação compulsória e o esclarecimento de termos técnicos da ficha. Além disso, a ação permitiu aos participantes tirar as principais dúvidas acerca dessa metodologia de controle das doenças e agravos. Observou-se a participação efetiva dos usuários, que constantemente expressaram satisfação.

Conclusão: Verificou-se que existem barreiras que impedem a plena notificação de doenças e agravos de notificação compulsória na UBS Boa Passagem. A partir da ação realizada, pôde-se notar a importância e a necessidade da capacitação sobre o tema para o fortalecimento das ações de vigilância em saúde.

Observações:

“QUE MANCHA É ESSA?” EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA HANSENÍASE

Autores: Acza Gabrielly Silva Jales, Andreza Soares de Souza, Cianny Ximenes Rodrigues Silva, Dennis Gonçalves Novais, Wiliane Freire Pinheiro

Instituição: UNITINS - Universidade Estadual do Tocantins, UFMA - Universidade Federal do Maranhão

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença crônica e infectocontagiosa provocada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. O estado do Tocantins é o segundo estado do Brasil com mais casos, sendo considerado hiperendêmico e, quando analisada a taxa de detecção em menores de 15 anos, o Tocantins lidera as estatísticas nacionais. Um elevado coeficiente da doença em menores de 15 anos é indicativo da forma ativa da doença e um problema de saúde pública, sendo necessárias ações de educação em saúde para redução dos coeficientes dessa doença.

Objetivo: Descrever as atividades e resultados identificados durante a realização das ações do projeto de extensão “Que mancha é essa? Educação em saúde para a prevenção da hanseníase”.

Metodologia: Este é um relato de experiência que visa abordar as ações realizadas pelo projeto de extensão “Que mancha é essa? Educação em saúde para a prevenção da hanseníase”. O projeto é vinculado à Universidade Estadual do Tocantins (UNITINS), no qual participam alunos de enfermagem e de medicina matriculados nessa instituição, sendo eles os executores do projeto com supervisão dos coordenadores. O projeto realiza ações de educação em saúde e a busca ativa por meio da ficha de auto-imagem para alunos do ensino médio da rede pública de ensino do município de Augustinópolis-TO.

Resultados: Os alunos são divididos, geralmente, em grupos de duas turmas com média de 60 alunos por ação. Como metodologia, são utilizados slides ilustrativos que informem sobre a temática e panfletos impressos. Além disso, utiliza-se a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABP) com uso de jogos educativos, nos quais os alunos são divididos em grupos e através do site Kahoot entram em contato com rodadas de perguntas que devem ser respondidas em grupo - no final a equipe que apresentou mais pontos é a vencedora. O método ativo facilita o processo de aprendizagem, pois os estudantes prestam mais atenção. No final da ação, uma ficha de auto-imagem é entregue para os alunos para que estes levem para casa para identificar o local do seu corpo e se possui uma mancha incomum, posteriormente deve-se realizar a entrega do material a equipe do projeto e, caso haja a presença dos sintomas, serão tomadas as medidas para o diagnóstico da hanseníase.

Conclusões: O projeto utiliza metodologias convencionais e ativas através da educação em saúde para adolescentes com o intuito de diminuir os coeficientes da patologia nesta faixa etária, além da busca ativa dos casos através da ficha de auto-imagem.

Observações:

IMPACTO DA COVID-19 NA INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE NO CONTEXTO CEARENSE E BRASILEIRO

Autores: Larisse Holanda Martins, Francisco Jean Rocha Silva Filho, Julia da Silva Ribeiro, Matheus Nogueira Costa, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa e crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium Leprae*, que é transmitida pelas vias área de pessoas infectadas não tratadas. Além disso, essa patologia é negligenciada, ou seja, está presente em áreas de pobreza e também contribuem para desigualdade. Nesse contexto, o Brasil é o segundo país a apresentar mais casos de hanseníase no Mundo e o Ceará é um dos territórios endêmicos dessa doença, Nesse contexto, foi evidenciado que, na pandemia de covid-19, a Atenção primária à Saúde (APS), a qual é uma das principais porta de entrada para o diagnóstico da hanseníase, foi enfraquecida já que houve dificuldade em realizar a busca ativa de casos dessa patologia.

Objetivo: Comparar a incidência dos casos de hanseníase entre 2016 e 2019 e entre 2020 e 2021 no Brasil e especificamente no estado do Ceará, a fim de avaliar o impacto da pandemia na detecção de novos casos.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo realizado por meio dos dados disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) referente aos casos diagnosticados de hanseníase entre 2016 e 2021.

Resultados: Houve uma redução na detecção de casos no Brasil e no Ceará. No Brasil, quando comparado aos anos de 2020 e 2021 (8,6 e 8,2 casos/100.000 habitantes, respectivamente) aos de 2019, 2018, 2017 e 2016 (12,4;13,2; 14,03; 13,6 casos/100.000 habitantes, respectivamente). O mesmo quadro encontra-se no contexto cearense em que 2020 e 2021 teve, respectivamente, as seguintes incidências de 12,6 e 12,8 casos/100.000 habitantes. Já entre 2016-2019 teve respectivamente, essas incidências 18,4; 16,9; 18,5;17,02 casos/100.000 habitantes.

Conclusões ou hipóteses: Observa-se redução de diagnósticos de casos tanto no Ceará como no Brasil. No entanto, observa-se discreta diferença ao notar que em 2021 o Ceará teve aumento no diagnóstico de casos, enquanto o Brasil continuou a ter redução. Ademais, tendo em vista, que em 2021 teve meses em que abrandou o quadro pandêmico diante da vacinação, ainda assim os casos diagnosticados nesses territórios continuaram a reduzir ou teve discretos aumentos, tal situação evidencia que a pandemia causou efeitos a curto e a longo prazo. Dessa forma, é necessário investimentos na APS para que essa aplique estratégias para manutenção dos diagnósticos de hanseníase, para fortalecer esses instrumentos e amenizar as consequências causadas pela pandemia do COVID-19.

Observações:

IMPLANTAÇÃO DE SALA DE SITUAÇÃO EM UAP DE FORTALEZA POR ESTUDANTES DO PET SAÚDE UFC

Autores: Flavia Oliveira, Manuela Coelho, Marciane Rodrigues de Nascimento Tavares, Brenda da Silveira Wilke, Mariana Fernandes Lima

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: Segundo o Ministério da Saúde a sala de situação (SS) em saúde é um espaço físico ou virtual onde a informação em saúde é exposta para ser analisada, a fim de caracterizar a situação de saúde de uma população. Dentro desse exposto as SS formuladas nas Unidades de Atenção Primária (UAP) de Fortaleza objetivam monitorar informações pertinentes à situação de saúde dos indivíduos e auxiliar na gestão das unidades por meio da formulação de indicadores que podem direcionar as tomadas de decisões.

Objetivo: Relatar a experiência da implantação de sala de situação em UAP em Fortaleza-CE.

Método: A SS está em processo de implantação no Centro de Desenvolvimento Familiar (CEDEFAM), uma UAP constituída por meio parceria da Universidade Federal de Ceará com a Prefeitura de Fortaleza. Este processo está sendo realizado por acadêmicos de medicina, fisioterapia e farmácia, preceptores do programa PET Saúde Gestão e Assistência na sua vertente de gestão. O processo teve início em agosto de 2022 com a formação dos participantes do programa sobre o funcionamento da sala de situação nos moldes já utilizados pela Prefeitura de Fortaleza. Depois disso os alunos passaram por treinamentos de como utilizar os Sistemas de Saúde diariamente consultados pelo responsável da sala.

Resultados: Os dados das notificações são obtidos no Prontuário Eletrônico utilizado na própria UAPs, nos sistemas de informação nacionais (SINASC, SINAN e SIM) e no Sistema de Monitoramento Diário de Agravos (SIMDA) utilizado em outras unidades e hospitais. Com a territorialização do CEDEFAM e uso do programa Google Earth, foi possível a coleta dos dados e mapeamento de gestantes, nascidos vivos e doenças de notificação compulsória. As informações são atualizadas em planilhas do Excel que geram tabelas e gráficos mostrando a distribuição dos principais eventos no tempo e por grupo etário. A produção dos dados serão afixados em espaço visível para todos os profissionais para que estes possam utilizar os dados para planejamento de suas ações, bem como otimizar o acompanhamento dos pacientes.

Conclusão: Com todo o treinamento realizado foi possível entender a importância dessa ferramenta no conhecimento da realidade da UAP e seu papel no planejamento de ações e tomadas de decisão por meio dos gestores e funcionários da unidade.

Observações:

PROJETO CUIDAR: APOIO À ORGANIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL NO GROTÃO, JOÃO PESSOA

Autores: YASMIN GUIMARÃES SILVA, Cleidilaine Ramos de Oliveira, Nadijda Vaichally Bezerra Cavalcanti, Sara Kelly de Souza Silva, Andre Luis Bonifacio de Carvalho

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: O cuidado pré-natal na Unidade Básica de Saúde (UBS) é de suma importância para garantir a assistência em saúde ao binômio mãe-bebê, tanto acerca da promoção, prevenção e ao controle de doenças, quanto da inclusão de agendas municipais, nacionais e globais de melhoria da saúde materno-infantil. Nesse contexto, o Projeto Cuidar busca acompanhar e sistematizar os processos de cuidado em saúde no pré-natal das gestantes da UBS do Grotão, em João Pessoa, entendendo o contexto da pandemia da COVID-19 nessa realidade, com vistas a incentivar a adesão das gestantes e apoiar a assistência oferecida na unidade.

Objetivo: Relatar a experiência das extensionistas, mostrando a importância do projeto para sua formação.

Descrição da experiência: Foi construída, em associação com os Residentes de Medicina de Família e Comunidade (MFC), uma tabela descritiva com dados dos prontuários físico e eletrônico de 24 gestantes de três microáreas de saúde (Grotão I, II e III), a fim de compreender como tem ocorrido o pré-natal. Além disso, utilizou-se os endereços dessas usuárias para construirmos um mapa dinâmico, de modo a estudar a territorialização e como o ambiente pode influenciar na qualidade do pré-natal. Ademais, o desejo de melhor compreender aspectos voltados à baixa adesão das gestantes ao serviço incentivou a realização de uma revisão de literatura, que cursa na fase de seleção dos artigos, realizada na base de dados BVS e Pubmed com os descritores "Prenatal Care AND Primary Health Care AND Brazil". Em seguida, os artigos obtidos foram inseridos na plataforma Covidence Systematic Review para avaliação independente por dois avaliadores, seguidos por um terceiro em casos de discordância.

Resultados: Nesse sentido, além da importante cooperação e troca de conhecimentos entre extensionistas e os residentes de MFC, que possibilitou a caracterização do perfil territorial das gestantes assistidas na USF integrada Grotão, está em progresso a revisão de literatura que intenta selecionar indicadores para avaliação do Pré-Natal, bem como formas organizacionais e principais problemas e soluções, por conseguinte, nos apontando caminhos para a melhora da assistência pré-natal no Grotão.

Conclusões: Diante do exposto, o projeto segue em franco desenvolvimento, avançando no uso de ferramentas digitais para a fortalecer a comunicação com as usuárias e propagação de informações sobre o pré-natal. Inicia-se também a dedicação à leitura dos artigos já escolhidos para revisão de literatura. Em suma, as atividades seguem focadas na promoção de conhecimento e instrumentos que aprimorem o serviço pré-natal na UBS do Grotão.

Observações:

A PERCEÇÃO DOS INTEGRANTES DO PET-SAÚDE: IMPLANTAÇÃO DA SALA DE SITUAÇÃO

Autores: Marciane Rodrigues de Nascimento Tavares, Flavia Karoline Lima de Oliveira, Cristiane Silva Costa, Julia Santiago de Castro Costa, Andrea de Oliveira Albuquerque Ferreira Gomes, Brenda da Silveira Wilke

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A definição da sala de situação de acordo com o Ministério da Saúde é um ambiente local e virtual de acesso e análise da informação em saúde através de uma equipe técnica que busca identificar a situação de saúde de uma população. Sendo um ambiente imprescindível para os processos de gestão estratégicos nos dispositivos de saúde.

Objetivo: Compreender a importância do processo de capacitação para implantação da sala de situação em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS).

Metodologia: Estudo descritivo, tipo relato de experiência de integrantes do PET- Saúde envolvidos com a implantação da sala de situação em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Fortaleza. Foram realizadas visitas a unidade modelo e elaborado um questionário virtual com 5 perguntas objetivas e aplicado aos participantes da implantação.

Resultado e discussão: Este resumo contém dados parciais da análise. As questões objetivas foram enviadas aos 16 gestores envolvidos no projeto, 4 não responderam. Assim, esta análise é composta por 12 respostas. Dentre elas, a maioria se declarou estudante do ensino superior (58.3%), seguido por profissionais da saúde (41.7%). Antes do PET-Saúde apenas 50% haviam ouvido falar da sala de situação. Todos concordam que ela é importante em uma UAPS e que é necessário conhecer previamente todas as etapas de funcionamento da mesma em outras UAPS para auxiliar no processo de implantação.

Conclusão: Percebe-se que a construção da sala de situação permite que os participantes envolvidos reflitam e questionem sobre a importância do conhecimento das necessidades de saúde dos usuários para direcionar as práticas de saúde para a comunidade.

Observações:

IMPACTO DE CAPACITAÇÃO EM SAÚDE MENTAL PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Autores: Julia da Silva Ribeiro, Luis Lopes Sombra Neto, Rafael Murta Ferreira Rezende, Carlos Vinicius Sampaio Bastos, Eugênio de Moura Campos

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por serem elo entre a comunidade com a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), tornam-se responsáveis pelos cuidados biopsicossociais na comunidade. Dessa forma, eles necessitam serem capacitados para lidar com usuários com queixas de saúde mental no seu território adscrito.

Objetivo: Avaliar impacto de capacitação em saúde mental para ACS.

Metodologia: Estudo quantitativo com 42 ACS atuantes em Fortaleza-CE. Entre outubro/2021 a julho/2022, foi realizada capacitação com metodologias ativas sobre saúde mental, totalizando 16 horas. Essa ação foi construída em conjunto pela equipe matriciadora do Centro de Atenção Psicossocial Geral e a Residência Médica em Psiquiatria do Hospital Universitário Walter Cantídio/Universidade Federal do Ceará. Aplicou-se questionário, no início e no final do curso, com perguntas sobre atuação profissional. Realizou-se análise estatística com teste de Wilcoxon. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética.

Resultados: Dos 42 ACS participantes do estudo, 71,4% (n=30) alegaram que nunca tinham recebido capacitação para trabalhar com pessoas com transtorno mental. Após o curso, houve aumento estatisticamente significativo no número de ACS que responderam que "concordam" ou "concordam totalmente" sentirem-se capacitados para lidar com pacientes com transtorno mental (26,2% n=11/47,6% n=20 Z=-3,425 p=0,01) e na quantidade de ACS que avaliaram como "satisfatória" ou "muito satisfatória" sua atuação com casos de transtorno mental (42,9% n=18/59,5% n=25 Z=-2,048 p=0,041).

Conclusão: Esses dados demonstram fragilidades na educação permanente em saúde mental dos ACS, dado que número expressivo referiu nunca ter recebido capacitação nesta área. Dessa forma, processos formativos como este, articulados entre serviços especializados e APS, demonstram significativo potencial para mudanças positivas nas práticas profissionais em saúde mental dos ACS.

Observações:

POTENCIALIDADES DA REUNIÃO DE EQUIPE NO TERRITÓRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO RIO DE JANEIRO

Autores: Jéssica Fernanda Souza de Macêdo, Philipp Rosa de Oliveira

Instituição: UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Resumo:

A Estratégia de Saúde da Família (ESF), modelo robusto de Atenção Primária à Saúde (APS) criado no Brasil, busca ampliar o vínculo entre a equipe e as pessoas, famílias e respectivas comunidades, bem como aumentar a capacidade resolutiva no âmbito dos problemas de saúde mais comuns provocando significativo impacto na situação de saúde no nível local. Neste cenário o trabalho em equipe apresenta-se como elemento fundamental para uma produção de cuidados de saúde orientada pelos atributos da ESF. Nesta perspectiva é fundamental realizar periodicamente reuniões das respectivas equipes com o propósito de implementar um processo participativo de planejamento a partir da reflexão e discussão dos desafios existentes e delineamento de ações a serem desenvolvidas tanto no âmbito individual quanto comunitário. A reunião de equipe deve, portanto, envolver o conjunto de profissionais que a compõem com o objetivo tanto de avaliar as ações realizadas quanto de planejar e organizar o próprio processo de trabalho. Este trabalho pretende relatar a vivência de uma Residente de Medicina de Família e Comunidade em reuniões de equipe, com a participação de usuários, no território de uma clínica da família no Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo qualitativo baseado no relato de experiência de reuniões de uma equipe de Saúde da Família programadas com a comunidade considerando a percepção da autora e respectiva equipe. As reuniões aconteceram em 4 encontros programados, com a presença dos usuários em dispositivos do território. No Primeiro encontro, tivemos pouca adesão da comunidade. Segundo encontro melhoramos a divulgação e tivemos um maior participação. Dialogamos sobre o acesso da equipe e papel da enfermeira de família. No terceiro momento, tivemos mais pacientes que no encontro anterior, e construímos com a comunidade uma árvore de problemas do território. No quarto momento tivemos o maior quórum, e podemos discutir sobre o papel do Médico de Família e Comunidade na equipe e Participação Social. Por fim, entende-se que ao promover reuniões de equipe no território orientadas por uma lógica subjacente à Estratégia Saúde da Família é fundamental valorizar a Educação Popular em Saúde, até porque tal participação mostra-se, de fato, uma força social capaz de dialogar com a equipe profissional sobre problemas e prioridades de forma equânime, democrática e participativa.

Observações:

IMPORTÂNCIA DOS GRUPOS DE PRÁTICAS CORPORAIS NA APS PARA PREVENÇÃO DAS DCNT'S

Autores: MARYA CLARA BARROS MORORÓ, Roberta Calvacante Muniz Lira, Herbert Kennedy Pinheiro Brito, Aridênio Dayvid da Silva, Adrissia Jeovana Almeida Pereira dos Santos

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral

Resumo:

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a saúde como bem primordial à vida dos cidadãos. No entanto, nota-se que o aumento dos índices de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's), como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares, mostrou um impasse na garantia da saúde plena. Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) se torna um meio imprescindível para prevenir as DCNT's. Assim, os Grupos de Práticas Corporais que são propostos nos Centros de Saúde da Família (CSF's) são fundamentais para contribuir com a promoção da saúde e de um estilo de vida mais saudável.

Objetivos: Apresentar a relevância dos Grupos de Práticas Corporais realizados nos CSF's de modo a prevenir as DCNT's na população assistida.

Metodologias: Para esse resumo: foi realizada uma revisão de literatura sistematizada mediante a busca de produções científicas já publicadas sobre o tema, selecionadas em bancos de periódicos, como Scientific Electronic Library Online (SciELO), usando os descritores: "Grupo de Práticas Corporais", "Doenças Crônicas Não Transmissíveis" e "Atividades físicas na APS". Além da análise sobre o tema do estudo em revistas científicas como a SANARE e Movimento. Foram encontrados nove artigos que englobam esses descritores, no entanto apenas quatro foram designados para construção do resumo; e cinco foram descartados, haja vista que não se incorporaram no contexto da APS ou não apresentavam as DCNT's.

Resultados: De acordo com a revisão realizada, a realidade da população brasileira é marcada pelo trabalho excessivo e o pouco tempo disponível, fatos que se traduzem em uma rotina estressante e cansativa, que abre espaço para sedentarismo, ingestão de drogas e surgimento de diversas doenças crônicas. Nessa perspectiva, os Grupos de Práticas Corporais prestados semanalmente pela APS mostram-se importantes para a promoção da saúde, tendo em vista que são realizadas atividades físicas e movimentos corporais com o auxílio de profissionais capacitados na Estratégia de Saúde da Família, de forma a visar a prevenção de doenças cardiovasculares, obesidade, hipertensão e diabetes.

Conclusão: Desse modo, conclui-se que a prática de atividades físicas é fundamental para a saúde do indivíduo. Sendo assim, os Grupos de Práticas Corporais se mostram como uma ferramenta essencial para a população, a fim de garantir que se tenha uma saúde comunitária e uma visão mais ampliada acerca da sua importância individual e coletiva. Ademais, com o aumento dos índices de pessoas diagnosticadas com DCNT's, essa prática física exercida de forma adequada favorece a prevenção de novas doenças.

Observações:

RELEVÂNCIA DOS GRUPOS DE SAÚDE MENTAL NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA PET-SAÚDE

Autores: MARYA CLARA BARROS MORORÓ, Patrícia Bezerra Gomes, Camilla Araújo Lopes Vieira, Ana Jessyca Campos Sousa

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral, ESP-VS - Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia

Resumo:

Introdução: A saúde mental, segundo Almeida e colaboradores (2019), através de estratégias das políticas públicas de saúde, busca o desenvolvimento de ações para promover o cuidado colaborativo com a atenção psicossocial e o tratamento de transtornos mentais, voltada para a saúde do indivíduo/família/comunidades, cuja participação da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos Programas de Educação pelo Trabalho (PET) para Saúde é fundamental na prevenção e tratamento desses transtornos, na construção deste cuidado como promotores destas ações junto à comunidade.

Objetivos: Relatar a experiência de bolsistas do PET-Saúde numa ação territorial e a relevância deste cuidado para a comunidade local.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência ocorrido no Centro de Saúde da Família do Alto da Brasília, Sobral-CE, do grupo "Longas Vidas" de saúde mental, com a participação de 06 agentes comunitários (ACSs), a residente de nutrição, 06 integrantes (tutora, preceptora e discentes) do grupo tutorial "Gestão das Práticas de Educação na Saúde" do PET-Saúde Gestão e Assistência 2022/23 (UFC/UVA/SMS). A ação foi dividida em momentos distintos, na qual as 06 participantes deveriam escolher imagens que chamassem atenção ou representassem algo em suas vidas. Depois disso, a ACS realizou uma oficina de artes manuais e por fim, um dos discentes apresentou a dinâmica do "dado das emoções", com emojis representando sentimentos de alegria, medo, saudade, dentre outros. As participantes foram convidadas a jogar o dado e falar um pouco sobre o sentimento apresentado, citando algumas memórias ou fatos relevantes de sua vida pessoal.

Resultados: As atividades realizadas no grupo "Longas Vidas" evidenciaram a promoção e a prática do autocuidado com a saúde mental, ou seja, oportunizou a fala, o diálogo sobre suas rotinas, sentimentos, sonhos, vontades e desejos, favorecendo o entrosamento, a socialização, a autoestima, aprimorando as habilidades artísticas, além de contribuir para minimizar os impactos da idade, estresse, ansiedade e depressão.

Conclusão: Os grupos de saúde mental realizados pela Rede de Atenção à Saúde são um meio de prevenir e tratar o desenvolvimento de transtornos mentais por intermédio da socialização e do diálogo participativo, potencializando a integração ensino-serviço-comunidade, através da atuação conjunta de integrantes do PET-Saúde e equipe multiprofissional da APS na promoção e cuidado à saúde, bem como na realização de um momento de mobilização social em um dos territórios de atuação do PET-Saúde.

Observações:

A-MÃE-SER(AMANHECER), APRENDENDO E CRESCENDO COM SUA CRIANÇA

Autores: ANA DÉBORA MATOS DA COSTA, Lohana Pontes Machado, Raoul Costa Praciano Sampaio, Hellen Lima Alencar, Pedro Paulo Barbosa Oliveira

Instituição: SMS de Caucaia/Ce - Secretaria Municipal de Caucaia/Ceará, ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, UFCa - Universidade Federal da Cariri

Resumo:

Introdução: O ambiente familiar vem merecendo atenção de estudiosos que analisam a influência de diferentes comportamentos, principalmente da figura materna, no desenvolvimento infantil. A relação estreita entre a criança que está sendo gerada ou em fase de crescimento, com a mãe, principalmente nos primeiros sete anos de vida, pode contribuir para um desenvolvimento mais favorável quando as inseguranças, medos e falta de conhecimento, nesse período, são esclarecidos ou amenizados. Até os sete anos, a criança é bem dependente dos adultos e o que formará sua confiança é a qualidade dos cuidados recebidos nesta fase. Elaborou-se, dessa forma, uma proposta de grupo de orientação para mães de crianças da primeira infância (zero a sete anos) que possibilita acolher as inseguranças, expectativas e dúvidas sobre a relação da mãe com sua criança, e consigo mesma, contribuindo para um espaço de troca de saberes, escuta ativa dos participantes e assimilação de conhecimentos.

Objetivo do presente projeto é promover discussões sobre temas relacionados a maternagem, estimulando a autoconfiança e fortalecimento das relações familiares.

Metodologia/Descrição: Grupo de Educação em Saúde para mulheres grávidas ou com filhos até sete anos de idade, na Unidade de Atenção Primária à Saúde Pedro Gabriel de Oliveira, no Bairro Parque Leblon, município de Caucaia/Ceará, sendo realizado quinzenalmente no Salão Comunitário da Congregação Filhas de Sant'Ana. Foram nove encontros com exposições realizadas por profissionais de saúde vinculados ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade. Os resultados indicaram maior adesão ao planejamento familiar, maiores preocupações em buscar atendimento de puericultura, maior busca por atendimento relacionado às questões emoções e mais consciência de estabelecer limites na educação dos filhos, envolvendo também outros membros da família.

Conclusão: O estímulo ao aprendizado e fortalecimento da confiança da mãe, acompanhando o crescimento do filho e suas necessidades, pode possibilitar que a criança tenha desenvolvimento físico e emocional mais saudável, além de estimular vínculos afetivos mais fortalecidos nesse sistema familiar.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DE GRUPO DE ENLUTADOS NUMA UNIDADE BÁSICA DO RIO DE JANEIRO

Autores: JULIANNA SICILIANO DE ARAÚJO, Thaisa Ferreira Liu, Vanessa Monteiro Vicente, Fabrício Silva Alverca Basson

Instituição: PRMFC/SMS-RJ - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO

Resumo:

Introdução: O luto é um processo individual, natural e esperado que ocorre a partir da perda de algo significativo ou alguém amado, afetando diretamente o processo saúde-doença e com reflexos sobre o sujeito que o vivencia. Contudo, apesar de uma experiência universal, muitas vezes há negação deste aspecto integral da natureza humana. Em territórios vulneráveis, essa discussão ganha ainda mais camadas, pois evidencia a desigualdade; a naturalização da morte de pessoas "invisíveis" e o sofrimento não autorizado impactam no desenvolvimento do luto complicado nessa população. Está muito bem estabelecido o fato de que o apoio social compreende parte fundamental no enfrentamento e superação da perda. Assim, a construção de grupos constitui uma ferramenta importante das equipes atuantes na Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Relatar a experiência da implementação de um grupo de enlutados por parte de um conjunto de residentes de Medicina de Família e Comunidade em uma unidade de Atenção Primária na zona norte da cidade do Rio de Janeiro.

Descrição da experiência: Em maio de 2022, numa discussão sobre luto complicado realizada num espaço de sessão clínica, foi constatado que em todas as equipes existia uma grande demanda em saúde mental decorrente da perda, muitas vezes traumática e precoce, de entes queridos. Foi então reunido um time de quatro residentes para dar início a um grupo focado em usuários enlutados. Ficou definido que ocorreria quinzenalmente, no formato de grupo aberto divulgado pelas equipes, com duração de 1h30min, e focado em vivências de luto por morte. Desta forma, esperava-se oferecer um espaço em que as angústias dos usuários fossem acolhidas e ressignificadas, além de propiciar o compartilhamento de experiências com pessoas que vivenciaram situações similares.

Resultados: Durante o primeiro encontro, ocorrido em junho de 2022, foram estabelecidos acordos para garantir que esse fosse um espaço seguro e sem julgamentos. Ao longo dos seis próximos meses, foi possível notar que a quase totalidade dos usuários era do sexo feminino, a partir dos 40 anos. Pela rotatividade dos participantes, muitas vezes o grupo se restringia às apresentações individuais, que se mostraram um espaço de escuta terapêutica, onde os participantes estimulavam a fala mutuamente com palavras motivacionais, sendo observada uma forte vinculação dos usuários entre si e com a clínica.

Conclusões: O grupo de enlutados revelou-se um espaço de grandes potências, com protagonismo dos usuários, ressignificação de sentimentos negativos e estabelecimento de relações que se estendem além do espaço físico da clínica.

Observações:

CONHECENDO DESAFIOS DA NÃO PARTICIPAÇÃO DE MULHERES EM GRUPO DE CAMINHADA

Autores: Danielle Bandeira de Oliveira Junqueira, Gustavo Fontes Magalhães, Lívia Ramos Lage, Heitor dos Reis Barbosa, Bruna Bandeira de Oliveira Junqueira

Instituição: PJJ - Prefeitura de Juiz de Fora, UFJF - Universidade Federal de Juiz de Fora, UNIPAC JF - Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC JF, SUPREMA JF - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA

Resumo:

Introdução: Sobrepeso e obesidade são problemas crescentes na saúde pública mundial, por aumentarem os riscos de doenças crônicas não transmissíveis. Causam importante impacto na qualidade de vida e na autoestima dos indivíduos. Atividade física é uma estratégia para promover perda de peso e prevenir sobrepeso e obesidade.

Objetivo: analisar os motivos que levam mulheres com sobrepeso e obesidade a não participarem de um grupo de caminhada realizado pela equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Metodologia: A partir de um levantamento quantitativo em que foram selecionadas mulheres com excesso de peso que não participavam do grupo de caminhada "Amigos da Saúde" realizado, desde 2008, pela equipe de ESF em um município de médio porte, Juiz de Fora, Minas Gerais. Iniciou-se pesquisa qualitativa, para compreender os motivos dessas mulheres não participarem desse grupo. Foram, então, convidadas a responder a entrevista semiestruturada (n=12). As entrevistas foram submetidas à análise de conteúdo, do tipo análise temática.

Resultados: Dentre os principais motivos da não participação ao grupo de caminhada, destacaram-se "horário de realização", "falta de tempo", "desânimo", "dores osteomusculares", "vergonha" e "desconhecimento sobre o grupo".

Conclusão: Nota-se dificuldade na implementação das propostas de prevenção e tratamento do excesso de peso pela equipe, demonstrando que mudanças são necessárias, especialmente em relação ao horário do grupo de caminhada para que se adeque melhor à realidade dessas mulheres, além da necessidade em melhorar a divulgação desse grupo na comunidade.

Observações:

EDUCAÇÃO POPULAR E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTÁRES EM SAÚDE: VIVÊNCIAS NA EXTENSÃO

Autores: Pedro Nascimento Araujo Brito, Bianca Rufino Pimenta, Lara Albuquerque Freitas, Pedro José Santos Carneiro Cruz

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: Considerando os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde junto à filosofia freiriana de diálogo para a emancipação, o programa de extensão de Práticas Integrativas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica em Saúde (PINAB) da Universidade Federal da Paraíba estabelece sua práxis orientada para um trabalho social útil e intencionado para a transformação. Nesse contexto, o PINAB tem atuação conjunta com a Unidade de Saúde da Família (USF) Vila Saúde no território do Cristo Redentor, João Pessoa-PB. Atualmente o PINAB, em conjunto com residentes multiprofissionais de saúde coletiva e residentes de medicina da família e comunidade, apoia duas ações nesse território: grupo de saúde comunitária e grupo de apoio às pessoas com dores crônicas.

Objetivo: Relatar a experiência da extensão no processo de promoção da saúde construído horizontalmente junto à comunidade.

Descrição da experiência: Os grupos ocorrem presencialmente no salão comunitário da igreja São Lucas, típico espaço para ações coletivas no território, todas as segundas e sextas-feiras. Os grupos são integrados e coordenados pelos usuários e profissionais da USF Vila Saúde, bem como pelos extensionistas e docentes orientadores do PINAB. Nas segundas-feiras acontece o grupo de saúde comunitária, dividido em dois momentos: o primeiro focado no acolhimento, por meio de alongamento ou meditação; o segundo voltado para o diálogo e escuta ativa, mediante discussões temáticas trazidas pelos participantes. Nas sextas-feiras ocorre o grupo de apoio às pessoas com dores crônicas, também em dois momentos: o primeiro voltado ao acolhimento, por intermédio da meditação, alongamento ou dinâmicas de autoconhecimento; o segundo direcionado à oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) por profissionais da USF, extensionistas e lideranças comunitárias experientes na prática ofertada.

Resultados: No grupo de saúde comunitária foram discutidas temáticas de interesse trazidas pela comunidade: a importância dos cuidados em saúde da mulher; formas de comunicação não violenta; acolhimento a pessoas com transtorno de saúde mental; cuidados com o público adolescente; fitoterapia; oficina de produção de chás; dúvidas gerais de saúde. No grupo de apoio às pessoas com dores crônicas foram ofertadas: reflexologia podal; ventosaterapia; agulhamento à seco; massoterapia; e auriculoterapia. Esses grupos oportunizaram ainda a articulação de momentos formativos em PICS para profissionais da saúde e usuários, de maneira que eles possam ampliar a oferta de cuidado integral no território.

Conclusões: Essa experiência fortalece a rede de cuidado dentro do território, valoriza a autonomia e a participação popular em saúde.

Observações:

OS GRUPOS SEMANAIS DE PEQUENAS CAUSAS- RELATO DE DOZE MESES DE EXPERIÊNCIA

Autores: Luciana Cacique Salles Frolich, Danielly candido do Nascimento, Camila Ribeiro, Claudio Florentino Miranda, Cintia Vieira da Silva, Samia Siqueira Aued

Instituição: INTS - INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAUDE

Resumo:

Introdução: A saúde está diretamente relacionada às condições e aos modos de vida das pessoas. Promover saúde vai além das ações preventivas e de reabilitação. É preciso desenvolver ações voltadas às reais necessidades da população. Para tanto, é preciso conhecer o território, suas vulnerabilidades e seus recursos. Observar como vivem as pessoas e, assim, ter ferramentas e dados para o diagnóstico comunitário. A abordagem comunitária dá amplitude ao olhar dos profissionais de saúde proporcionando um diagnóstico comunitário. A partir daí é possível desenvolver ações nos quatro pilares da atenção primária à saúde: acesso, longitudinalidade, integralidade e coordenação do cuidado.

Objetivo: Descrever a experiência de uma equipe da estratégia saúde da família- ESF durante doze meses de atuação numa comunidade fechada de sua área de abrangência.

Descrição da experiência: A ESF da AMA/UBS Parque Dorotéia atende famílias carentes que foram beneficiadas com apartamentos localizados em condomínios populares do programa "Minha Casa, Minha Vida" em 2018. Portanto, se trata de uma população formada por várias comunidades diferentes entre si. Estas famílias vieram de áreas de ocupação irregular no entorno da represa Bilings, na cidade de São Paulo. Devido a localização dos condomínios, os moradores enfrentam barreiras geográficas para acessar a unidade básica de saúde, o que favorece alto absenteísmo nas agendas. A estratégia utilizada pela ESF para diminuir o absenteísmo, ser conhecida, criar vínculos, dar acesso e conhecer a dinâmica do território, foi através de grupos semanais denominados "Grupos de Pequenas Causas". Num mesmo dia da semana, todos os profissionais da ESF se deslocam para um dos espaços comunitários do território. Durante as duas horas em que ficam no local, fazem acolhimento e grupos educativos à todos que foram convocados. A equipe multiprofissional, nutricionista, assistente social, psicóloga e farmacêutica, também acompanha a ESF uma vez ao mês de maneira alternada. Para divulgação das ações, a equipe conta com o apoio da liderança local como síndicos e sub-síndicos.

Resultados: Em um ano de atuação, os grupos semanais permitiram à ESF realizar o diagnóstico comunitário, dar acesso, atendendo mais de 150 pessoas por mês em apenas 8hs. Isto corresponde a 60% de atendimento aos cadastrados em diferentes tipos de grupos educativos e resolutivos.

Conclusões: A abordagem comunitária se mostra de fato uma potente estratégia para atuação da ESF. Por mais complexo que possa parecer, basta se inserir no território e começar a explorá-lo. Assim, ferramentas da abordagem comunitária ficarão aparentes sendo necessário entrever e utilizá-las.

Observações:

GRUPO DE GINÁSTICA: PROPULSOR DO CUIDADO E DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, MANAUS, AM

Autores: ELDO CABRAL GOMES, Carla Caroline Oliveira de Souza

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE MANAUS, ESAP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS

Resumo:

Introdução: Com o aumento proporcional das doenças crônicas, existe a necessidade da preparação e adequação dos serviços básicos de saúde para prevenir danos. A principal causa de morte na população brasileira é devido às doenças cardiovasculares, sendo que muitos dos fatores de risco são modificáveis por meio da atividade física. As abordagens nas práticas grupais têm seu foco na atenção integral aos usuários.

Objetivos: Relatar a experiência da implantação e execução de um grupo de ginástica por um residente de Medicina de Família e de Comunidade para os usuários da unidade básica de saúde, Clínica da Família Professor Carlson Gracie - Manaus/AM. E como isso, destacar os benefícios desta atividade em grupo como promotora da saúde e fortalecedora da Atenção Primária a Saúde (APS).

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência do médico que atendia 20 usuários do sexo feminino. Os encontros ocorriam duas vezes por semana em horário matutino e vespertino, usando o estacionamento da unidade para o desenvolvimento das atividades. O período de realização foi de julho a outubro de 2022. Os critérios de inclusão foram: pessoas que apresentavam diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica, transtorno do humor, gestantes ou obesidade; e apresentar liberação médica. Os protocolos eram elaborados de acordo com as necessidades e avaliações dos pacientes. As atividades realizadas foram: alongamento, fortalecimento muscular, dança, dinâmicas de grupo com orientações de temas diversos e por fim o relaxamento.

Resultados: Observou-se que as usuárias que participaram da turma de ginástica, apresentaram bem estar, alívio do cansaço físico e do estresse emocional, melhorando sua autonomia e controle da comorbidade apresentada. Vale ressaltar a importância da socialização para fortalecimento das relações interpessoais e dessa maneira mantendo o maior vínculo para a manutenção na atividade física. Além favorecer o vínculo com a UBS e com o médico assistente e promover o fortalecimento da longitudinalidade e da integralidade.

Conclusão: As atividades realizadas em grupo proporcionaram uma estratégia em saúde bastante importante, pois acarreta impacto positivo na autonomia da pessoa no processo saúde – doença, mudanças nos hábitos de vida e também no ambiente domiciliar, fortalecendo assim, o papel do profissional médico na atenção primária como promotor de mudanças no estilo de vida das pessoas. Além disso, as atividades em grupo tornam-se um espaço para a corrente de funcionamento dos atributos da APS torna-se forte e robusta.

Observações:

IMPORTANCIA DO PARCEIRO NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Gabriel Lima Abreu, Mardhen Catunda Rocha Melo, Quintino Martins Pereira Neto, Yuri Marques Teixeira Matos, Roberta Kelly Menezes Amorim

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, MFC - Medica Medicina Família e Comunidade

Resumo:

Introdução: O período do pré-natal, parto e puerpério é um momento sensível e importante para a mulher, no qual a presença do parceiro é fundamental para formação do trinômio mãe-filho-parceiro. Culturalmente a participação masculina é desestimulada, existindo estigmas que limitam o papel do pai à provisão financeira e o distanciando da paternidade efetiva. Entretanto, o pai desempenha um papel crucial pré, peri e pós parto. O acompanhamento ativo do parceiro pode favorecer a reduzir estresse e ansiedade da mulher, além de fornecer apoio emocional e físico durante o ciclo gravídico- puerperal, aumentar o vínculo familiar e a responsabilidade com a paternidade.

Objetivo: Relatar a experiência de alunos do curso de Medicina, durante a intervenção em uma unidade de atenção primária em saúde (UAPS), sobre a importância do parceiro no pré-natal, parto e puerpério.

Metodologia: Estudantes do terceiro semestre de Medicina da UNIFOR realizaram intervenção na UAPS Edimar Norões, em Fortaleza, em maio de 2022, abordando a participação do pai no ciclo gravídico e puerperal, direcionada aos usuários e aos profissionais de saúde. Pesquisas foram feitas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e SciELO para a confecção de materiais, incluindo banner e panfletos, que foram distribuídos aos usuários e profissionais de saúde ao final da apresentação. O banner foi deixado no corredor principal da unidade de saúde.

Resultados: A presente experiência evidenciou a ausência do parceiro e a negligência dos profissionais de saúde em relação ao papel masculino no ciclo gravídico e puerperal, reforçando a literatura que destaca a exclusão dos homens nas ações desenvolvidas para essas fases. Embora existam políticas públicas que visam incentivar a presença do pai durante esse ciclo como uma rede de apoio para a mulher e como um exercício efetivo da paternidade, é necessário criar um ambiente inclusivo e mudar a postura da sociedade em relação ao papel do pai nessas fases. A atividade também proporcionou educação em saúde para usuários e profissionais de saúde, levando a uma reflexão e modificação de atitudes em relação à presença do pai. Comentários após a apresentação reforçaram a importância do tema e a necessidade de envolver o pai como parte integrante do processo de cuidado à mulher e ao recém-nascido.

Conclusões: Conclui-se que a atividade atingiu seu propósito ao levar informação aos frequentadores da UAPS e sensibilizá-los para a necessidade de uma mudança de postura em relação a presença e participação do pai no ciclo gravídico-puerperal.

Observações:

CESSAÇÃO DE TABAGISMO - TRATAMENTO EM GRUPO NA ZONA OESTE DE SÃO PAULO

Autores: Larissa Oliveira Almeida

Instituição: SMS-SP - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

Resumo:

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 60% dos usuários de tabaco em todo o mundo querem parar, mas apenas 30% tem acesso a serviços apropriados para parar de fumar.

No Brasil, o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) fomenta, entre outras ações, acesso gratuito a métodos eficazes para a cessação do tabagismo. A Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Boa Vista, localizada na periferia da zona oeste São Paulo, retomou, em agosto de 2022, o grupo comunitário para tratamento do tabagismo. Desde a reativação, o grupo oferece abordagem intensiva e coletiva do tabagismo baseada no modelo "Deixando de fumar sem mistérios" (PNCT Ministério da Saúde/INCA), além de consultas médicas individuais, avaliação odontológica e terapia medicamentosa gratuita às pessoas que buscam pelo tratamento.

Objetivo: Quantificar a taxa de cessação de tabagismo entre os participantes do grupo desde a reativação, bem como a procura e a adesão ao tratamento do tabagismo em grupo na UBS Jardim Boa Vista.

Metodologia: O intervalo considerado foi de agosto de 2022 (retomada do grupo após paralisação durante a fase crítica da pandemia de coronavírus) até março de 2023. Foram convocados para entrevista todos os indivíduos que participaram de quatro ou mais encontros em grupo durante o período descrito. Os indivíduos foram entrevistados individualmente e responderam a pergunta: quantos cigarros você fumou nos últimos trinta dias? Aqueles que responderam zero ou nenhum cigarro foram considerados "pessoa que parou de fumar".

Resultados: No período de agosto de 2022 a março de 2023, 52 pessoas buscaram ativamente pelo grupo de tratamento do tabagismo e participaram de, ao menos, um encontro. Destes, 8 abandonaram o tratamento antes do tempo previsto. Os demais 44 participantes, que compareceram a 4 ou mais encontros, foram convocados para a entrevista de avaliação da cessação do tabagismo. Das 44 pessoas entrevistadas, 11 responderam que não fumaram nenhum cigarro nos últimos trinta dias, o que corresponde a uma taxa de 25% de pessoas que pararam de fumar. Entre essas, 7 responderam que não fumaram nenhum cigarro nos últimos 6 meses ou mais.

Conclusão: O grupo de tratamento da UBS Jardim Boa Vista teve resultados positivos no controle e cessação do tabagismo. A literatura mostra que os métodos de cessação do tabagismo baseados em evidências aumentam o índice de sucesso em 1 ano de cerca de 5% para 20% a 30%. Futuramente, pretendemos avaliar que essa taxa se reproduz na nossa população estudada.

Observações:

GRUPO DE MULHERES NA APS: CONSTRUÇÃO DE NOVOS ESPAÇOS DE CUIDADO

Autores: Elisa Pinto Seminotti, Mariana Oliveira Tavares, Camila Giugliani

Instituição: HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo:

Introdução: A realização de grupos é uma das competências das equipes da APS. Este tipo de intervenção extrapola as consultas individuais, frequentemente tidas como único espaço de cuidado, propiciando educação em saúde, integração, troca de experiências e criação de rede de apoio. A alternativa dos grupos como prática assistencial gera aprimoramento para todas as pessoas envolvidas - usuários e profissionais - na medida em que possibilita colocar em evidência os saberes da comunidade, abrindo a possibilidade de que as intervenções em saúde sejam criadas em coletivo.

Objetivo: Este trabalho apresenta a experiência de um grupo oferecido na UBS Santa Cecília do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, criado pelas residentes de MFC para mulheres da comunidade. Teve como formato um espaço de convivência, distinguindo-se de práticas grupais focadas em orientações e palestras e centradas no profissional.

Descrição da experiência: este relato se refere aos primeiros seis meses de realização do grupo, cujo público foram mulheres com perfil de sofrimento mental prolongado, pouca rede social, suporte familiar frágil e alta utilização da UBS. Nos encontros, que tinham até 10 participantes, proporcionou-se um local protegido e um ambiente de segurança psicológica para exercer a autonomia e corresponsabilidade das usuárias no compartilhamento de problemas, acolhimento e enfrentamento conjunto das questões da vida.

Resultados: O desenvolvimento da sensação de pertencimento e da capacidade das participantes de serem produtoras de sua própria saúde foi observável diretamente ao longo dos encontros, na medida em que as facilitadoras foram cada vez fazendo menos intervenções. As situações relatadas durante os encontros trouxeram elementos que afirmam a produção de saúde, incluindo aspectos de autocuidado, auto preservação, desenvolvimento de relações interpessoais e formação de rede de apoio.

Conclusões: Em termos de cuidado, possibilitou-se um espaço apoio para as mulheres, que criaram entre si uma rede significativa de suporte. O trabalho com grupos é uma tecnologia leve, barata e adaptável às realidades e necessidades de uma população, o que a torna oportuna e apropriada para ser aplicada na APS. Considerando as características da APS no Brasil, cujo modelo valoriza a abordagem comunitária, a formação de grupos é replicável em múltiplas realidades, podendo tomar diversos formatos e ser uma estratégia promissora para absorção de demandas múltiplas que, inicialmente, só seriam abordadas em consultas individuais. É preciso ampliar a maleta de ferramentas do MFC, oportunizando aos usuários diferentes espaços de cuidado e valorizando esse tipo de aprendizagem na formação de especialistas em MFC.

Observações:

GRUPO COMO ABORDAGEM A CUIDADORAS DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

Autores: JOYCE SILVA

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo:

Ao iniciar a discussão sobre pessoas com deficiência (PCD) é importante trazer as duas definições principais de deficiência - modelo biomédico e modelo social. Na primeira, a deficiência é entendida como um fenômeno meramente biológico. Já na definição do modelo social, retira-se do indivíduo e sua deficiência a origem das desigualdades que sofrem. Dessa forma, o problema se encontra nas barreiras na sociedade que impedem que as PCD tenham uma participação social plena. Tendo em vista essas barreiras, as PCD necessitam, então, de outras pessoas que auxiliem em seus cuidados e para que possam ter um pouco mais de participação social garantida. Essas cuidadoras na maioria das vezes são mulheres e mães, visto que considerando as desigualdades de gênero o âmbito do cuidado é tido historicamente como algo exclusivo das mulheres e, conseqüentemente, como subalterno e não valorizado. Com isso, essas cuidadoras também sofrem com a vulnerabilidade sofrida pelas PCD.

Pensando na Atenção primária à saúde (APS) como porta de entrada no sistema único de saúde (SUS), no médico de família e comunidade (MFC) como um dos profissionais que compõem as equipes neste nível de atenção à saúde, é essencial que a abordagem às vulnerabilidades dos usuários seja realizada. A partir desta visão profissional, a MFC autora deste trabalho, e uma agente comunitária de saúde (ACS), implementaram um grupo operacional de saúde de apoio para responsáveis de crianças com deficiência. O grupo foi implementado na Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia, no município do Rio de Janeiro, na área programática 3.3. A partir das demandas dessas cuidadoras em consultas, foi possível perceber que elas apresentavam angústias e dúvidas em comum, sendo uma demanda comunitária que poderia ser trabalhada em um grupo. O objetivo foi, então, implementar um grupo com a finalidade de um espaço para compartilhamento de vivências. Nele foram discutidos os seguintes temas: direitos das PCD; conhecimento de dispositivos do território disponíveis para PCD; sobrecarga do cuidador de PCD; autocuidado do cuidador de PCD; capacitismo; caminhos para o futuro das PCD - pensando em políticas públicas. A partir das impressões ao decorrer dos encontros foi possível perceber que o grupo foi oportuno, constituindo-se em um espaço para fala e escuta para as mães, estimulando a socialização, empoderando o conhecimento de direitos das PCD e discutindo o modelo social da deficiência. Pode-se pensar, dessa forma, como uma boa estratégia para abordagem do tema na APS.

Observações:

EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE HANSENÍASE E CURA NO SERIDÓ POTIGUAR (2013-2022)

Autores: Jayro Jorge Dantas Gomes, Pedro Fellippe Pereira da Silva, João Vitor Falcão Bosa

Instituição: EMCM - Escola Multicampi de Ciências Médicas

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa de notificação compulsória, endêmica no Brasil, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que causa desde sintomas dermatoneurológicos até deformidades corporais. Seu tratamento atualmente inclui um esquema de antibioticoterapia que dura em média 6-12 meses, disponibilizado pela Atenção Primária à Saúde (APS), além da examinação das pessoas que mantêm contato com o doente, uma vez que é contagiosa. Devido ao longo tempo de tratamento e seguindo o princípio da Longitudinalidade da APS, os pacientes devem ser continuamente acompanhados pela Equipe de Saúde da Família (ESF), a fim de garantir a adesão ao tratamento e a cura.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é delinear uma análise epidemiológica acerca dos casos de hanseníase e seu índice de cura na região do Seridó Potiguar, no período de 2013-2022.

Metodologia: Estudo descritivo, ecológico, com uso de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e analisados segundo variáveis: casos por município, por ano, sexo, faixa etária, raça e tipo de saída durante o período avaliado. Os dados foram organizados em planilha Excel e posteriormente interpretados.

Resultados: No período de 2013 a 2022 foram registrados 109 casos de Hanseníase no Seridó Potiguar, sendo que o município de Caicó apresentou a maior ocorrência por número absoluto (33%). Quanto à distribuição epidemiológica, observa-se que os casos são mais frequentes entre pacientes do sexo feminino, com 55% (60), de cor branca, com 45,8% (50) e na faixa 40-49 anos, com 23,8% (26). Com relação ao tipo de saída verificou-se que em torno de 76,1% (83) dos pacientes alcançaram a cura da doença, sendo que 5,5% (6) dos pacientes receberam diagnóstico errado, 3,6% (4) se mudaram de município ou estado e 15,5% (17) não tiveram preenchimento de saída.

Conclusões: Apesar dos avanços no que diz respeito ao tratamento e às políticas públicas de prevenção, ainda se observa um significativo caminho a nível regional para atingir a erradicação da doença. Assim, percebe-se a necessidade de uma análise epidemiológica regional, delimitando o perfil das amostras, para melhorar as políticas públicas a fim de avançar no cumprimento das metas estabelecidas.

Observações:

ABORDAGEM DA DIABETES MELLITUS NA APS: A EVOLUÇÃO DAS MODALIDADES TERAPÊUTICAS

Autores: JOSÉ ODIMAR DOS SANTOS JÚNIOR, Isabelle Girão de Oliveira Lima, Matheus Leite Rodrigues, Mariana Costa Cavalcante, Nara Fontenele Dias Porto

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: O Diabetes Mellitus (DM) é um distúrbio metabólico de hiperglicemia persistente, decorrente de defeitos na produção, na ação da insulina ou em ambos os mecanismos. Trata-se de uma das doenças crônicas com maior incidência no mundo e no Brasil, com 16,8 milhões de diagnósticos dessa doença no território nacional, em média, nos últimos 5 anos. Considerando as repercussões dessa doença e as complicações observadas na ausência de tratamento eficaz e o fato da Atenção Primária ser o cenário de acompanhamento de muitos desses pacientes, torna-se fundamental uma condução adequada do manejo terapêutico desses indivíduos.

Objetivo: Analisar as intervenções terapêuticas disponíveis para os pacientes com Diabetes Mellitus na Atenção Primária, evidenciando novas modalidades de tratamento.

Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa, descritiva e retrospectiva, mediante protocolos e diretrizes clínicas do Ministério da Saúde, a fim de analisar as principais contribuições e atualizações na abordagem farmacológica do Diabetes Mellitus.

Resultados: O tratamento da DM mais utilizado na Atenção Primária é a metformina, da classe das biguanidas. O fármaco demonstrou bom desempenho no tratamento e na prevenção da diabetes mellitus tipo 2 em pacientes pré-diabéticos. Ele promove redução da gliconeogênese hepática, por meio do aumento da sensibilidade insulínica, aumentando a captação muscular de glicose. O medicamento é contraindicado nos casos de insuficiência respiratória grave, insuficiência cardíaca congestiva classe IV, doença hepática grave, infecção grave e baixas taxas de filtração glomerular. A partir de 2019, o CONITEC recomendou a implementação dos inibidores de SGLT2 no SUS. Somente a dapagliflozina foi definitivamente implantada devido a custo-efetividade mais satisfatória. Esses fármacos inibem a absorção de glicose e sódio, provocando glicosúria e natriurese. Atualmente, são prescritos na Atenção Primária para pacientes com DM2, idade superior ou igual a 65 anos e doença cardiovascular já estabelecida que não conseguiram alcançar o tratamento adequado com os medicamentos já disponíveis no SUS e indicados em associação com a metformina e outros antidiabéticos.

Conclusão: Pode-se constatar que a Metformina permanece como uma ferramenta terapêutica bastante utilizada na abordagem da diabetes, considerando a efetividade da redução da glicogênese hepática que o medicamento proporciona. Notou-se também a importância do surgimento dos inibidores de SGLT2, responsáveis por diminuição dos riscos cardiovascular e renal, redução do peso e estabelecimento de níveis de eritropoetina mais satisfatórios. Assim, é fundamental que os profissionais da APS sejam capacitados para direcionar de maneira adequada os pacientes diabéticos para que recebam a modalidade terapêutica mais eficaz.

Observações:

DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE DE ADOLESCENTES NA PERIFERIA DE GRANDE CENTRO URBANO

Autores: HELLEN LIMA ALENCAR, Camilla Mendes Tavares, Jayane Moura Ribeiro, Luiza Karolayne Rocha Rodrigues, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFCA - Universidade Federal do Cariri, ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A adolescência é uma fase fundamental para o desenvolvimento emocional e práticas de sociabilidade de suma importância para o bem-estar físico e mental. As condições de vida, estigma, discriminação ou exclusão, além de falta de acesso a serviços e apoio aumentam a vulnerabilidade e as necessidades de atenção.

Objetivos: Descrever determinantes sociais da saúde e competências interprofissionais na atenção à adolescentes e jovens da periferia

Metodologia: Trata-se de estudo qualitativo baseado em estudo de casos complexos contextualizados na APS.

Resultados: Os principais determinantes sociais da saúde observados foram: evasão escolar, conflitos e disfunção familiar, falta de acesso a internet de qualidade, baixa renda familiar, barreiras devido conflitos entre facções criminosas, violência urbana, ausência de saneamento básico. A competência "Compreender a determinação social da saúde no processo saúde-doença-cuidado no território" possui como característica operacional as competências "Realizar a territorialização" e "Realizar abordagem comunitária". Os contextos dos territórios e comunidades em que eles vivem e se desenvolvem são importantes determinantes sociais em comunidades desassistidas, uma vez que a escassez de recursos sociais e a desigualdade social contribuem para o surgimento da violência e da fragilização das relações pessoais, familiares e comunitárias, que afetam diretamente os mais vulneráveis, como os adolescentes. "Tais ambientes representam o insucesso das políticas públicas e o fracasso na garantia de direitos às pessoas que neles vivem."

Discussão: Para uma abordagem efetiva ao adolescente as equipes de saúde devem considerar os aspectos econômico-políticos e as iniquidades resultantes dos processos históricos de discriminação e exclusão que determinam os direitos e as oportunidades desses, tendo impacto no processo saúde-doença-cuidado. Os contextos dos territórios em que eles vivem e se desenvolvem são importantes determinantes sociais. O acompanhamento longitudinal dos adolescentes nos territórios e comunidades de abrangência na APS deve considerar a "interação e integração com o movimento da vida nos lugares onde as pessoas vivem." Nesse movimento interativo e integrativo com a comunidade, as práticas coletivas e comunitárias são imprescindíveis, além da intersetorialidade com escolas e outras políticas públicas do território.

Conclusão: Reconhecer (saber) e acionar (saber como fazer) as redes de apoio do adolescente, incluindo a de apoio psicossocial, e as escolas são competências para a atenção integral nas ações de saúde, de modo que o profissional amplie as condições de apreensão e de facilitação do processo de saúde/doença, podendo agir de modo mais condizente com a realidade local e obter melhores resultados com o seu trabalho em equipe.

Observações:

ANEMIA FERROPRIVA: INTERVENÇÃO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autores: DANYELA POLARY BESSA PARENTE, Nithyananda Araújo Furtado, Andréa de Souza Gonçalves Pereira

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo

Introdução: A anemia é uma patologia onde há reduzida concentração de hemoglobina no sangue, o que ocasiona hipóxia tecidual e pode afetar o corpo de maneira sistêmica. Conforme a OMS, a Anemia Ferropriva é a mais prevalente no mundo, com quadro clínico principal: astenia, dispnéia e palpitações, relacionadas as etiologias: perda expressiva de sangue, carência absorviva de ferro e a ingestão abaixo da necessidade fisiológica. Tal condição perpassa todas as classes sociais e na pandemia da Sars-COVID-19 o aumento dos preços dos alimentos distanciou a carne vermelha e alguns tipos de leguminosas ricos em ferro da dieta de considerável parcela populacional brasileira.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas de medicina do 5º semestre num projeto de intervenção sobre Anemia Ferropriva no contexto da APS.

Metodologia: Este relato de experiência discorre sobre uma intervenção que aconteceu em novembro de 2022, supervisionada por uma professora especializada em Medicina de Família e Comunidade, na UAPS Mattos Dourado, em Fortaleza-CE. O público-alvo inicial foi: gestantes, puérperas e as famílias de crianças de até 2 anos de idade; visto que são grupo de risco para a anemia. Foram realizadas exposições dialogadas do assunto durante as salas de espera e entrega de panfletos informativos para a comunidade. Foi oferecido à população um livro de receitas, em formato de e-book em PDF, para tornar mais lúdico e aprazível o consumo de alimentos ricos em ferro, diferenciando dos possíveis hábitos inadequados daquela população.

Resultados: Foram contabilizados 40 ouvintes nos dois dias de realização da intervenção, os quais foram abordados em grupos entre 4 e 6 pessoas, enquanto esperavam atendimento. A ação contemplou um público maior do que o delimitado inicialmente, pelo interesse da população sobre o assunto. Essa ampliação das expectativas do alcance da ação, propiciou a possibilidade de exercer: cuidado e empatia com paciente, assim como percebeu-se a gratidão deles, seja por tornar o momento de espera menos penoso, seja por sanar dúvidas e fomentar qualidade de vida.

Conclusão: Notou-se, com a experiência enriquecedora da escuta ativa, que outros fatores podem piorar a situação nutricional de crianças e adolescentes, como a seletividade alimentar e o excesso de consumo de comidas processadas, sinalizando a necessidade de novas análises a esse respeito. Ademais, a experiência de abordar um tema aparentemente simples enriqueceu bastante o contexto estudantil, uma vez que além do conhecimento técnico praticamos a abordagem centrada na pessoa em um contexto real.

Observações:

ABORDAGEM LÚDICO-EDUCACIONAL SOBRE SINTOMAS DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL EM SALA DE ESPERA

Autores: RAÍRA MARQUES OLIVEIRA, ALEX FREITAS RABELO, ANA CAROLINA VICTOR NOBRE, ANAIR HOLANDA CAVALCANTE

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: No Brasil, o acidente vascular cerebral (AVC) é responsável por mais de 100 mil mortes por ano. A educação em saúde é uma estratégia eficaz para prevenir e tratá-lo, pois muitas pessoas não reconhecem os principais sintomas e sinais indicativos dessa doença. Este relato descreve uma abordagem educacional sobre os principais sintomas do AVC realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Objetivo: Descrever a experiência de uma sala de espera cuja finalidade foi informar sobre os principais sintomas e sinais do AVC, a importância do atendimento precoce para uma boa recuperação do paciente, os fatores de risco e as formas de prevenção.

Metodologia: A sala de espera foi realizada em UBS localizada em bairro de baixa renda de Fortaleza, em março de 2023. A equipe envolvida foi composta por estudantes de medicina, sob supervisão de um professor. A proposta foi construída em uma estratégia lúdico-educativa, com músicas e material interativo para pacientes e acompanhantes enquanto aguardavam atendimento, seguida de uma discussão sobre os principais sintomas do AVC, quais sejam boca torta, fraqueza muscular nos braços e dificuldade para falar; sobre como agir em caso de suspeita e sobre quais hábitos contribuem para a prevenção. Incentivou-se que os participantes compartilhassem experiências pessoais e conhecimentos prévios acerca do AVC e fornecessem feedback sobre a ação, sendo-lhes perguntado sobre a existência de casos precedentes em familiares e de conhecimentos prévios do assunto.

Resultados: A ação alcançou 26 pessoas. Destas, três relataram ter algum familiar acometido pela doença; uma relatou já ter sofrido AVC; quatro já conheciam previamente os três sinais abordados; duas conheciam pelo menos um dos sinais. Notabilizou-se o escasso conhecimento prévio acerca dos sinais, da urgência e da prevenção entre a amostra da comunidade e a boa aceitação da metodologia utilizada. Também foi elaborado e distribuído material educativo permanente (ímãs de geladeira informativos sobre o tema, produzidos pelos estudantes).

Conclusões: A estratégia utilizada para a ação mostrou-se eficaz e de baixo custo para aumentar o conhecimento relativo ao tema entre a população. A sala de espera apresenta-se como um ambiente dinâmico e disperso, de modo que a utilização de materiais lúdico-educativos são instrumentos eficazes para complementar a abordagem verbal e reforçar as informações. Portanto, a educação sobre os principais sintomas e sinais do AVC em sala de espera são relevantes para estimular o atendimento precoce dessa emergência e a consequente redução de agravamentos e de mortalidade.

Observações:

TRABALHO DE PARTO: ENSINANDO NA APS OS SINAIS QUE O CORPO DÁ

Autores: GABRIELLY MEIR CANUTO DE MEDEIROS, Rivaldo Junior da Silva, Viviane Xavier de Lima e Silva

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: As situações naturais de gestação, parto e pós-parto podem representar um momento de fragilidade para a mulher, ainda mais quando não há conhecimento sobre as mudanças fisiológicas esperadas nesse período. Para muitas mulheres, o trabalho de parto envolve vulnerabilidade e sentimento de medo, insegurança e sofrimento diante da dor e do processo fisiológico de parto. Disto surge a importância de esclarecer durante o atendimento pré-natal as dúvidas das gestantes e familiares com relação a tais situações.

Objetivo: Relatar atividade de educação em saúde em grupo de gestantes atendidas no pré-natal de uma Unidade de Saúde da Família sobre os sinais de trabalho de parto e possíveis intercorrências, no contexto do internato e residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Pernambuco.

Método: Foi realizada oficina educativa durante a roda de gestantes já existente na Unidade de Saúde da Família, com 20 participantes. Inicialmente, foi realizado com as participantes um questionário sobre os temas. Em seguida, realizou-se exposição dialogada e apresentação de um folder explicativo sobre sinais de trabalho de parto, com destaque para os sinais premonitórios, os sinais de trabalho de parto propriamente dito e os sinais de alarme que demandariam assistência imediata na maternidade. Por fim, foi realizada uma nova aplicação do questionário, com discussão sobre seus resultados.

Resultados: Com relação aos sinais de trabalho de parto propriamente dito, 90% das participantes sabiam que as contrações dolorosas faziam parte dos sinais, mas todas desconheciam informações sobre o ritmo e a duração das contrações e apenas 10% sabiam o significado da "dilatação do colo". Apenas 10% entendiam os sinais de trabalho de parto propriamente dito e apenas 40% conseguiam citar sinais de alarme de complicações. Após a realização da discussão, houve melhora no percentual de acertos em todas as questões.

Conclusões: Ressalta-se que, apesar da difusão de informações atuais, as mulheres ainda desconhecem os sinais de alerta e os sinais de trabalho de parto, muitas vezes procurando atendimento em momentos precoces ou deixando de procurar em situações que demandam assistência rápida. Portanto, percebe-se que ainda há uma necessidade por parte das gestantes no autoconhecimento de seus corpos. Cabe aos profissionais de saúde que realizam o pré-natal informar as gestantes quanto às alterações fisiológicas e funcionais do trabalho de parto e aos sinais de alerta. Desta forma, a APS tem um papel importante na melhoria dos desfechos perinatais e no cuidado mais humanizado das mulheres e suas famílias.

Observações:

ABORDAGEM SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL EM UMA COZINHA COMUNITÁRIA DE MANAUS - AM

Autores: Lúcia Margareth Barreto Belmont, Aline Costa Macedo Menezes Evangelista, Áurea Sérgia da Silva Macedo, Juliana Matos Chaves

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

A alimentação é um fenômeno intrínseco à existência humana. Por meio dela recebemos nutrientes fundamentais que viabilizam nossas atividades cotidianas. Contudo, e quando essa alimentação é escassa ou pouco variada? A população em geral sabe comer de forma saudável? Este relato de experiência tem por objetivo discorrer a respeito de uma atividade de grupo, levando em conta conhecimentos prévios e adquiridos pelos usuários de uma cozinha comunitária de Manaus-AM em relação a alimentação. Realizou-se uma ação coletiva com 30 pessoas aproximadamente, sendo elas moradores, de idades e gêneros diversos, e trabalhadores do entorno da comunidade Vila da Felicidade, bairro Mauzinho. Utilizou-se, como base teórica, de material informativo do Ministério da Saúde sobre alimentação cardioprotetora para elaboração de ferramentas visuais (slides e banner) norteadores da discussão grupal. Por estarmos em cozinha comunitária foi possível abordar sobre grupos alimentares, identificados por cores diversas: verde (para frutas, verduras, legumes, por exemplo, que em geral se pode consumir livremente), amarelo (pães, cereais, massas, oleaginosas, para consumo moderado), azul (carnes, queijos, fontes de gordura, para consumo em menor quantidade) e vermelho (processados e industrializados em geral, que devem ser evitados na medida do possível), usufruindo-se de alimentos em sua maioria in natura presentes no preparo das refeições ofertadas naquele local como referência didática para desenvolvimento do tema proposto. Além disso, foi possível esclarecer a importância das porções adequadas para cada grupo alimentar. Observou-se que, de uma maneira geral, os comunitários demonstraram bastante interesse e domínio sobre os diferentes tipos de alimentos mostrados. Por outro lado, no momento da disposição das porções na confecção do prato de refeição principal (considerando almoço ou jantar) houve certa perplexidade em notar que o aconselhado é metade do prato estar contido por alimentos in natura, pois, em termos regionais, a base nutricional é preferencialmente de carboidratos (arroz, macarrão e farinha de mandioca por exemplo), elementos do grupo amarelo, em detrimento do grupo verde. Logo, a atividade se mostrou de grande valia por complementar o saber popular, guiando o usuário, por meio de gravuras, na montagem de uma refeição que se possa considerar saudável de acordo com seus componentes e porções de cada grupo alimentar, bem como possibilitando melhor fixação do tema por meio da didática aplicada.

Observações:

EXPERIÊNCIA NO INCENTIVO À SAÚDE DO HOMEM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: HIROMI MACÊDO KITAYAMA FUJISHIMA, Flávia Maria Costa Sena, Vera Lúcia Silva Bezerra, Henrique Gonçalves Bassini, Andressa Marinho Barbosa Falcão

Instituição: UnP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: A saúde do homem representa uma problemática de grande magnitude global. Pensando nisso, em 2009, o Ministério da Saúde formulou a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde do Homem, objetivando aproximar o homem do serviço de saúde, focando na Atenção Primária à Saúde (APS). A APS tem como atribuição a construção das relações de afetividade e confiança, geração de vínculos, em um processo de corresponsabilização do cuidado, buscando minimizar as desigualdades e evitar a exclusão social. Apesar dos direitos e garantias por meio das políticas supracitadas, evidencia-se baixa procura na APS pelos usuários do sexo masculino, havendo a necessidade de investimentos em programas de prevenção, promoção e conscientização a saúde desta população.

Objetivo: o estudo propõe relatar a experiência de acadêmicos de medicina, integrantes da Liga Acadêmica Potiguar de Atenção Integral à Saúde (LAPAIS), na conscientização da saúde do homem quanto a importância da realização de consultas de rotina na ESF.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa do tipo relato de experiência realizado por acadêmicos de medicina, pertencentes à LAPAIS, da Universidade Potiguar, na ESF de Felipe Camarão II localizada no município de Natal/RN durante o ano de 2022, com a temática "Saúde do Homem: caminhos para uma vida com mais qualidade", abordado de forma clara através de roda de conversa sobre alimentação saudável, atividade física, tabagismo, alcoolismo, doenças sexualmente transmissíveis, além de explanação sobre a prevenção do câncer de próstata e quiz sobre futebol. Na ocasião, a ESF ofereceu a realização de exames de rastreio para infecções sexualmente transmissíveis e consultas médicas, além da participação dos profissionais multidisciplinares, realizando atividades de alongamento e fortalecimento muscular.

Resultados: A atividade desenvolvida propiciou maior conscientização por parte dos usuários masculinos quanto aos aspectos que norteiam o autocuidado e acompanhamento as consultas de rotina. Percebe-se boa menção as abordagens coletivas na ESF de Felipe Camarão II que vislumbram promover o incentivo ao autocuidado e melhor qualidade de vida dessa população. Os participantes da atividade demonstraram-se satisfeitos em participar ativamente, interagindo e tirando suas dúvidas.

Conclusão: A experiência foi significativa, sinalizando o quão é importante a realização de ações educativas, que busquem contribuir para mudança do cenário atual. Evidenciou-se o quanto são necessárias as práticas realizadas por meio de dinâmicas de grupo com apoio de equipe multidisciplinar, favorecendo a aproximação do usuário com a APS, estreitando vínculos, esclarecendo dúvidas e promovendo maior adesão às consultas de rotina e autocuidado.

Observações:

PREVENÇÃO DE ACIDENTES DOMÉSTICOS INFANTIS: AÇÃO NA UBS DUCLÉCIO ANTÔNIO DE MEDEIROS

Autores: MILENA RODRIGUES SAMPAIO, Antonia Ingrid de Oliveira Leandro, Pamella Mikaelle Magalhães Lucena de Brito Barbosa, Lucas Pimentel Moura, Jandira Arlete Cunegundes de Freitas

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO, SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: Os acidentes domésticos são eventos que ocorrem independente da vontade humana no ambiente domiciliar, com capacidade de gerar lesões ou óbitos, embora tenham a possibilidade de serem previstos e evitados. As crianças na primeira infância detêm maior vulnerabilidade ao seu acontecimento, devido ser uma fase de grande desenvolvimento físico, cognitivo e social. Destaca-se a importância do entendimento dos pais para evitar esses eventos inesperados, que possuem conexão direta com o meio social, comportamento familiar e a idade específica das crianças. Diante do exposto, realizamos em 2022 uma roda de conversa com acompanhantes das crianças que realizavam consulta de Crescimento e Desenvolvimento (CeD) na Unidade Básica de Saúde de Mossoró, Duclécio Antônio de Medeiros, sobre acidentes domésticos na infância, visando educar essa população sobre a temática e evitar acidentes.

Objetivo: Relatar a experiência da ação de educação popular em saúde no território sobre acidentes domésticos na infância.

Descrição da experiência: Em manhã dedicada às consultas de CeD, foi realizado um encontro na forma de roda de conversa no auditório da UBS Duclécio Antonio de Medeiros. A intervenção ocorreu nos acompanhantes das crianças, devido serem os maiores responsáveis por transformar a realidade infantil. O momento ocorreu em três etapas. Na primeira, realizamos o compartilhamento de experiências, solicitando a partilha de situações de acidente doméstico infantil. Posteriormente, entregamos panfletos orientando sobre os tipos de acidentes domésticos de acordo com a faixa etária, elucidando as diferenças nos acidentes a depender do desenvolvimento da criança. Por fim, houve o esclarecimento de dúvidas dos participantes sobre o tema.

Resultados: Diante disso, a vivência de acidentes domésticos na infância foi relatada por todos os acompanhantes presentes, proporcionando uma grande troca de experiências. Nesse contexto, evidencia-se a relevância do tema e a necessidade de prevenção, por ser uma realidade comum e evitável. Ao fornecer aos pais e responsáveis os saberes referentes aos acidentes domésticos em crianças, elucidamos a adoção de medidas preventivas por meio da conscientização e consequente mudança de comportamento, para assim, minimizar desfechos negativos e melhorar a qualidade de vida das crianças.

Conclusão: Por ser um problema de saúde pública no Brasil, é necessário o debate sobre acidentes domésticos infantis na Atenção Primária à Saúde, visando a mudança dessa realidade. A roda de conversa possibilita esse diálogo baseado na experiência pessoal e a presença de um turno da UBS dedicado ao atendimento às crianças, facilita as intervenções de prevenção e promoção de saúde na infância.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Autores: JÚLIA ANDRADE DOS SANTOS VIEIRA, Morgana Pordeus do Nascimento Forte, Larissa Ponte Dias, Igor de Figueiredo Teixeira, José Kilderlan Nascimento de Sousa Filho

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: O câncer de mama mostra-se como um distúrbio prevalente sendo o primeiro tipo de neoplasia mais frequente nas pacientes brasileiras. Nessa perspectiva, atividades educativas, que possibilitem desmistificar crenças populares errôneas e difundir conhecimento científico comprovado, são ferramentas de valor significativo na promoção da saúde e no enfrentamento dessa neoplasia.

Objetivos: promover atividade de educação em saúde acerca do combate, da prevenção e da reabilitação do câncer de mama na APS.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência, de estudantes do terceiro semestre da Faculdade de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). O estudo foi realizado com os frequentadores, de faixa etária variáveis e de ambos os sexos, vinculados à UAPS César Cals de Oliveira, localizada em Fortaleza. Foi utilizada como abordagem uma prática lúdica chamada de "Mitos e Verdades", que consiste em elaborar perguntas aos participantes que devem respondê-las baseadas em seus conhecimentos prévios, indicando se a indagação realizada pela equipe é verdadeira ou falsa. Após os questionamentos, os discentes confirmavam ou negavam sua veracidade e debatiam acerca do tema.

Resultados: Alguns aspectos contemplados foram: fatores de risco do câncer de mama, idade em que a mamografia deve ser realizada como forma de prevenção, possibilidade de homens serem acometidos por esse tipo de câncer, amamentação, bons hábitos alimentares e exercício físico como fatores de proteção. A interação entre os acadêmicos de medicina e os usuários contemplados pelos serviços oferecidos na UAPS mostrou-se proveitosa, na medida em que a troca de informações entre os públicos de diferentes faixas etárias enriqueceu, positivamente, o debate proposto pela metodologia aplicada. Na prática, os conhecimentos populacionais prévios evidenciaram uma maior prevalência de acertos em relação aos fatos cientificamente revisados e comprovados, quando comparados à crença nos "mitos" que envolvem a neoplasia debatida.

Conclusão ou hipóteses: A discussão, acerca do câncer de mama, proposta a partir da estratégia de educação em saúde expôs a curiosidade dos participantes direcionada ao aprofundamento do assunto. Ademais, a troca e o repasse de informações mostrou-se ser uma ação enriquecedora para ambas as partes, alunos e população local, visto que, foi, desde o início, acompanhada de interesse e respeito mútuo.

Observações:

ENTENDIMENTO DE MULHERES ACERCA DO CÂNCER DE MAMA EM UMA CLÍNICA ESCOLA

Autores: Melyssa Cavalcante Santana, Bianca Vieira de Sousa, Maria Tereza Pontes Machado, Rebeka Duarte Martins, Rodrigo de Freitas Guimarães Lobato

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: Outubro Rosa é um movimento durante o mês de outubro que começou nos Estados Unidos, na década de 1990 e chegou ao Brasil em 2002, com o fito de conscientizar a população acerca da importância da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de mama, que é a neoplasia mais comum entre mulheres. Diversos estudos científicos apontam a influência do estilo de vida no desenvolvimento do câncer de mama, como dieta lipídica, consumo de álcool e sedentarismo. A eliminação desses hábitos de vida compõe a prevenção primária e pode contribuir para a diminuição da morbidade. A prevenção secundária é feita por meio da realização de testes diagnósticos, como mamografia, ultrassonografia e autoexame da mama. As estratégias preventivas ajudam na detecção precoce de tumores ou lesões que podem, futuramente, evoluir para tumores. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer – INCA, foram cerca de 2,3 milhões de casos novos no mundo em 2020, o que representa cerca de 24,5% de todos os tipos de neoplasias diagnosticadas nas mulheres. Para o Brasil, foram estimados 66.280 casos novos de câncer de mama em 2021, com um risco estimado de 61,61 casos a cada 100 mil mulheres.

Objetivo: este relato de experiência tem como objetivo abordar sobre a importância da prevenção do CA de mama, dando enfoque à detecção precoce, aos sinais de alerta e ao modo de realizar o autoexame para as mulheres presentes na clínica-escola como forma de conscientizá-las e de estimular o interesse destas acerca de tal temática.

Descrição da experiência: foram realizadas uma reunião para discussão acerca do tema e uma pesquisa, pelos participantes, na base de dados Pubmed. Posteriormente, foram confeccionados panfletos sobre o tema abordado. Na clínica-escola, foi realizada uma palestra acerca do câncer de mama, para as pacientes que estavam na sala de espera, em que receberam o panfleto elaborado pelos alunos, cujo tema presente foi discutido; ademais, houve um momento de troca com as pacientes que expuseram seus conhecimentos sobre ele.

Conclusão: concluímos que, após a palestra realizada na clínica-escola, o tema abordado foi de grande importância para a população, pois os pacientes apresentavam muitas dúvidas acerca do autoexame de mama e dessa comorbidade tão presente na sociedade, as quais foram esclarecidas e explicadas durante a exposição do tema

Palavras-chave: Câncer de mama; Conscientização; Prevenção; Autoexame

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CICLO DE PALESTRAS EDUCATIVAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM PAULISTA - PE

Autores: PAULA TEREZA FONTES DE GOES VASCONCELOS, Larissa Ferreira Rodrigues Silva, Dolly Brandão Lages, Andrezza Soares Souto, Thiago Henrique de Farias Carvalho

Instituição: FMO - FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA

Resumo:

Introdução: Educação em saúde compreende a promoção de práticas saudáveis que tratam de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Essa percepção está fundamentada em um conceito amplo de saúde, considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar que integra aspectos físicos, mentais, ambientais, pessoais e sociais. A realidade contemporânea tem colocado novos desafios no cuidado, especialmente no modo como certos temas são habitualmente abordados, sobretudo, no campo da educação em saúde.

Objetivo: Relatar a vivência de discentes do curso de Medicina de uma faculdade da região metropolitana do Recife em práticas assistenciais de educação em saúde na Unidade Básica de Saúde - UBS.

Descrição de experiência: Trata-se de um relato de experiência vivenciada em uma UBS localizada na cidade de Paulista - PE, com graduandos de Medicina na unidade curricular Integração, Academia, Serviço e Comunidade - IASC. Estudantes foram estimuladas pelos profissionais da Unidade Básica de Saúde a realizar um ciclo de atividades ensino-aprendizagem com temas sob demanda realizadas quinzenalmente, pelo período de quatro meses, de agosto a novembro de 2022.

Resultados: As atividades educativas desenvolvidas pelos estudantes eram baseadas em troca de saberes e experimentação de propostas teóricas sobre os temas: câncer de mama, câncer de colo uterino, câncer de próstata, infecções sexualmente transmissíveis, métodos contraceptivos, gravidez na adolescência e planejada, depressão, suicídio e acuidade visual infantil. Para tanto, as ações eram inicialmente planejadas com momentos de acolhimento e escuta, para então serem introduzidas as temáticas, através de dinâmicas e utilização de cartazes e folders explicativos, sendo encerradas com o depoimento da população acerca da intervenção educativa.

Conclusão: O trabalho com promoção de saúde constitui-se de uma potente ferramenta para produzir qualidade de vida na população e proporcionar aos discentes uma escuta qualificada e a melhoria das relações interpessoais e interprofissionais. Pretende-se, a partir desse experimento bem-sucedido, dar continuidade no processo de compartilhamento de conhecimentos entre indivíduos e grupos, estimulando a transformação da realidade, nos próximos semestres do curso de Medicina.

Observações:

HIPERDIA COMO FERRAMENTA PARA RASTREIO DE DOENÇAS CRÔNICAS PREVALENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Paula Ermans de Oliveira, Hiromi Macêdo Kitayama Fujishima, Vinícius Romeu Beserra Diógenes, João Victor Teixeira de Freitas, Averlândio Wallyson Soares da Costa

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: O perfil epidemiológico de morte da população brasileira vem apresentando modificações nas últimas décadas, observa-se que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) representam as principais causas de morbimortalidade. No intuito de um melhor atendimento a essa população e levando em conta o aumento linear da prevalência de pacientes com HAS e DM, foi criado em 2001 o Plano de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (PRAHADM) que deu origem ao Hiperdia. Nesse contexto, o Hiperdia cria informes epidemiológicos que proporciona o entendimento da situação e territorialização dos fatores de riscos para desenvolver estratégias clínicas de atenção às pessoas com DCNT da área adscrita.

Objetivo: Relatar uma vivência de educação em saúde com acadêmicos de medicina e médico da estratégia de Saúde da Família sobre a importância clínico-epidemiológica para o rastreamento de doenças crônicas mediante o Hiperdia.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, estudo observacional descritivo e retrospectivo, realizado por estudantes e pela equipe médica de saúde que produziram a Ação HIPERDIA em pacientes rastreados na Unidade Saúde da Família (USF) Felipe Camarão II, com o propósito de prevenir complicações recorrentes da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM), realizando acompanhamento dos valores pressóricos, taxas de glicemia capilar e revisão de terapias medicamentosas. A ação ocorreu em três etapas distintas em que, em síntese, buscavam explicar a clínica das doenças de maneira ampla e acessível, colher dúvidas e saná-las posteriormente, induzir raciocínio lógico sobre as condições de saúde, por meio de questões, com explicações posteriores.

Resultado: Uma das estratégias que viabilizem o fortalecimento do conhecimento do paciente sobre suas doenças e a ampliação do seu interesse pelo autocuidado e autonomia é a utilização de grupos, que são considerados peças fundamentais na promoção e educação em saúde. Os grupos, como o grupo do Hiperdia, se tornam espaços de escuta, em que as temáticas são indagadas, pontuadas e problematizadas aos ouvintes dando espaço e oportunidade deles pensarem, refletirem e falarem de si próprios. Assim, essa modalidade grupal possibilita o empoderamento dos participantes quanto a conhecimentos e construções de práticas saudáveis.

Conclusão: O impacto da ferramenta do Hiperdia na adesão dos pacientes é um mecanismo crucial para educação em saúde na comunidade. O relato em questão documenta com êxito sobre educação em saúde e sua importância na comunidade, contudo, se faz importante mais práticas como as vividas de modo continuado e constante à população.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KIMBERLLY APARECIDA DE SOUSA FERREIRA, Daniele Cristina Vincentin, Luan Tales Costa de Paiva Vasconcelos, Thallis Coelho da Silva Gramelich, Fabiano Rodrigues Maximino

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: O progresso no âmbito da saúde pública está relacionado com políticas voltadas, principalmente, à educação em saúde. Nesse sentido, no que diz respeito às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) é de extrema importância que sejam abordadas estratégias de educação em prevenção.

Objetivo: Descrever a experiência de acadêmicos de medicina no planejamento e desenvolvimento atividades de educação em saúde em IST's com pacientes portadores de doenças infectocontagiosas e seus acompanhantes.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência das estratégias e ferramentas utilizadas na educação em saúde sexual, a um público diversificado de sala de espera. O método de execução da proposta consistiu de duas etapas, a primeira composta de revisão da literatura e criação de um material educativo em formato de folders para serem entregues aos participantes e utilizados durante as atividades. Na segunda etapa foram realizadas ações de educação em saúde sobre IST's no formato de rodas de conversas, aos pacientes e acompanhantes presentes na sala de espera do Hospital Rafael Fernandes na cidade de Mossoró-RN, esperando alertar essa população sobre formas de prevenção e despertar o interesse para aquisição de novos conhecimentos na temática de IST's.

Resultados: A ação de educação em saúde na sala de espera no Hospital Rafael Fernandes na cidade de Mossoró-RN foi uma iniciativa que incitou a atenção e o engajamento do público no aprofundamento do conhecimento sobre IST's ao elucidar informações que normalmente são desconhecidas pela população. Ao estar em contato com panfleto contendo dados relevantes das principais infecções e ao escutar explicações com conteúdo relevante para o dia-a-dia dos pacientes, foi visto que muitos demonstraram interesse e aproveitaram a oportunidade para tirar dúvidas sobre o assunto, além de pedir mais esclarecimentos, principalmente no que tange a: como eles podem contrair determinada doença, se isto poderia estar relacionado a "possível traição do parceiro(a)", se existe vacina e como fazer para se proteger. Assim, resultou-se no fomento a discussão e a multiplicação da conscientização sobre IST's dentro do ambiente hospitalar, no contexto de atendimento de pacientes com doenças infectocontagiosas e seus acompanhantes, identificando seus questionamentos e reais necessidades.

Conclusões: A experiência na sala de espera possibilitou compreender que a educação em saúde, por meio de uma comunicação assertiva e empática, é uma forma de tornar acessível conhecimentos técnico-científicos. Sendo assim, um caminho para o desenvolvimento da autonomia dos pacientes no que tange à sua proteção pessoal e de seus parceiros em relação as IST's.

Observações:

PROMOÇÃO DO ESTILO DE VIDA SALUTOGÊNICO

Autores: JOÃO PAULO COSTA BRAGA, Veronica Almada Benitez, Eduardo Wolfgram, Roberto de Almeida

Instituição: UNILA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

Resumo:

O projeto Promoção do Estilo de Vida Salutogênico colocou os estudantes participantes nos cenários de prática das escolas públicas, rede de saúde e comunidades, desenvolvendo a articulação das abordagens teóricas e práticas de Promoção de Saúde, Medicina do Estilo de Vida e Salutogênese.

Possibilitou aos cursos de graduação em Medicina e Saúde Coletiva da UNILA apoiarem estrategicamente o Programa Saúde na Escola (PSE). As atividades do projeto geraram benefícios para os estudantes participantes da UNILA, pela oportunidade de atuarem na prática da promoção de saúde e compreenderem a importância da mudança de estilo de vida nas próprias vidas. O público-alvo do projeto tem a oportunidade de receber orientações teóricas e práticas para promoverem a melhoria da qualidade de vida.

As atividades do projeto foram realizadas em cinco etapas: Fundamentação em Promoção de Saúde, Medicina do Estilo de Vida e Salutogênese, Oficinas de Dinâmicas de Grupos, Aproximação das Escolas Públicas, Rede de Saúde e Comunidades, Intervenções e Reflexão sobre as Experiências Vivenciadas.

Através da promoção do Estilo de Vida Salutogênico, o projeto permitiu colocar o curso de Medicina da UNILA como importante apoiador local da política pública chamada Programa Saúde na Escola (PSE), além de possibilitar ao aluno do projeto a oportunidade em promover educação em saúde e lidar na prática com a variabilidade do desenvolvimento humano biopsicossocial no contexto da infância, adolescência e idade adulta, em diferentes cenários socioeconômicos contemplados durante as intervenções.

Observações:

CUIDADO E PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: LOREN DIAS BRAGA BARROSO, Patrícia Jovelina de Freitas, Ana Valéria Cibulski

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) tem uma relação próxima com as comunidades em que atua, demonstrando-se como um importante mecanismo promotor de intervenções educativas em saúde, principalmente em relação às doenças crônicas. Nesse sentido, a atuação dos profissionais de saúde da APS na prevenção e cuidados em relação ao Diabetes Mellitus (DM), em especial do pé diabético, mostra-se como uma imprescindível ferramenta modificadora do curso da patologia, pois dentre os pilares da prevenção e do tratamento das lesões do pé diabético está a educação e orientação dos pacientes com DM e dos profissionais de saúde sobre como abordar e manejar esse importante problema de saúde pública.

Objetivos: Identificar a produção científica acerca das práticas de cuidado e prevenção do Pé diabético na APS.

Metodologia: É uma revisão narrativa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde e Scielo, com os descritores "Pé Diabético", "Prevenção" e "Atenção Primária à Saúde" junto ao operador booleano AND. São critérios de inclusão: publicações dos últimos 5 anos; idioma português, espanhol ou inglês e que se relacionam diretamente com a dúvida de pesquisa. São critérios de exclusão: artigos repetidos e revisões. Houve 27 resultados, sendo 5 descartados por serem repetidos, 18 eliminados por não atenderem a dúvida de pesquisa e 4 selecionados e lidos na íntegra.

Resultados: Apesar da evidente relevância dos profissionais de saúde no processo educacional dos pacientes com DM quanto aos cuidados com os pés e a prevenção de lesões, nos estudos analisados, aferiu-se que os profissionais de saúde ou não abordam a temática ou orientam de forma superficial o paciente. Nos trabalhos que avaliaram a percepção dos usuários da APS com DM sobre as práticas de prevenção e cuidado do pé diabético, concluíram que os indivíduos têm conhecimentos abaixo do esperado, além de dificuldades para realizar os cuidados básicos com os pés corretamente para prevenir lesões. Ademais, na produção que abordou a elaboração de materiais didáticos que orientem o profissional da APS acerca da abordagem do pé diabético, demonstrou que tal medida auxilia no rastreamento e no empoderamento do usuário para o autocuidado.

Conclusão: Reafirmar a relevância dos profissionais de saúde da APS no processo educacional e de empoderamento do paciente com DM acerca da prevenção de lesões e cuidados do pé diabético, sendo necessária a incorporação de mais práticas de educação em saúde sobre o tema que abordem tanto os usuários quanto os profissionais do sistema de saúde.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PROMOÇÃO DE SAÚDE SOBRE CLIMATÉRIO COM GRUPO DE MULHERES DE UMA COMUNIDADE

Autores: LETÍCIA AQUINO DE SOUZA SANT'ANA, Lídia Maria Martins, Pedro Lucas Amorim Santiago, Amanda Coelho Sales Bernardes, Kilma Wanderley Lopes Gomes

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Resumo:

O climatério é uma fase biológica da vida que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é o marco dessa fase, correspondente ao último ciclo menstrual, e somente é reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência, geralmente, ocorre em torno dos 48 aos 50 anos de idade. O tratamento do climatério envolve medidas preventivas como o estímulo à prática de exercício físico, alimentação saudável e evitar o tabagismo. Estas possibilidades, podem ser dialogadas com as mulheres visando amenizar os sintomas e prevenir doenças que são mais comuns nessa fase.

Relatar a experiência de uma ação em educação em saúde sobre as mudanças, alterações e crenças do climatério com mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde.

A intervenção ocorreu no Núcleo de Apoio à Comunidade do Passaré, com acadêmicos do curso de medicina da Universidade de Fortaleza, a residente em medicina de família e a preceptora. O encontro contou com a participação de 13 mulheres, com uma média de idade média de 43,6 anos. A intervenção foi dividida em dois momentos, o primeiro com perguntas elaboradas pelos alunos, com finalidade de ter uma percepção do conhecimento prévio das participantes sobre a temática e o segundo, os alunos respondendo às dúvidas, explicações guiadas com um material de apoio, produzido pelos mesmos, a partir das orientações das diretrizes do Ministério da Saúde e manuais da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Durante a ação, foi percebida a existência de muitas dúvidas em relação ao climatério e à menopausa, além da falta de autoconhecimento do processo natural e fisiológico que é o climatério para as mulheres. Além, da associação que é feita por muitas mulheres de que a sexualidade e a identidade de gênero estão diretamente ligadas à menstruação.

Tendo em vista a participação frequente de mulheres na unidade de saúde na faixa etária do climatério e a desinformação verificada acerca do tema e das mudanças desta fase, urge a necessidade de instituir uma intervenção no cotidiano das equipes de saúde a fim de sanar as dúvidas e tabus e orientar sobre a importância de fazer exames preventivos comuns nesta etapa da vida. Nesse sentido, a consulta individual ou coletiva da mulher acima de 45 anos de idade deve ser vista como uma oportunidade de promoção à saúde, diagnóstico precoce, tratamento imediato dos agravos e prevenção.

Observações:

CONSCIENTIZAÇÃO A RESPEITO DA IDADE VASCULAR E OS RISCOS DE DESFECHOS CARDIOVASCULARES

Autores: Felipe Damasceno de Souza, Lincoln Medeiros Dantas de Aguiar, Rafael Tito Pereira Sobreira, Gabriel Fontenelle Alves, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A saúde vascular frequentemente é medida na porcentagem do risco cardiovascular (RCV) em 10 anos através da calculadora da American Heart Association (AHA, 2013). Diante disso, para o médico, a compreensão desses fatores acumulados é descomplicada, mas para o paciente, essa porcentagem pode parecer confusa. Portanto, a síntese do conceito de risco em um número etário pode representar uma mudança de perspectiva a respeito do autocuidado do paciente com a própria saúde, além de facilitar a compreensão de que esses fatores não agem unicamente, mas sim, sua união sustentada cronicamente. A equipe optou por discutir fatores de risco que usualmente são ignorados por calculadoras utilizadas na prática clínica com o fim de passar um melhor entendimento para os pacientes.

Objetivo: Conscientizar pacientes da unidade de saúde acerca da importância da idade vascular e como prevenir suas complicações.

Metodologia: Trata-se de um projeto intervencionista baseado em sala de espera, realizado por cinco estudantes do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) realizado na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Professor Monteiro de Moraes, em Fortaleza, com público-alvo sendo os homens e mulheres adultos e idosos, pacientes daquela unidade. Baseou-se em uma dinâmica interativa, na qual foram usados pequenos potes transparentes e sal e foi pedido aos pacientes que depositassem nos recipientes uma estimativa da quantidade de sal que usavam por dia. Após a dinâmica, foi apresentado pelo grupo a quantidade ideal máxima de sal que deve ser usada por uma única pessoa por dia.

Resultados: A ação teve a adesão de 7 pacientes que estavam presentes na unidade de saúde no momento de sua aplicação. Destes, 57,14% (n= 4) excederam a quantidade máxima de sal diária indicada pela OMS (2.3g de sódio/5g de sal de cozinha).

Conclusão: Conclui-se que a importância da avaliação da saúde vascular dos pacientes, através de medidas e dinâmicas que envolvam o paciente, possibilita sua compreensão e aproxima a saúde ao seu cotidiano, a fim de promover a conscientização do paciente. Observa-se como fundamental a passagem do conhecimento acerca dos fatores de risco para aumento patológico e secundário à causas modificáveis da idade vascular, e a vantagem destes serem passados usando tal metodologia. Por fim, a conscientização do indivíduo sobre o tema e riscos, influenciam na diminuição da morbimortalidade e são essenciais no sucesso da atividade proposta, bem como a criação de vínculo entre pacientes e estudantes.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KIARA FERREIRA GOMES MACIEL, EMILY ALVES NOGUEIRA, FERNANDA LENNARA PEREIRA, SYLVIA CHRISTINE PINTO MARTINS

Instituição: SMS - Fortaleza - Secretaria Municipal de Saúde - Fortaleza, HUWC - Hospital Universitário Walter Cantídio

Resumo:

Introdução: A Tuberculose é uma doença de elevada prevalência e significativa morbimortalidade em todo o mundo. O Brasil é um dos países com maiores números em casos e óbitos. Devido a relevância desse tema no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), o médico de família e comunidade (MFC) necessita empoderar-se do conhecimento dessa doença e estar habilitado a promover ações de educação em saúde para outros profissionais e para a comunidade. Durante a residência médica, é de suma importância o residente de MFC ter a oportunidade de atuar nessas ações, para o aperfeiçoamento de novas competências no cuidado integral ao paciente e ao seu território.

Objetivo: Relatar e descrever ações de Educação em Saúde sobre Tuberculose desenvolvidos por equipe da residência de MFC em dois locais distintos de atuação do médico de família.

Metodologia: Relato de experiência sobre ações de educação em Saúde com a temática da Tuberculose realizadas por equipe de residência médica de MFC em dois ambientes diferentes de atuação, na Casa da Mulher Brasileira e em uma unidade de atenção primária à saúde (UAPS) de Fortaleza-Ceará, entre fevereiro e março de 2023.

Resultados: As atividades de educação em saúde sobre Tuberculose foram desenvolvidas pela equipe composta por preceptora médica, residentes de MFC e internos de Medicina. Inicialmente aconteceram reuniões para decisão acerca do conteúdo a ser abordado e em seguida, elaborado material didático por meio de slides baseados nos textos do Ministério da Saúde. A primeira ação aconteceu na Casa da Mulher Brasileira, local de atendimento a vítimas mulheres de violência, em fevereiro de 2023, para funcionários da unidade e usuárias do serviço, ressaltando-se a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do acompanhamento adequado. A segunda ação foi realizada no mês de combate à Tuberculose, segundo a OMS, em março de 2023, em uma UAPS de Fortaleza, direcionada a funcionários da unidade, com enfoque principal aos agentes comunitários de saúde (ACS), acerca da importância da busca ativa de pacientes sintomáticos e o devido seguimento dessa população.

Conclusão: Dessa forma, promover ações de Educação em Saúde faz parte das competências do médico de família, sendo essencial o exercício destas durante a residência médica. A escolha de temas prevalentes na APS e na sociedade em geral, como Tuberculose, deve ser o enfoque dessas atividades. Utilizar os espaços sociais para discutir temáticas, extrapolando o ambiente da APS também configura-se como atenção integral e cuidado amplo à comunidade.

Observações:

COMER BEM PARA CRESCER SAUDÁVEL: UMA AÇÃO EDUCATIVA NA ESCOLA MUNICIPAL DO BASÍLIO- ILHÉUS- BAHIA

Autores: Itamara de Santana Lima, Gabriele Soares Martins, Joice Antunes Lima, Letícia Nunes Santos, Maria Ferreira Bitencourt

Instituição: UESC - Universidade Estadual de Santa Cruz

Resumo

As Práticas de Integração Ensino/Serviço/Comunidade (PIESC) abrangem um dos cenários de aprendizagem do curso de Medicina da Universidade Estadual de Santa Cruz, representando um componente fundamental na estrutura curricular. O Projeto de Intervenção Comunitária desenvolvido pelo grupo de alunos da 3 série do curso de medicina/ UESC na Unidade Escolar Infantil do bairro Basílio constitui-se uma das atividades do PIESC e contempla o caráter extensionista na grade curricular do curso. O Projeto de Intervenção objetiva desenvolver ações educativas, de promoção da saúde e prevenção de agravos, com os alunos do ensino infantil e fundamental I, do turno matutino, na escola do Basílio, perfazendo um total de 124 alunos. O projeto está estruturado em 6 eixos temáticos, sendo a alimentação saudável um desses eixos. As oficinas sobre o tema, foram realizadas em todas as séries e objetivou apresentar aos alunos de forma lúdica e interativa os alimentos que fazem bem à saúde, bem como salientar o menor valor nutritivo dos alimentos industrializados a fim de despertar na criança o interesse pela escolha saudável dos alimentos. Além das atividades educativas foi realizado a avaliação do estado nutricional dos alunos, com a obtenção das medidas antropométricas: peso-altura-IMC, as quais foram correlacionadas com os gráficos para idade e sexo, recomendados pelo Ministério da Saúde, com intuito de identificar as crianças que possuíam sobrepeso, obesidade ou desnutrição. Foi possível constatar nas oficinas educativas que as crianças tem predileção por alimentos de baixo valor nutricional, como macarrão instantâneo, biscoito recheado, doces, reforçando a importância de abordar este tema em sala de aula e em reuniões com os pais. Com relação ao estado nutricional, foram avaliados 96 alunos entre 4 e 14 anos, sendo que 3 encontravam-se em situação de magreza, 12 com sobrepeso, 4 com obesidade e 1 com obesidade grave. Conclui-se, portanto, que, embora seja um grande desafio, a alimentação saudável é de extrema relevância para o crescimento e desenvolvimento adequado das crianças, com influências que extrapolam a faixa etária pediátrica. Assim, a fim de produzir um cuidado integral em saúde infantil e auxiliar na construção de conhecimentos em saúde bem fundamentados, é mister que ações como estas sejam ampliadas e realizadas em conjunto com a população.

Observações:

LUDICIDADE NA SALA DE ESPERA: AÇÕES PARA PREVENÇÃO DE PARASITOSE NA INFÂNCIA

Autores: Camila Dória Mota, Camila Barbosa Araújo, Camila Gurgel de Ipanema Pompeu, Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: As parasitoses são infecções importantes no contexto médico-social, pois acarretam deficiências orgânicas como anemia, baixa estatura, déficit de aprendizagem e síndromes desabsortivas. São condições que acometem uma parcela da população mais vulnerável como as que vivem em comunidades de baixa renda em que o ambiente e condições climáticas são favoráveis para o desenvolvimento e propagação de parasitos. Crianças de até cinco anos têm maior risco de aquisição de infecções parasitárias e de desenvolvimento de quadros graves, devido a hábitos higiênicos precários e da imaturidade do sistema imunológico, respectivamente. Em Fortaleza, Ceará, a Unidade Básica de Saúde (UBS) Rigoberto Romero, apresenta elevada demanda de pacientes pediátricos com parasitoses, tornando necessárias ações de educação em saúde como medida preventiva destas infecções na população atendida.

Objetivo: Relatar a experiência de educação em saúde para prevenção de parasitoses comuns na população pediátrica, através de abordagem lúdica desenvolvida para as crianças e seus responsáveis no ambiente de sala de espera de uma UBS.

Descrição da experiência: A ação de educação em saúde foi desenvolvida na UBS Rigoberto Romero, em Fortaleza, Ceará, por acadêmicos do terceiro semestre de um curso de medicina em parceria com gestores da Unidade. A atividade consistiu na elaboração e distribuição de panfletos contendo orientações, para os pais ou responsáveis, sobre medidas preventivas de três parasitoses bastante comuns na infância – tungíase, pediculose da cabeça e ascaridíase. Ao mesmo tempo, para as crianças em sala de espera, foi utilizada abordagem lúdica através da apresentação de macromodelos dos parasitos em questão, para que elas pudessem entender melhor o que causa a parasitose, além de material impresso com desenhos relacionados à prevenção de tais parasitoses para pintura com lápis de cor e canetinhas. A ação visou levar, ao entendimento do público-alvo, pontos relevantes como a prevenção das parasitoses e o reconhecimento de quando é necessário procurar o serviço de saúde, bem como sobre a importância do tratamento correto.

Resultados: Foi possível identificar uma excelente aceitação das crianças e de seus responsáveis ao ser utilizado o lúdico como recurso de educação em saúde, com grande interação especialmente com os macromodelos e pinturas.

Conclusão: A utilização de atividades lúdicas para educação em saúde na sala de espera é uma estratégia importante, porém pouco explorada. Trata-se de uma atividade simples, mas que pode repercutir com impacto positivo no aprendizado de crianças sobre temas em saúde permitindo o desenvolvimento da autonomia e corresponsabilidade por seus cuidados.

Observações:

RODA DE CONVERSA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE DA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Egeval Pereira da Paz Neto, Ana Clara Tavares da Silva, Rayana Roberta Miranda Félix da Silva, Lara Candido Pena, Augusto Henrique Penaforte Ferreira

Instituição: UPE - Universidade de Pernambuco, campus Santo Amaro, CPqAM/FIOCRUZ - Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz - PE

Resumo:

Introdução: O câncer de mama é a primeira causa de morte por neoplasia na população feminina no Brasil devido ao fato de sua detecção ser tardia. Entretanto, quando seu diagnóstico é precoce as chances de cura e preservação são maiores.

Justificativa: Tendo em vista a importância do tema, propõe-se a realização de ações de Educação em Saúde. Além disso, foi levado em consideração as vivências dos ACSs (Agentes Comunitários de Saúde), os quais relataram que as comunitárias não buscavam os resultados por medo. A roda de conversa foi escolhida por permitir a colaboração das mulheres na construção do conhecimento acerca dessa neoplasia.

Desenvolvimento: A atividade, idealizada pelo grupo de estudantes do 2º período de Medicina da Universidade de Pernambuco, foi realizada em Outubro de 2022, na Associação de Moradores do Alto José Bonifácio, Zona Norte do Recife. De início, para acolher as mulheres, foi aplicado óleo essencial de lavanda no pulso de cada participante. Posteriormente, a dinâmica foi explicada, e foi enfatizado o objetivo da intervenção referente ao aperfeiçoamento dos saberes das comunitárias. Depois disso, foram distribuídos balões que continham perguntas no interior, as quais abordavam a prevenção, o diagnóstico e o tratamento dessa neoplasia. As mulheres presentes participaram da dinâmica, citaram exemplos, expuseram dúvidas e contribuíram para a desconstrução de estigmas que cercam essa temática.

Conclusão: Diante disso, podemos compreender o caráter multifatorial da continuidade do cuidado, sendo o medo das mulheres em receber os exames um fator de interrupção. Ademais, percebemos também a importância do acolhimento desses sentimentos negativos, visto que eles podem ser trabalhados na roda de conversa. Portanto, diante da vivência e dos estudos, percebe-se a importância e o potencial da roda de conversa como ferramenta de educação em saúde no contexto do SUS.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: GABRIELLE REGINA OLAVO E SILVA, Gabrielly de Oliveira Rezende, Alessandro Sousa Campos, Amanda Oliva Spaziani, Raissa Silva Frota

Instituição: UCB - Universidade Católica de Brasília, FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, FARMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, UnB - Universidade de Brasília, UNICEPLAC - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos

Resumo:

Introdução: A Educação em Saúde é um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na atenção básica no Brasil, estimulando a busca de soluções e organização para a ação coletiva. O reconhecimento de que a saúde tem um caráter multidimensional e de que o usuário é um sujeito ativo da educação em busca de autonomia no seu cuidado são condições essenciais à prática neste âmbito de atenção. Nesse sentido, estratégias de Educação em Saúde se constituem como uma importante ferramenta a ser adotada pelos profissionais de saúde com vistas ao atendimento integral do indivíduo.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar a importância da Educação em Saúde na atenção básica.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de 15 artigos selecionados das bases de dados SciElo e Google Acadêmico com os seguintes descritores: Educação em Saúde, Atenção Básica e Medicina da Família.

Resultados: A ação educativa na atenção básica estabelece-se a partir de programas determinados verticalmente, ou ligado às ações de promoção da saúde e prevenção da doença junto à comunidade, indivíduos ou grupos sociais, permeando densamente as atividades que os profissionais de saúde realizam no âmbito das unidades, no domicílio e nos espaços comunitários. As atitudes do profissional de saúde se baseiam na identificação dos problemas que necessitam de trabalho de Educação em Saúde. Bons resultados nesse campo irão contribuir para a diminuição da procura dos usuários pela unidade de saúde, proporcionando-lhe maior satisfação com seu autocuidado. Com investimento em informações, a Educação em Saúde pode direcionar também a população na busca para melhora das condições de vida, com devida assistência, com intuito de conhecer suas necessidades, atuar na prevenção de patologias, atender às reivindicações do povo e observar os fatores interferentes no processo de saúde-doença de cada comunidade.

Conclusão: Portanto, a Educação em Saúde reflete-se como uma estratégia promissora na conscientização e participação social, como meio para se atingir os fins de promoção de saúde numa visão geral e não apenas na prevenção ou na cura das enfermidades, mas também na confiança entre o profissional de saúde que atende e o usuário que é atendido. Nesse contexto, tornam-se relevantes atitudes de trocas entre os saberes técnico e popular, resultando na reconstrução do olhar sobre saúde. Acredita-se que essa estratégia oferece as pessoas uma oportunidade de uma vida mais saudável, juntando esforços no sentido de se atingir o potencial máximo da saúde da população.

Observações:

ESTÍMULO AO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA APS: PROJETO DE INTERVENÇÃO EM UMA USF NO INTERIOR DA BAHIA

Autores: Fabia Santos Flores, Fábio Barreto Santos

Instituição: UFBA - Universidade Federal da Bahia

Resumo:

Introdução: Amamentar recém-nascidos ao seio materno é uma prática que, apesar de ser essencial à espécie humana, é envolta por uma série de fatores culturais e sociais que interferem na sua execução. A importância e a completude do leite materno como alimento é um fato conhecido, porém a sua oferta conforme defendem as organizações de saúde ainda não é a regra em sociedade. Diante disso, foi construído um projeto de intervenção visando atuar na promoção do aleitamento materno em uma comunidade do interior da Bahia por meio de atividades de educação em saúde.

Objetivos: O objetivo dessas atividades é incentivar, por meio de educação em saúde, a adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até os dois anos de idade, orientando também os passos para a introdução alimentar adequada.

Método: As ações propostas para a realização da intervenção foram realização de consultas médicas e de enfermagem voltadas para a promoção da amamentação exclusiva e identificação dos obstáculos à prática; oficinas voltadas para todos os profissionais da ESF visando capacitar cada membro da equipe a se tornar um disseminador de informações corretas; atendimentos em grupo com gestantes e puérperas, colocando em discussão temas identificados previamente como obstáculos ao aleitamento materno; salas de espera voltadas para a população geral, com objetivo de informar sobre a importância do aleitamento materno para a mãe e para a criança, garantir o conhecimento sobre os direitos das nutrizes e engajar a população no estímulo e manutenção da prática.

Resultados: Assegurar o acesso dos lactentes à amamentação da forma plena é uma importante meta a ser alcançada. O conhecimento sobre os fatores que influenciam o desmame precoce em uma população é de extrema importância para que se possa atuar sobre esses determinantes desde o início do pré-natal. A Estratégia de Saúde da Família tem papel central nesse setor. Utilizar o espaço de interação das atividades em atenção básica para identificar obstáculos, intervir e construir novos hábitos é fazer-se cumprir o princípio da integralidade em saúde.

Observações:

PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA ADOLESCENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Autores: ESTER MACIEL VIDAL, Álvaro Jorge Madeiro Leite, Daniel Urano de Carvalho Sugo, Lucas Arraes Mourão, Antonio Caio Almeida Rosal

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: Planejamento familiar (PF) é conceituado como o direito básico das pessoas decidirem pelo número de filhos que desejam ter e espaçamento entre as gestações, o que abrange aspectos biopsicossociais, devendo disponibilizar informações e recursos para exercerem esse direito alcançando o mais alto nível de saúde sexual e reprodutiva.

Objetivo: Analisar a produção científica referente ao planejamento familiar para adolescentes na atenção primária a saúde (APS) no Brasil.

Método: Trata-se de revisão de literatura que buscou avaliar estudos científicos sobre PF com adolescentes publicados entre 2018 e 2022 nas bases de dados PubMed, Lilacs, Google acadêmico e Biblioteca Virtual da Saúde. Os critérios de inclusão foram: ano de publicação, ser nacional, se referir a APS, população adolescente. A coleta de dados deu-se no mês de fevereiro de 2023. Utilizou-se para a busca a pergunta: Quais as questões que têm sido tratadas no Brasil sobre planejamento familiar com adolescentes? Selecionou-se um total de 17 artigos, incluído 08 para o estudo por contemplarem os critérios de seleção. A análise foi organizada em três eixos temáticos.

Resultados: O primeiro eixo temático tratou da eficácia de práticas educativas em PF, destacando o uso de tecnologias, como podcast, para viabilizar a educação sexual para adolescentes, uma vez que estes buscam cada vez mais a internet como meio para obter conhecimento sobre o assunto. O segundo descreveu a educação sexual para adolescentes no Brasil. Foi mostrado que essa população possui informações escassas sobre saúde sexual e reprodutiva, sendo, portanto, expostos a diversas situações de risco. O terceiro eixo abrangeu as fragilidades dos programas de PF, o que foi percebido pelo despreparo dos profissionais de saúde; ausência de programas eficazes que captem adolescentes na área de abrangência antes da gravidez, para que possa ser trabalhadas estratégias informativas e preventivas; falta de métodos anticoncepcionais que atenda a necessidade das mulheres.

Conclusão: Foi revelado carência de estudos científicos brasileiros sobre o tema de PF para a população adolescente. As publicações analisadas demonstraram que as fragilidades dos programas de planejamento familiar têm superado a potencialidade de eficácia da educação sexual e reprodutiva, podendo levar a gravidezes indesejadas, o que é um problema de saúde pública pelo adoecimento das mães, pelo nascimento prematuro das crianças, gerando, inclusive, altos custos aos serviços de saúde. Torna-se salutar efetividade das políticas públicas no que se trata a disponibilização de métodos anticoncepcionais de escolha dos adolescentes e melhor capacitação dos profissionais da APS.

Observações:

ATUAIS PERSPECTIVAS DAS POLÍTICAS DE SAÚDE À POPULAÇÃO LGBTQIA+ NO BRASIL

Autores: Ígor Giordan Duarte Jorge, Helena Dias Pereira, Isac Lucca Frota Boriz, Rebeca de Lima Cavalcante, Kelen Gomes Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O acesso à saúde no Brasil é um direito constitucional, nesse sentido, a criação da Política Nacional de Saúde LGBTQIA+ (PNSI-LGBT), em 2011, mostrou-se um avanço antidiscriminatório de universalização dos cuidados em saúde. Atualmente, embora houve progressos de conquista na saúde pública dessa coletividade, há retrocessos de garantias já afirmadas.

Objetivos: Compreender o panorama de atenção de saúde à população LGBTQIA+ no Brasil, destacando avanços e retrocessos das políticas públicas.

Métodos: Trata-se de uma revisão narrativa partindo de trabalhos das bases eletrônicas PubMed, Lilacs e Google Acadêmico, selecionados em Janeiro de 2023, a partir da utilização dos descritores "Pessoas LGBTQIA+", "Saúde Pública" e "Atenção Primária à Saúde", combinados de diferentes formas. Assim, selecionou-se cinco publicações. Os critérios de inclusão foram estudos relevantes à temática proposta, datados da última década. Excluiu-se os trabalhos sobre a saúde LGBT que não se relacionavam à atenção primária. Assim, analisou-se os avanços das políticas públicas e de saúde voltadas à população LGBTQIA+ nos últimos anos.

Resultados: Inicialmente, vale destacar alguns avanços recentes, como o reconhecimento da orientação sexual e identidade de gênero como determinantes sociais da saúde, além de uma maior participação de pessoas de identidades diversas na elaboração de políticas públicas, após a assinatura da PNSI-LGBT. As pesquisas evidenciam um progresso lento após a aprovação da PNSI-LGBT, com a criminalização da LGBTQIA+fobia pelo STF em 2019, para combater a violência contra essa população. Entretanto, esse progresso é permeado por retrocessos, pois a ascensão de uma política conservadora com ideologias regressistas, em 2019, levou à extinção de conselhos e colegiados da administração federal que salvaguardam direitos LGBTQIA+ e, na saúde pública, foi citada a deficiência do investimento governamental em iniciativas pedagógicas efetivas de prevenção à infecção pelo HIV e outras ISTs, assim como o predomínio de políticas sexuais heterocisnormativas. Ainda, relata-se que pessoas trans e travestis enfrentam questões contribuintes a uma vulnerabilidade de saúde, como o implante de silicones industriais e o abuso de drogas por profissionais do sexo. Tal fato é reforçado pelo preparo insuficiente de profissionais de saúde para lidar com especificidades, assim como o estigma social enfrentado, que repercute em uma reduzida expectativa de vida.

Conclusão: Há barreiras a superar para que avancem as políticas de saúde LGBTQIA+ no país, sem ignorar os ganhos conquistados. Para isso, deve haver uma maior coordenação governamental em efetivamente implementar as ações antidiscriminatórias, buscando-se uma sociedade mais igualitária.

Observações:

ADESÃO AO PRÉ-NATAL ENTRE GESTANTES E CONFORMIDADE DO PESO AO NASCER

Autores: Ana Caroline Farias Gomes, Francisca Isabelle da Silva e Sousa, Zenilda Vieira Bruno, Aline Mota Alves, Renata Monteiro Jovino

Instituição: FAMED-UFC - FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Brasil enfrenta o desafio de reduzir a taxa de mortalidade materna, necessitando ampliar a atenção à saúde da gestante na rede pública. A assistência pré-natal adequada, preconizada pelo Ministério da Saúde por, no mínimo, 6 consultas, deve ser iniciada antes do terceiro mês de gestação. Todavia, percebe-se que a taxa de gestantes que não atende esse número é significativa, sendo a maioria adolescentes. Ainda, destaca-se que adolescentes apresentam início de pré-natal tardio e número de consultas próximo do mínimo preconizado. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o baixo peso ao nascer é definido como peso menor que 2.500 gramas, sendo uma variável determinante na morbimortalidade neonatal. Os principais fatores que influenciam o baixo peso ao nascer são baixo nível socioeconômico materno, idade materna precoce, baixa escolaridade materna e desigualdade de acesso à assistência de saúde.

Objetivo: Avaliar a adesão ao número de consultas pré-natais e a presença de baixo peso ao nascer entre mães adolescentes e adultas.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, utilizando dados secundários disponibilizados pelo Sistema de Informação sobre Nascidos vivos – SINASC do município de Fortaleza, Ceará, referentes ao ano de 2021. Foram tabuladas informações referentes ao número de consultas pré-natal, faixa etária materna e peso ao nascer. Os dados foram exportados sob forma de frequência em tabelas do Excel, posteriormente calculados percentuais. As análises de razão de prevalência foram analisadas pelo software MedCalc, sendo considerado nível de significância de 5%.

Resultados: Dos 42.769 nascidos, 89% eram de mães adultas (n=38.078) e 11% de mães adolescentes (n=4.691). Em relação ao número de consultas pré-natal, 6.328 gestantes realizaram menos de seis consultas pré-natal (14,80%), destas 1.176 eram adolescentes. Sobre o peso ao nascer, observaram-se 88,5% de peso normal ao nascer (n=37.861) e 11,5% de baixo peso ao nascer (n=4.908), sendo 605 bebês de mães adolescentes. Ser mãe na adolescência aumenta em 81% a probabilidade de número inadequado de consultas pré-natal (IC 95 1,72-1,92; p<0,001) e aumenta em 24% a probabilidade de crianças com baixo peso ao nascer (IC 95% 1,05-1,24; p< 0,001) comparado às mães adultas.

Conclusão: Conclui-se que houve menor adesão das mães adolescentes ao número adequado de consultas pré-natal e maior número de recém-nascidos com baixo peso de mães adolescentes. Esses resultados corroboram os achados na literatura.

Observações:

019, levou à extinção de conselhos e colegiados da administração federal que salvaguardam direitos LGBTQIA+ e, na saúde pública, foi citada a deficiência do investimento governamental em iniciativas pedagógicas efetivas de prevenção à infecção pelo HIV e outras ISTs, assim como o predomínio de políticas sexuais

heterocisnormativas. Ainda, relata-se que pessoas trans e travestis enfrentam questões contribuintes a uma vulnerabilidade de saúde, como o implante de silicones industriais e o abuso de drogas por profissionais do sexo. Tal fato é reforçado pelo preparo insuficiente de profissionais de saúde para lidar com especificidades, assim como o estigma social enfrentado, que repercute em uma reduzida expectativa de vida.

Conclusão: Há barreiras a superar para que avancem as políticas de saúde LGBTQIA+ no país, sem ignorar os ganhos conquistados. Para isso, deve haver uma maior coordenação governamental em efetivamente implementar as ações antidiscriminatórias, buscando-se uma sociedade mais igualitária.

Observações:

RODA DE CONSULTA COLETIVA NA PRÉ-INSERÇÃO DO DIU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Danilo da Silva Ferreira, Robson Monteiro de Farias Junior, Waglânia de Mendonça Faustino, Danyella da Silva Barreto, Louise Tavares Ferreira

Instituição: Unipê - Centro Universitário de João Pessoa, UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: O Dispositivo Intrauterino (DIU) é um método contraceptivo cujo uso é permeado por mitos e medos. As informações prévias podem funcionar como um fator estressante para a mulher e a ansiedade pré-inserção está associada à maior dor durante o procedimento. Assim, ações coletivas de educação em saúde configuram ferramentas importantes no empoderamento sobre as decisões reprodutivas.

Objetivo: Descrever a experiência da consulta coletiva com mulheres que compareceram ao ambulatório para inserir o DIU por enfermeiros ou médicos de família e comunidade na Policlínica do Cristo em João Pessoa - PB no período de Janeiro de 2022 até Março de 2023.

Metodologia: Participaram da consulta coletiva semanalmente entre 3 e 7 mulheres agendadas para inserir o DIU. As rodas foram guiadas pelos profissionais que iriam realizar o procedimento pelo princípio da educação popular que reconhece que nenhum indivíduo é isento de conhecimento prévio e que o mesmo ganha força construído de forma coletiva. Dessa forma, foi estimulada a fala ativa das mulheres com as seguintes perguntas: "Porquê escolheram o DIU como método?", "O que já ouviram sobre o DIU de bom e ruim?", "Conhecem alguém que usa DIU e qual a experiência dela?". Na ausência de fala por parte de alguma mulher, alguns questionamentos acerca do DIU foram realizados para trazê-las ao diálogo de modo mais ativo. Para tal, utilizou-se miniaturas de úteros e imagens ilustrativas para facilitar a troca do aprendizado.

Resultados: As usuárias compartilharam conhecimento prévios, dúvidas e receios acerca do DIU e desmistificaram algumas ideias sobre o método. No decorrer da roda de consulta coletiva, surgiram dúvidas coletivas e individuais e foi dialogado sobre questões elementares: ciclo menstrual de cada mulher, corrimento fisiológico, auto toque vaginal, medos e experiências prévias com partos, experiências prévias com outros métodos, medo da dor e de engravidar, mecanismo de ação do DIU, tipos de DIU, localização do DIU, complicações do procedimento e do método como dispareunia dela ou do parceiro, cólicas e sangramento, contra indicações e revisões. As mulheres relataram que após a roda estavam mais seguras do que poderia vir a acontecer e como deveriam proceder. Algumas poucas também desistiram de realizar o procedimento ao ter acesso a informações sobre contra indicações.

Conclusões: A modalidade da consulta coletiva antes do procedimento fortaleceu a relação com a equipe e promoveu a desmistificação na tomada de decisão sobre a vida reprodutiva e trouxe maior segurança para a mulher.

Observações:

FATORES ASSOCIADOS AO PRÉ-NATAL INADEQUADO DE NASCIDOS VIVOS DE MÃES ADOLESCENTES

Autores: Ana Caroline Farias Gomes, Francisca Isabelle Da Silva e Sousa, Zenilda Vieira Bruno, Aline Mota Alves, Renata Monteiro Jovino

Instituição: FAMED-UFC - FACULDADE DE MEDICINA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A perspectiva de gravidez na adolescência como gestação de alto risco pode ser modificada mediante um acompanhamento pré-natal adequado e precoce, estabelecendo um vínculo com a mãe para fornecer suporte social e psicológico. Devendo ser esclarecido para a mãe o desenvolvimento da gestação, a prevenção de DSTs, os principais sinais de alerta para complicações, os eventos do parto, a importância da consulta puerperal e o desenvolvimento do recém-nascido. O pré-natal adequado, conforme Ministério da Saúde, é de, no mínimo, 6 consultas, sendo a primeira no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre de gravidez. Todavia, destaca-se que o acompanhamento inadequado está associado com desinformação sobre o local da unidade de saúde, estado conjugal da adolescente e local de residência afastado das capitais.

Objetivo: Avaliar fatores associados ao pré-natal inadequado de nascidos vivos de mães adolescentes no município de Fortaleza-CE, durante o ano de 2019.

Metodologia: Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, utilizando dados secundários disponibilizados pelo Sistema de Informação sobre Nascidos vivos – SINASC do município de Fortaleza, Ceará, referentes ao ano de 2019. O critério de inclusão foi a idade materna entre 10 a 19 anos. Dados coletados foram idade, estado civil, número de gestações, semanas de gestação, além de dados referentes ao pré-natal. O pré-natal inadequado foi definido quando iniciado após o terceiro mês de gestação ou quando realizado menos de 3 consultas até o terceiro mês. Os dados foram tabulados em planilhas do Excel e analisados pelo software SPSS, sendo considerado nível de significância de 5%.

Resultados: Foram avaliadas 2.047 gestantes, com média de idade de 17,41±1,48 anos. 30,1% eram multiparas (n= 616). A média de semanas gestacionais foi de 38,42±2,71, variando entre 22-45 semanas. Em relação ao número de filhos, 20,42% tinham pelo menos um filho vivo (n= 418) e 9,67% tinham pelo menos um filho morto (n=198). O pré-natal inadequado nessa faixa etária foi associado diretamente com a multiparidade (OR: 1,83; IC 95% 1,49-2,25; p<0,001). Não houve associação entre presença de companheiro (p=0,110), baixo peso ao nascer (p=0,971) e prematuridade (p=0,101) ao pré-natal inadequado.

Conclusão: O pré-natal inadequado está relacionado à multiparidade e, conseqüentemente, à reincidência de gestação durante a adolescência. Não há relação com estado conjugal, baixo peso ao nascer e prematuridade.

Observações:

CRIAÇÃO DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA INSERÇÃO DE DIU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Isli Maria Oliveira Martins, Waglânia de Mendonça Faustino, Danyella da Silva Barreto, Louise Tavares Ferreira

Instituição: Unipê - Centro Universitário de João Pessoa, UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: O dispositivo intrauterino de cobre é um método contraceptivo não hormonal de longa duração que está disponível na Atenção Primária à Saúde (APS), podendo ser ofertado e inserido por médicos e enfermeiros. Diante desse contexto de inserção, um projeto de extensão vinculado a Universidade Federal da Paraíba que realiza capacitação de profissionais para a ampliação do DIU de cobre, sentiu a necessidade de elaborar um Procedimento Operacional Padrão (POP) que sistematizasse a inserção do DIU no âmbito da atenção básica do município onde as ações são desenvolvidas. Assim, um POP é uma ferramenta importante pois além de padronizar o procedimento, serve como uma forma de evitar que erros sejam cometidos e aumentar a qualidade do procedimento.

Objetivo: Construir um protocolo instrutivo para médicos e enfermeiros sobre a inserção do DIU.

Metodologia: Inicialmente foi realizada a busca por procedimentos operacionais padrões da atenção básica para melhor compreender a estrutura e organização do documento. Em seguida, pesquisou-se manuais sobre o DIU de cobre para revisão de literatura e construção dos tópicos abordados. O POP foi sistematizado e enviado a 2 especialistas da área da saúde pública para a verificação do conteúdo, onde foram feitas alterações no que diz respeito a compreensão e a adição de tópicos do procedimento.

Resultados: O POP foi denominado de "Procedimento Operacional Padrão para a Inserção de DIU TCu 380A" e foi organizado contendo os tópicos: profissionais executantes, objetivo, recursos necessários, descrição e orientações para o procedimento, além da data de revisão do POP. O procedimento foi voltado para enfermeiros e médicos da atenção básica e objetivava explicar a técnica de inserção de DIU TCu 380A. Os recursos necessários, descrição do procedimento e orientações foram topificados e escritos de forma clara e objetiva. A data da revisão do procedimento foi colada para dois anos, servindo como uma forma de manter o procedimento atualizado frente às evidências científicas que vão surgindo.

Conclusões: A criação do Procedimento Operacional Padrão para a Inserção de DIU TCu 380A foi uma forma de melhor qualificar e guiar os profissionais da atenção primária, dando-lhes mais segurança e embasamento científico para a realização do procedimento. Com essa ferramenta, espera-se que haja uma ampliação do acesso das mulheres usuárias ao DIU, contribuindo para a garantia de seus direitos sexuais e reprodutivos, diminuição da gravidez não planejada/desejada e aborto inseguro.

Observações:

CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA USUÁRIAS DO DIU: UM INCENTIVO À INFORMAÇÃO

Autores: Anna Clara de Figueiredo Tavares, Hercília de Oliveira Costa Damaceno Lima, Waglânia de Mendonça Faustino, Danyella da Silva Barreto, Louise Tavares Ferreira

Instituição: Unipê - Centro Universitário de João Pessoa, UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: O Dispositivo Intrauterino com Cobre (DIU TCu 380A) é um método contraceptivo reversível de longa duração, alta efetividade (99,4%), poucas contraindicações, que pode ser inserido durante toda a idade reprodutiva e ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, poucas mulheres possuem acesso à informação no que concerne aos seus benefícios, aos requisitos que as consideram elegíveis para o método, além da ampla disseminação de mitos sobre o dispositivo. Diante desse cenário, a construção de ferramentas elucidativas no que diz respeito a essa estratégia contraceptiva são elementos importantes para o planejamento reprodutivo e execução de ações educativas em saúde no contexto da atenção básica.

Objetivo: Construir um material com linguagem de fácil acesso, que abranja as principais informações sobre o DIU com Cobre, bem como as principais orientações para as usuárias de pré e pós-inserção.

Metodologia: O processo de confecção da cartilha deu-se em duas etapas. Na primeira etapa, foram selecionados recortes temáticos sobre o DIU TCu 380A, que inclui os tipos de DIU, mecanismo de ação, eficácia, contra indicações, efeitos colaterais, cuidados pós-inserção e curiosidades acerca do método. Para cada tema, um sucinto texto foi construído contendo as principais informações que abordam temáticas não discutidas adequadamente na atenção básica. Durante a segunda etapa, com a construção da cartilha, pensou-se em um layout que remetesse à saúde da mulher, tal como em elementos gráficos minimalistas, mas que demonstrassem detalhes do dispositivo e seus variados formatos. Seguidamente, fez-se o redimensionamento do texto, a fim de que este ficasse distribuído no formato de tópicos, com uma organização facilmente dobrável, responsável por facilitar seu manejo.

Resultados: A cartilha foi denominada "DIU: O que você precisa saber antes de colocar?". É considerada um material compacto, de fácil compreensão e composta com informações que são imprescindíveis para as mulheres que possuem interesse no método contraceptivo. Graças ao seu formato, sua disseminação tornar-se-à simplificada, facilitando o acesso à informação de qualidade por parte dos utilizadores da atenção primária.

Conclusão: Espera-se que a sua utilização amplie o acesso à informação sobre o DIU TCu 380A como método contraceptivo de escolha da mulher, garantindo seus direitos sexuais e reprodutivos, e assim, potencializar as ações de planejamento reprodutivo e estratégias educacionais no âmbito da saúde.

Observações:

PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Autores: ELIDIVANE MARTINS DE FREITAS SOARES, Esther Carneiro Costa, Giovanna Matias Duarte, Letícia Castelo Branco de Oliveira, Rafaela Yasmine de Sousa Ferreira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A adolescência é um período decisivo na formação humana, no qual ocorre o desenvolvimento da sexualidade e da formação da identidade individual. No entanto, a gravidez juvenil não programada é entendida como um problema social e de saúde pública, pois tem maior incidência em uma parcela específica da população, favorecendo a perpetuação de um ciclo vicioso de pobreza. A falta de informação é frequente nos relatos de adolescentes que experienciam a gestação, maternidade ou paternidade não planejados, sendo, portanto, fundamental reforçar ações educativas na Atenção Primária à Saúde (APS) que propiciem o empoderamento juvenil sobre autocuidado e saúde reprodutiva.

Objetivo: Apresentar a vivência de uma intervenção educacional em saúde sobre prevenção de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis (IST) na adolescência.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência sobre um projeto de educação em saúde realizado em novembro de 2021 por acadêmicas de medicina, sob supervisão docente, em equipamentos públicos próximos a uma unidade de saúde de Fortaleza-CE, a qual possuía uma elevada procura de consultas de pré-natal e puericultura por adolescentes. O público alvo foram estudantes, entre 12 e 19 anos, de um espaço de capacitação profissional e de uma escola pública. O trabalho foi desenvolvido em quatro etapas. Primeiramente, estudo do tema na literatura científica, seguido do planejamento da intervenção no território. Na sequência, foram elaborados cartazes, contendo QRcode para facilitar o acesso a um site, o qual incluía vídeos e cartilhas com informações seguras sobre os temas. Por fim, realizaram-se intervenções dinâmicas nos ambientes de aula, mediante perguntas e respostas acessíveis sobre relacionamentos, implicações da gravidez precoce e IST, além da exposição dos cartazes.

Resultados: As atividades presenciais envolveram 141 adolescentes, os quais tiveram uma participação ativa, com elucidação de dúvidas e compartilhamento de suas experiências pessoais. Além disso, a análise do tráfego de dados ao site no período de implementação evidenciou 51 acessos de dispositivos únicos e uma média de 4 minutos e 3 segundos de cada navegação, indicando possivelmente uma boa aceitação dos produtos desenvolvidos.

Conclusão: Portanto, ações educativas sobre gravidez não planejada são oportunas como medidas de promoção da saúde e bem-estar social, estimulando o empoderamento juvenil. Foi possível observar vantagens em relação ao uso do website em âmbitos juvenis, os quais facilitaram o acesso às informações para o modelo atual de busca. Estando a juventude bem instruída sobre essa temática, o conhecimento poderá ser difundido e multiplicado, o que tende a ser benéfico para a sociedade.

Observações:

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO HIV - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Autores: CARLOS VINICIUS SAMPAIO BASTOS, Osvaldo Mariano Viana Neto, Guilherme Martins Oliveira, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) é reconhecida como a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), cumprindo papel estratégico nas redes de atenção: serve como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Assim como em outras condições de saúde, a APS tem alto potencial para o cuidado dos usuários com Vírus da imunodeficiência humana (HIV), tanto no diagnóstico como no tratamento.

Objetivo: Buscar na literatura publicações sobre a abordagem comunitária de pessoas vivendo com HIV na APS.

Metodologia ou descrição da experiência: Realizou-se uma revisão sistemática nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs com os descritores "Atenção Primária", "Brasil" e "HIV", restringindo a pesquisa a artigos publicados em 2018 e 2023, em português, espanhol ou inglês, obtendo-se 53 resultados. O levantamento das publicações foi realizado no dia 09 de março de 2023 e foram selecionados estudos com o acesso gratuito ao texto completo, sendo selecionados por uma dupla os trabalhos que atendiam aos critérios de abordar o processo de prevenção e tratamento dos usuários da APS com HIV, restando ao final 36 artigos.

Resultados: A maior proximidade entre o serviço de saúde e o domicílio oferece melhoria no acesso e amplia a satisfação do usuário com o cuidado. Recentemente, no Brasil, as políticas dirigidas a HIV e APS se aproximaram, devido à incorporação da testagem e diagnóstico do HIV na APS (com ênfase maior em gestantes) e à descentralização do cuidado. Além disso, ressaltasse a efetivação de políticas públicas de enfrentamento da discriminação e do estigma, garantindo equidade e integralidade aos atendimentos. Acrescenta-se a importância da facilitação das rotinas de realização de exames de acompanhamento e de retirada da Terapia Antirretroviral (TARV). Ademais, o acompanhamento em ambos os níveis, primário e secundário de atenção, esteve associado a uma maior adesão ao tratamento, seguida do acompanhamento somente na APS e do acompanhamento apenas na atenção secundária.

Conclusões ou hipóteses: A partir de 2013, diretrizes e recomendações incentivaram o acompanhamento de pessoas com HIV no âmbito da APS, tornando o cuidado das pessoas vivendo com HIV um analisador da APS e um dispositivo de mudança. Por fim, a educação permanente das equipes de saúde que abordem os direitos humanos, incluindo direitos sexuais, a compreensão do território na sua dimensão existencial, assim como os processos de vulnerabilização nele existentes são essenciais para alcançar os propósitos do SUS.

Observações:

ABORDAGEM DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NAS CONSULTAS DE PRÉ NATAL NA APS

Autores: GABRIELA DE FREITAS MARQUES, Michael Davidson Vieira, Lúcia Margareth Barreto Belmont

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Resumo:

O pré-natal no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) é um momento ímpar para criação de vínculo com a gestante, proporcionando uma melhor abordagem biopsicossocioespiritual, utilizando-se da longitudinalidade. Dessa forma, um dos aspectos importantes a serem abordados é o planejamento reprodutivo, assunto de muito interesse pela maior parte das gestantes durante os atendimentos.

Objetivos: Relatar a experiência da abordagem do planejamento reprodutivo durante os atendimentos de pré-natal na APS.

Descrição da experiência: Tendo em vista que a grande maioria das gestantes atendidas tiveram gravidez não-planejada, observou-se um grande interesse pela abordagem do planejamento reprodutivo a fim de utilização de métodos contraceptivos. Um dos motivos mais comuns para isso é o aumento do custo de vida, ocasionado pela chegada de um novo membro na família.

Desta forma, viu-se a necessidade de abordagem do tema durante as consultas de pré-natal, a fim de ofertar todas as possibilidades contraceptivas disponíveis para a pessoa atendida, orientando sobre risco e benefícios de cada um dos métodos. As opções de maior interesse costumam ser laqueadura, uso de anticoncepcional oral e injetável, implementação de DIU e, em menor procura, realização de vasectomia do parceiro.

Atualmente, o município de Manaus-AM dispõe apenas de dois serviços disponíveis para acolhimento das mulheres que desejam realizar abertura do processo de laqueadura, com atendimentos restritos e limitados por dia. Tal fato sobrecarrega a fila de espera para atendimento e realização do procedimento, ocasionando desistência de algumas mulheres. Da mesma forma, existe baixa oferta de profissionais capacitados para implementação de DIU, além de pouco esclarecimento sobre o método pelas gestantes. Observa-se ainda baixa adesão do uso de anticoncepcionais orais, também por falta de esclarecimento e medo dos efeitos colaterais. Já a utilização de anticoncepcionais de uso injetável mensal ou trimestral tem se mostrado uma boa opção no planejamento reprodutivo.

Conclusão: Considerando as consultas de pré-natal um momento oportuno para abordagem do planejamento reprodutivo, é imprescindível ter conhecimento sobre as opções disponíveis na rede, a fim de orientar da melhor forma possível a gestante, buscando uma decisão compartilhada. Quando o vínculo é estabelecido, conseguimos tranquilizar, empoderar e fazer com que elas sejam agentes ativas do seu próprio cuidado. Para além disso, observa-se a necessidade de melhora do serviço de saúde e políticas públicas para acolhimento das gestantes que manifestam desejo de realizar procedimentos, como laqueadura e implantação de DIU.

Observações:

LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS E A EFETIVAÇÃO DO PRINCÍPIO DE PARTICIPAÇÃO POPULAR DO SUS

Autores: Aline de Sousa Furtado, Laís Rodrigues Gondinho, Justino Pedro da Silva Neto, Cynthia Raquelle Oliveira Silva, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: Com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do princípio de participação popular e controle social, os cidadãos assumiram papel importante enquanto atores no processo de formulação e controle das políticas de saúde, garantindo à comunidade o direito de participar das decisões que os afetam e desenvolvendo autonomia enquanto promotores de saúde, porém, são muitos os indícios de retrocessos nas práticas participativas no setor saúde. Tendo em vista a importância da participação popular enquanto ideal democrático e o protagonismo das lideranças comunitárias, o projeto de extensão "Esperançar saúde" da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) desenvolve na comunidade do Aratu, em João Pessoa-PB, ações que fomentam a inserção dos moradores enquanto agentes no processo saúde-doença e na construção do território saudável.

Objetivo: Relatar a experiência do Esperançar Saúde em parceria com lideranças comunitárias no fortalecimento da participação popular e saúde emancipatória.

Descrição da experiência: Em agosto de 2022 foram iniciadas as atividades do projeto no Aratu, com estudantes da saúde e a comunidade, realizando a territorialização, identificando grupos vulneráveis, estabelecendo metas e plano de ação, culminando em atividades de intervenção. Desde a entrada no território até a execução das ações, houve parceria direta com as lideranças comunitárias, que apresentam uma atuação transformadora na comunidade.

Resultados: A comunidade do Aratu é uma área de ocupação, onde por mais de 16 anos a ausência de recursos básicos como água, energia elétrica regularizada e saneamento denunciam o abismo entre o cidadão e a cidadania no qual a população sobrevive. Nesses espaços não há agentes comunitários de saúde responsáveis pelo território, sendo área descoberta, portanto, o tripé criado entre as vozes da comunidade, universidade e serviço de saúde inicia a desconstrução desse cenário de vulnerabilidade e invisibilização. Dessa forma, a atuação do Esperançar com ações diretas no cuidado e educação em saúde, priorizando a escuta e formação dos indivíduos, tem contribuído na busca e efetivação dos direitos constitucionais, incluindo o direito à saúde.

Conclusão: As lideranças, que nascem da necessidade imperiosa de reivindicar e defender seu grupo, são diretamente responsáveis pela garantia de direitos e desenvolvimento de sua comunidade, destacam-se como de grande relevância social e política. Ademais, esse contato e compartilhamento de saberes contribuíram para uma formação acadêmica crítica e humana dos extensionistas.

Observações:

MULHERES: A POTÊNCIA COLETIVA NO CUIDADO EM SAÚDE

Autores: MARIA DA PAZ FEITOSA DE SOUSA, Edlene Gonçalves, Elionalva Rodrigues Oliveira, Nicole Geovana Dias

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ILHABELA/SP, UFU - Universidade Federal de Uberlândia

Resumo:

Introdução: O bairro Camarão, em Ilhabela-SP, está localizado em uma área geográfica com muita vegetação. Após diversos relatos de assédios e estupros, a equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) Barra Velha foi acionada por mulheres da comunidade demandando mais iluminação pública e segurança no acesso à saúde. Em consonância com os princípios e diretrizes da atenção primária à saúde, considerando sua abrangência, em especial no âmbito da promoção da saúde, com a característica de realização de ações no âmbito individual e coletivo, com participação ativa dos usuários e ESF, constituiu-se o coletivo de mulheres da comunidade do Camarão, com o objetivo de construir coletivamente, ações de cuidado que reflitam benefícios para a saúde das mulheres desde suas próprias perspectivas e necessidades.

Objetivo: Relatar a experiência da construção de um coletivo de mulheres organizadas a partir da Unidade Básica de Saúde da Família Barra Velha

Descrição: Ações articuladas com diferentes instituições do Estado e organização social foram eficazes para a resolução da demanda inicial de maior iluminação pública no de acesso da comunidade à UBSF. Após reflexões e a percepção da força na articulação entre as mulheres da comunidade e a ESF, geraram-se anseios por mais ações conjuntas. Com isso, foi criado um coletivo de mulheres para estruturar ações de promoção e prevenção de saúde.

Resultado: Estabelecidos os objetivos em comum do coletivo, foram definidas estratégias para o desenvolvimento das ações coletivas, utilizando de forma voluntária o conhecimento e disponibilidade das mulheres envolvidas no processo e convidando outras com expertise na temática demandada, aproveitando estruturas existentes na própria comunidade. Algumas ações envolveram: oficina de pães artesanais; palestra com advogada sobre direito das mulheres e Lei Maria da Penha; oficinas de bordado e customização em tecido para fixação de memória e partilha das histórias de vida. Além das ações coletivas realizadas, uma rede de apoio entre as mulheres para situações do cotidiano foi-se instiúida.

Conclusão: O cuidado em saúde a partir de reflexão e construção coletiva possibilita a identificação dos problemas e necessidades considerando o conhecimento sobre sua própria realidade e desde suas perspectivas, em dialogo com a ESF, potencializando as ações de cuidado em saúde das mulheres da comunidade, assim como a participação ativa no planejamento, execução e busca de solução diante de instituição responsáveis sem deixar de contar com potencial humano e estrutural já existente na comunidade.

Observações:



Eixo 6

APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA NA APS: CONECTANDO E LIGANDO ALUNOS, PROFISSIONAIS E PESSOAS

Autores: Brenda Matheus Nogueira de Lima¹, Ariana Ximenes Parente, Ellen de Vasconcelos Lobo, Lícia Câmara Diógenes Bastos, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O treinamento não obrigatório possibilita ao discente experimentar os desafios da atuação médica dentro da Atenção Primária à Saúde (APS), despertando o raciocínio clínico e aproximando-nos da escolha profissional futura. Ademais, esse treinamento nos possibilita reconhecer as pluralidades das relações interpessoais e o seu impacto no processo saúde-doença.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos de Medicina de uma liga de geriatria de uma universidade de Fortaleza no treinamento em uma Unidade Básica de Saúde localizada na cidade de Fortaleza, Ceará.

Descrição da experiência: O treinamento na Unidade Básica de Fortaleza está em andamento desde setembro de 2022 até os dias atuais, ocorrendo em todos os dias da semana com revezamento entre os acadêmicos no período da manhã de 8 às 12 horas e no período da tarde no horário de 14 às 18 horas. Os ligantes realizam atendimento de livre demanda com o acompanhamento dos médicos orientadores de uma Liga de Geriatria e Gerontologia de uma Universidade de Fortaleza. Após os atendimentos os alunos junto aos professores discutem sobre os casos e tiram dúvidas, com um resultado de muito aprendizado teórico e prático no que tange à Medicina de Família e Comunidade.

Resultados: Dentre os benefícios da criação do treinamento supervisionado, no contexto da atenção primária, podemos citar: experiência, conhecimento, assiduidade e engajamento dos integrantes; desenvolvimento de projetos científicos a respeito de temas relevante no enredo da população idosa abordados na medicina de família e comunidade; projetos de ação social desenvolvidos por ligantes; elaboração do cronograma do treinamento e discussão de casos clínicos dos pacientes atendidos. Ademais, foi possível observar a evolução positiva dos integrantes no processo, através do aprendizado adquirido com os temas apresentados na demanda dos atendimentos e, que foram agregados aos conhecimentos prévios obtidos nos semestres anteriores do curso de Medicina. Além disso, conforme a diversidade de casos e pacientes apresentados, foi possível observar estímulos para o desenvolvimento de habilidades comportamentais, tais como resiliência e flexibilidade, que são fundamentais para o exercício da profissão.

Conclusão: Visando a experimentação da prática médica, o treinamento supervisionado acrescenta ganhos em desempenho e conhecimento ainda na graduação de medicina, promovendo um preparo tanto para o período do internato quanto para carreira profissional. Com acréscimo de estudo de casos dentro da APS, proporcionando debates entre alunos de semestres variados e residentes, além de desenvolver senso de responsabilidade, dedicação e compromisso, essenciais para a boa prática da medicina.

Observações:

DIAGNÓSTICO DE DEMANDA POR RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: KAREN VIEIRA DA SILVA, Helena Machado Morad, Lucas Bastos Marcondes Machado, Luiza Magalhães Cadioli

Instituição: PRMMFC-USP - Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade de São Paulo

Resumo:

Introdução: a Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP) é um sistema classificatório que permite aos profissionais de saúde da APS designar três elementos importantes: os motivos da consulta (queixas); os problemas (diagnósticos); e os procedimentos (condutas).

Objetivo: identificar os principais problemas de saúde da população atendida por residentes no território estudado e comparar com dados de outros locais a nível nacional; e avaliar se a frequência dos problemas mais atendidos pelos residentes é semelhante aos problemas mais prevalentes descritos nos estudos.

Metodologia: os dados foram coletados pelas residentes do primeiro ano de Medicina de Família e Comunidade da USP, das equipes que chamaremos de equipe A e B da UBS Jardim D'Abril na Zona Oeste de São Paulo, de março de 2022 a março de 2023. Após as consultas do dia, eram registradas em planilhas as informações sobre: data do atendimento, consulta do dia ou agendada, nome, número de prontuário, e CIAP dos problemas diagnosticados. Para melhorar a qualidade dos dados obtidos foi realizado posteriormente um ajuste para a padronização de alguns CIAP's, a fim de homogeneizar a codificação dos problemas entre as equipes estudadas.

Resultados: foi estabelecida uma média de 2 problemas por consulta. Os problemas mais comuns corroboram com referências nacionais e incluem: hipertensão sem complicações (K86), gravidez (W78) com complicações com DIU e outros, incluindo implanon (W12 e W14); diabetes mellitus não insulino-dependente (T89), tristeza/sensação de depressão (P03) e sensação de ansiedade/nervosismo/tensão (P01), medicina preventiva/manutenção da saúde (A98) e sem doença (A97). A maioria dos atendimentos foi por demanda espontânea por acesso em consulta do dia. As consultas agendadas eram majoritariamente para gestantes, puericultura, pacientes diabéticos, hipertensos ou com questões de saúde mental. Houve diferença na frequência de problemas de consulta entre as equipes A e B, que abrangem territórios com diferentes perfis populacionais. Ambas as equipes atendem mais pessoas do sexo feminino, sendo que a A possui mais jovens adultos, gestantes, e população com mais baixa renda; enquanto a B, mais idosos e parte de população com mais alta renda e que utiliza convênio médico.

Conclusão: reconhecer as principais demandas de saúde pode guiar a oferta de um melhor cuidado aos pacientes, assim como identificar os problemas mais atendidos pelos médicos residentes pode ajudar a avaliar a qualidade da formação do futuro médico de família e comunidade.

Observações:

RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E GRADUAÇÃO: POTENCIALIDADES DESSA APROXIMAÇÃO

Autores: YELTSIN CALLIZAYA, Alana Talarico Luz, Renata Giannechini Bongiovanni Kishi, Lucas Gaspar Ribeiro, Willian Fernandes Luna

Instituição: UFSCAR - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Resumo:

Introdução: O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) é determinado pela formação de profissionais capacitados e que compreendem a singularidade deste espaço de práxis em saúde. Assim, a residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) e a graduação em Medicina devem buscar desenvolver competências da área para os futuros profissionais. Na experiência de um programa de residência em MFC no interior do estado de São Paulo, desenvolve-se um ciclo de aprendizagem com aproximações entre os dois espaços de aprendizagem.

Objetivo: Apresentar a experiência vivenciada por residentes de MFC que participaram de atividades do curso de Medicina que se baseia em metodologias ativas de ensino aprendizagem. Relato de experiência: Durante os dois meses do primeiro ano, os residentes acompanharam três atividades curriculares do curso de Medicina: situação problema, estação de simulação e prática profissional. Cada residente ficou em três grupos, acompanhando as diversas atividades que foram desenvolvidas com estudantes do primeiro, segundo, terceiro e quarto anos da graduação em medicina. Nessas atividades, acompanharam professores, em sua maioria MFC, no desenvolvimento de espaços teóricos e práticos, bem como de trabalho em pequenos grupos e com grandes grupos no formato de TBL (Team Based Learning). Por meio do acompanhamento das atividades com metodologias ativas variadas, as residentes puderam desenvolver dois eixos de aprendizados: 1) pensar e refletir individualmente e coletivamente sobre a prática médica na APS, raciocínio clínico, prevenção e rastreamento de doenças, uso racional de medicamentos e exames complementares; 2) desenvolver competências para o planejamento, facilitação de atividades e preceptoria.

Conclusão: A aproximação entre a residência em MFC e a graduação mostrou-se eficaz para estimular o pensamento crítico reflexivo e na prática profissional das futuras médicas de família e comunidade, possibilitando um novo olhar sobre os processos de ensino-aprendizagem e para o trabalho na APS. Nesse sentido, as metodologias ativas mostram-se estratégicas para desenvolver a autonomia, o raciocínio crítico reflexivo e a participação do residente no seu processo de aprendizagem, bem como para o fortalecimento do ensino em MFC na graduação médica.

Observações:

OS ÚLTIMOS CINCO ANOS: EXPERIÊNCIAS DE APRENDER- APREENDER NA COMUNIDADE AO LONGO DE UMA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: Nicolas Araújo Gomes, Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Luís Fernando Peixoto Mota, Renata Monteiro Jovino, Liandra Fernandes Monteiro, Tatiana Monteiro Fiúza

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

O presente relato tem como cerne o pressuposto sugerido por Paulo Freire de que o conhecimento exige uma presença curiosa do sujeito frente ao mundo, requer sua ação transformadora sobre a realidade mediante a apreensão daquilo que se foi aprendido para então reinventá-lo e aplicá-lo aos mais diferentes contextos. (FREIRE, 1977) Objetiva-se relatar aqui a experiência de cinco anos de um discente de graduação em medicina em um projeto de extensão universitária em saúde. Durante seu segundo semestre da graduação, este aluno foi aprovado no processo seletivo do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar (PROSAF). Fundado em uma universidade federal pública, o grupo realiza, semanalmente, ações de extensão em saúde em uma região de vulnerabilidade social da cidade de Fortaleza-CE. Composto por alunos dos diversos cursos da área da saúde, e orientados por docentes médicos de família e comunidade, eles promovem puericultura domiciliar a lactentes, atividades físicas voltadas a idosos, ações de educação em saúde voltadas à gestantes e adolescentes, visitas domiciliares a idosos para vigilância de doenças crônicas e seus agravos. Tendo entrado neste meio tão cedo, o discente foi desafiado a experienciar toda a sua trajetória acadêmica frente às potencialidades e fragilidades encontradas no dia a dia da atenção primária em saúde. Ao longo dos anos, mais do que ler sobre a relação médico-paciente, ele pôde sentir o vínculo criado entre equipe e população assistida. Debaixo da chuva e do sol, entremeando-se nas ruas arbitrárias do território, o aluno avançou no tempo e no curso, sendo frequentemente confrontado com a prática que escapa à teoria. Durante a puericultura, sensibilizou-se com as nuances dos determinantes que promovem saúde e doença. Nos grupos de adolescentes, aprendeu a fornecer escuta primeiro, orientações depois. Aprendeu a trabalhar em uma equipe multiprofissional onde todos utilizavam seus conhecimentos para formar juntos planos terapêuticos. Ao longo daqueles cinco anos, o aluno se frustrou com os impasses burocráticos, com a violência do território, com a fragilidade social. Ele foi desafiado a desenvolver habilidades comunicativas e criativas para contornar problemas nunca abordados em suas aulas da graduação. Ele assumiu cargos de ensino, de pesquisa, de gestão. E ao final dos cinco anos, o aluno pôde concluir que o cuidado precisa transcender o espaço ambulatorial, o aprender-aprender precisa ultrapassar o cenário acadêmico, uma vez que é este o objetivo final da extensão universitária: se permitir reinventar o meio ao redor, e, na mesma medida, ser por ele transformado.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA INOVADOR DE INCENTIVO À RESIDÊNCIA MÉDICA PARA EXPANSÃO DAS RESIDÊNCIAS EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Autores: FERNANDO ERICK DAMASCENO MOREIRA, José Eudes Barroso Vieira, Erika Fernanda Viana de Moraes, Thiago Figueiredo de Castro, Armando Raggio

Instituição: SES/DF - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz, UNB - Universidade de Brasília, FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde

Resumo:

O cenário de expansão e qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) no Distrito Federal, capital brasileira, traz grandes desafios para a consolidação do modelo da Estratégia Saúde da Família. Como uma das iniciativas para fazer face à grande heterogeneidade dos serviços quanto aos processos de trabalho das diferentes equipes profissionais neste novo modelo, a administração central da gestão pública de saúde implementou, juntamente com diferentes instituições de ensino, um programa inovador de incentivo à residência médica de Medicina de Família e Comunidade (MFC).

Com incentivos federais somados a recursos próprios, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal elevou, a partir de março (SETEMBRO. A 928 é de 09/21) de 2021, cerca de 190% do valor da bolsa para que os residentes integrassem efetivamente as equipes de Saúde da Família. Para garantir os objetivos de aprendizagem, o programa foi estruturado para manter preceptorial in loco em todos os tempos de atividade prática do médico residente na proporção de um preceptor responsável por até 3 residentes. Somou-se ao investimento na preceptorial, a observação ao regramento de formação teórica e teórico-prática previstos para residências em MFC de acordo com a CNRM e com os regramentos próprios das instituições formadoras.

Com o novo programa, tivemos um aumento de 65 novos residentes de MFC só no primeiro ano. Com mais uma expansão em março de 2023, o número de novos residentes chegou a 110, aproximando-se de 20% do total de equipes de ESF no DF. Ao assumirem o papel dentro das equipes, os mesmos, apoiarão a expansão da APS, induzirão uma nova cultura institucional e poderão se tornar potenciais médicos efetivos para o DF no futuro. O programa está em fase de implantação e possui ações intersetoriais entre assistência, ensino, gestão e comunidade. Acredita-se que os investimentos realizados neste programa valem pelas possibilidades indução de um novo modelo de funcionamento em rede, de ampliação das ofertas, qualificação dos processos de trabalho das Unidades, credenciamento de novas equipes, melhoria de indicadores e consolidação de um modelo parametrizado proporcional ao tamanho da população.

Observações:

INTERNATO MÉDICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE UM ESTÁGIO DE 10 SEMANAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira, Daiane Maria Cordeiro

Instituição: Uninove - Universidade Nove de Julho - São Bernardo do Campo

Resumo:

Introdução: A partir das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina 2014, segundo as quais o egresso deve ser capaz de atuar no “processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade”, a Atenção Primária à Saúde foi incluída como cenário de aprendizagem privilegiado no Internato correspondendo a no mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista junto com os serviços de Urgência e Emergência.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de construção de um estágio curricular integrante do Internato Médico no décimo-segundo período da graduação em medicina.

Descrição da experiência: com carga horária de 40 horas semanais por 10 semanas foram organizadas atividades em 8 unidades básicas da cidade que sedia a graduação, preceptorados por médicas(os) e enfermeiros(as) da rede, de forma que os estudantes assumissem progressivamente responsabilidades e vivenciassem o papel da médica e do médico como membros da equipe de saúde multiprofissional, realizando consultas individuais para pessoas de todos os ciclos de vida, atendimentos à demanda espontânea, consultas domiciliares, puericultura e pré natal de risco habitual e participação nas reuniões de equipe, grupos e atividades comunitárias.

Resultados: As atividades envolveram o cuidado integral das pessoas independentemente do seu ciclo de vida, orientado para excelência no atendimento clínico centrado na pessoa, baseado em evidências, com ênfase na atuação ética e em equipe multiprofissional. Além das consultas e visitas domiciliares, se estimulou a discussão/interconsultas de casos complexos, o envolvimento nas práticas de vigilância em saúde, planejamento e execução de grupos educativos, participação nos matriciamentos e ofertas de educação permanente e, ainda, discussões sobre o papel da APS na gestão e coordenação do cuidado. Conclusão/Hipóteses: A partir das avaliações longitudinais do estágio através dos portfolios reflexivos e também de avaliações realizadas ao final de cada ciclo de estágio, foi possível perceber que as diversas atividades organizadas contribuíram para ampliação conhecimento dos estudantes sobre o papel da APS no SUS, maior contato com a realidade da médica/médico generalista, ampliando o repertório dos estudantes para os desafios do trabalho em equipe e dos aspectos organizacionais da rede pública de saúde. Esses apontamentos nortearam a realização dos ajustes para melhor adequação das atividades entre a equipe de supervisão e docente responsável pelo estágio diretamente com os preceptores, gestores das UBS e da Atenção Primária à Saúde e da graduação em Medicina.

Observações:

HOSPITAL DO URSINHO: APLICAÇÃO DO LÚDICO NA SUPERAÇÃO DA IATROFOBIA

Autores: HUGO RAFAEL DA SILVA, Jorge Edson Pinheiro dos Santos, Amanda Mayra de Sousa Carvalho, Celina Leite de Oliveira, José Rodrigues Paiva Neto

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO

Resumo:

A humanização do atendimento à saúde é um dos objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve ser estendida aos diversos grupos sociais, incluindo as crianças. Sabe-se que, na prática clínica, este último grupo é um dos mais receosos quanto ao atendimento médico e ao ambiente hospitalar, seja devido a traumas ou experiências prévias negativas. Nesse viés, a forma como o profissional assistente se porta muitas vezes determina o bem-estar e cooperação dos infantes na consulta, de forma que apoderar-se do lúdico pode ser determinante ao médico. Assim, além do treinamento em habilidades lúdicas para estudantes de medicina, o contato com uma simulação livre dos estresses do ambiente hospitalar para a criança serve para a construção de memórias positivas e apaziguamento de seu medo e tensão. Objetiva relatar a participação de estudantes de medicina em um projeto lúdico de educação em saúde para crianças, objetivando diminuir seu receio e estresse perante profissionais de saúde e ambiente hospitalar. Participaram do projeto estudantes de Medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA). Por meio da simulação de consultas com ursinhos de pelúcia e bonecos, a criança participava como acompanhante, criando uma história para seu brinquedo, fazendo parte ativamente do processo, aprendendo as etapas da consulta e a necessidade de determinados procedimentos durante o ato. O projeto contou com atividades realizadas em escolas da rede pública de Mossoró/RN, envolvendo crianças de 5 a 9 anos de idade. Nas atividades, a sala de aula cedida pela escola era dividida em estações, como sala de espera, recepção, sala de consulta, sala de exames e farmácia. Ao final das ações, um questionário em formato de escala visual entre feliz e triste era aplicado às crianças participantes, para estimar o impacto da atividade. Durante os meses de atuação do projeto no ano de 2019, foram realizadas 8 ações que contemplaram 121 crianças, as quais, em sua maioria, encararam as atividades realizadas de forma positiva. Além disso, foi possível ensinar o básico das etapas de um atendimento médico e certas intervenções, resultando na criação de vínculo e confiança entre as crianças e profissionais de saúde. Com totalidade de respostas positivas ao feedback pelas crianças, bem como pelos estudantes de medicina e equipes das escolas, pode-se concluir que o objetivo do projeto foi alcançado. Assim, conclui-se que ocorreu integração entre comunidade e universitários na promoção da educação em saúde e auxílio na superação da iatrofobia desde cedo.

Observações:

ENSINO DE COMUNICAÇÃO CLÍNICA NA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: LETICIA GONÇALVES CALDEIRA, Mirian Santana Barbosa, Nayra Da Silva Freitas

Instituição: UFOP - UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO, UFV - UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Resumo:

Introdução: A consulta individual é um instrumento fundamental na prática do Médico de Família e Comunidade. Diante das diversas possibilidades de se estruturar o trabalho em saúde, o que se mostra mais adequado no compartilhamento do protagonismo do cuidado é o Método Clínico Centrado na Pessoa. Para aplicar tal método nas consultas, é importante que o profissional desenvolva habilidades de comunicação efetivas e empáticas, sendo necessário estruturar processos de ensino dessas habilidades. Estudos indicam que o método padrão ouro para a formação de especialistas é a residência médica. No Brasil, a residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) tem como diretriz o Currículo Baseado em Competências, que elenca algumas competências essenciais na formação do residente, incluindo habilidades de comunicação. No caso da residência da Universidade Federal de Ouro Preto, esse enfoque também está presente em seu Projeto Político Pedagógico.

Objetivo: Identificar como tem sido feito o ensino das habilidades de comunicação pelos preceptores da residência de MFC da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP)

Metodologia: Foi desenvolvida pesquisa qualitativa, observacional, analítica e do tipo transversal, que utilizou de entrevista semiestruturada com seis dos nove preceptores desta residência no ano de 2022, com perguntas acerca das metodologias utilizadas para o ensino de habilidades de comunicação e do Método Clínico Centrado na Pessoa.

Resultados: Notou-se, a partir da análise de conteúdo das entrevistas, o uso predominante pelos preceptores de metodologias que usam de observação de situações reais e metodologias que estimulem a prática, o estudo e a reflexão. Em contrapartida, as metodologias que fazem uso de simulação são pouco exploradas, assim como o vídeo feedback e o portfólio.

Conclusão: O padrão observado sugere que há interesse e empenho por parte dos preceptores, no entanto, ainda com lacunas que possibilitam o aperfeiçoamento do ensino. São utilizadas ferramentas de ensino consideradas eficazes no ensino da comunicação clínica, no entanto, existem outras metodologias também sabidamente efetivas e que não tem sido aplicadas para o ensino dos residentes da UFOP.

Observações:

CAPACITAÇÕES EM PUERICULTURA: EXPERIÊNCIAS MULTIDISCIPLINARES DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE DA CRIANÇA

Autores: Nicolas Araújo Gomes, Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Letícia Kathleen Rodrigues Camurça, Flávia Karoline Lima de Oliveira, Lara de Almeida Rocha Vieira, Tatiana Fiuza Monteiro

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: No Brasil, desde 2015, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) estipula que é no território onde as crianças vivem e crescem que, através de condições e intervenções sensíveis à atenção primária, gestores e profissionais poderão promover um crescimento e desenvolvimento infantil adequados.

Objetivo: Relatar as capacitações em puericultura promovidas por um projeto multidisciplinar de extensão em saúde voltadas aos graduandos de medicina de uma universidade pública federal.

Método: Os membros do projeto planejaram a atividade sob orientação de uma docente da universidade, Médica de Família e Comunidade, especializada em pediatria e hebiatria. O grupo utilizou como referências a PNAISC e a Caderneta de Saúde da Criança de 2018. Partindo de suas extensões em puericultura domiciliar com crianças de 0 a 18 meses, os membros elencaram os temas comumente abordados juntos às famílias: História obstétrica materna, aleitamento materno e alimentação complementar, imunização e calendário vacinal, acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento. As capacitações seriam ministradas pelos membros do projeto, discentes de medicina, enfermagem e fisioterapia, visando agregar perspectivas multidisciplinares à atividade. Durante a apresentação, seriam intercalados momentos de exposição dialogada e de casos-problema, estimulando os alunos a relacionar as situações apresentadas ao conteúdo ministrado, propondo intervenções e aconselhamento às famílias dos casos.

Resultados: A atividade foi implementada na disciplina de Assistência Básica à Saúde IV, parte da grade do curso de medicina. Desde a primeira edição, em Fevereiro de 2021, foi realizada semestralmente, em quatro turmas, capacitando 303 alunos do curso de medicina e mobilizando um total de 22 membros do projeto de extensão em questão. As turmas participantes demonstraram interesse e engajamento às recomendações a serem dadas às famílias, aos sinais de alarme do crescimento e desenvolvimento infantil, e comumente associavam os temas trazendo seus próprios repertórios de vida - familiares, culturais, formativos. Por outro lado, aqueles que ministravam as capacitações relataram ter estudado com afinco o conteúdo a fim de repassar os conhecimentos. Também, a cada semestre, atualizaram seus conhecimentos e aprenderam a perspectiva dos colegas de outros cursos.

Conclusão: Assim, podemos evidenciar a relevância de inserir, nos ambientes de formação em saúde, a devida capacitação e sensibilização acerca do potencial da puericultura enquanto estratégia de cuidado da criança. Além disso, reforçamos as práticas de ensino-aprendizagem de natureza multidisciplinar como um relevante instrumento de preparo para atuar em equipes capazes de unir diferentes repertórios para construir práticas integrais de saúde.

Observações:

UM NOVO OLHAR PARA O INTERNATO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Camilla Moura Aguiar

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina sofreram mudanças em 2014, passando a estabelecer uma carga horária mínima para a Atenção Básica voltada para a Medicina de Família e Comunidade (MFC) no Internato Médico. Isso refletiu uma maior priorização no currículo médico da MFC para uma formação mais ampla, voltada para a atuação no sistema de saúde. O Internato Médico corresponde aos últimos dois anos do curso de Medicina, sendo um estágio curricular obrigatório fundamental na formação dos futuros médicos. Diante deste contexto, várias Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza recebem diversos internos das universidades públicas e privadas nos mais variados bairros da cidade. Uma UAPS localizada em um bairro periférico da cidade, tem há alguns anos a atuação de médicos de família e era uma das principais unidades de saúde como campo de prática para estudantes de graduação e residentes das duas universidades públicas da cidade, com um programa de estágio que se constituiu como exemplo. A partir da atuação na unidade por meio da Residência Médica de MFC, observou-se ainda algumas lacunas na estruturação do internato médico, que a preceptoría da unidade poderia atuar para modificar. O objetivo deste projeto de intervenção foi a reorganização do internato médico nesta unidade, principalmente em relação às atividades teórico-práticas e à avaliação, tendo uma duração de seis meses. O projeto está baseado e estruturado nos seguintes passos: elaboração de um plano de ensino com cada interno, com os objetivos de aprendizagem e competências a serem adquiridas; organização de um cronograma com as atividades teóricas com os temas básicos para o aprendizado em MFC; aplicação de métodos avaliativos estruturados, como Mini-Cex, portfólio, feedback; e, por fim, realização de atividades de educação permanente com os preceptores da unidade, voltada para o acompanhamento dos internos. Espera-se que com os resultados obtidos com a intervenção, o modelo de estágio aprimorado da unidade possa ser utilizado em outras unidades de saúde para melhor padronização da formação no Internato Médico em MFC, garantindo maior qualificação na formação médica e a formação de profissionais voltados para as necessidades do Sistema Único de Saúde.

Observações:

FORMAÇÃO PARA O TRABALHO EM EQUIPE: PERCEPÇÕES DE RESIDENTES EM MFC

Autores: Yuri Silva Dutra, Daniel de Medeiros Gonzaga

Instituição: ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, SMS-BBS - Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento de Balneário Barra do Sul, PRMFC-Rio - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo:

Introdução: O trabalho em equipe é considerado como uma área importante de competências a serem desenvolvidas durante programas de residência em medicina de família e comunidade (PRMFC) e o modelo de atenção da equipe de saúde da família está consolidado como prioritário na atenção primária no SUS. Apesar disso, a atuação multiprofissional nesse contexto se desenrola atravessada por conflitos e foram encontrados poucos artigos brasileiros que abordam a formação do médico na residência para este grupo de competências.

Objetivo: Analisar as percepções de médicos residentes do 2º ano do PRMFC da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (PRMFC-Rio) em 2021 sobre sua formação na residência para o trabalho em equipe na ESF.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, com a realização de um grupo focal em cada uma das duas unidades básicas de saúde selecionadas por conveniência, sendo um deles com três participantes e o outro com seis. O material coletado foi tratado segundo a análise de conteúdo, na modalidade temática. A pesquisa foi aprovada pelo CEP-SMS/Rio.

Resultados: Da análise das transcrições, emergiram três categorias de conteúdo a respeito do aprendizado sobre trabalho em equipe:

1. prática cotidiana como principal fonte de aprendizado: uma vez que a residência é caracterizada como treinamento em serviço, se torna terreno fértil para a influência dos currículos oculto e informal, sendo os conflitos e a sobrecarga dos processos de trabalho considerados como motores de discussão que permitem o desenvolvimento (nem sempre consciente) da competência;
2. importância da atuação do preceptor para otimizar a formação: o feedback, que vem se consolidando na literatura de educação médica como importante instrumento de avaliação formativa, e o papel de role model pelo preceptor foram destacados como relevantes para a formação em mediação de conflitos e liderança de equipe;
3. papéis da Instituição PRMFC-Rio: a proposta de instrumentos padronizados de avaliação formativa pela coordenação foi valorizada pelos residentes e segue tendências de boa qualidade de ensino, porém os aprendizes destacaram a necessidade de ser trabalhado junto aos preceptores melhor adesão a tais métodos; além disso, o distanciamento entre o PRMFC e a residência de enfermagem foi tido como prejudicial à interprofissionalidade.

Conclusão: O estudo foi capaz de não apenas contribuir para uma avaliação inicial das condições atuais de ensino-aprendizagem das competências que envolvem o trabalho em equipe multiprofissional em um PRMFC, mas também de gerar hipóteses sobre as motivações e as consequências das circunstâncias de formação destacadas pelos entrevistados.

Observações:

ABORDAGENS FAMILIARES EM EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA: A ENTRADA DA MEDICINA DE FAMÍLIA

Autores: CELY CAROLYNE PONTES MORCERF, João Mazzoncini de Azevedo Marques, Camila Almeida de Oliveira

Instituição: USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

Introdução: O ambiente da emergência psiquiátrica é carregado por um imaginário estigmatizante, confrontando ideias de loucura e segregação social. Abordagens familiares e centradas na pessoa, características da medicina de família e comunidade (MFC) poderiam auxiliar esse ambiente.

Objetivo: Relatar a experiência de residente em MFC em uma emergência psiquiátrica, utilizando instrumentos familiares, arte e método clínico centrado na pessoa.

Descrição da experiência: Em estágio de psiquiatria de um programa de residência em MFC de Ribeirão Preto, ocorrido em emergência psiquiátrica, observou-se a necessidade de aprofundar a relação, com ampliação de olhares e abordagens do contexto familiar. Construíram-se genogramas e ecomapas de pacientes para melhor visualização de relações familiares, vínculos, fraquezas e vulnerabilidades afetivas, assim como identificação de suporte social e fragilidades de apoio comunitários, para um maior entendimento do contexto do paciente, de influências de padrões geracionais e determinantes sociais em saúde, principalmente na coordenação de alta do paciente. A construção foi realizada em conjunto com o paciente, em que o mesmo dialogava com sua percepção de dinâmica familiar e relações sociais após visualizar a explicação do desenho do genograma. Posteriormente, a prática, que nunca havia sido realizada nesta unidade, foi demonstrada à equipe multiprofissional para ajuda a traçar planos conjuntos para o maior envolvimento da família em cada caso analisado. A construção também foi demonstrada a residentes de psiquiatria do departamento e preceptores.

Resultados: A nova abordagem facilitou a visualização de fraquezas e potencialidades de relações familiares e sociais dos pacientes, sistematizando e otimizando o trabalho em pontos específicos para facilitar uma alta com a garantia de coordenação do cuidado holístico e com comunicação entre família, ambulatorio de saúde mental e atenção primária. Profissionais de referência em acompanhamento ambulatorial dos pacientes foram contactados para um melhor cuidado durante a internação psiquiátrica, buscando ressignificar junto ao paciente a experiência da internação e do entendimento do transtorno mental. A arte com desenhos e pinturas foi uma estratégia utilizada após essa investigação, auxiliando a representação do inconsciente do paciente, da expressão de angústias e de fortalecimento do vínculo do paciente com a equipe.

Conclusões: O desenvolvimento da arte centrada na pessoa reduziu a necessidade de contenção química e mecânica em leito. Ao final, a equipe multiprofissional solicitou a elaboração de uma oficina teórico-prática e de material teórico pela residente em medicina de família, pelo interesse em associar e implementar o método clínico centrado na pessoa e instrumentos familiares na prática local.

Observações:

MODELOS DE PRECEPTORIA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UM ESTUDO DELPHI

Autores: Leticia Maggioni, Bruno Henrique Soares Pessoa, Thiago Gomes da Trindade, Eneline de Andrade Heráclio Gouveia Pessoa

Instituição: SESAU Recife - Secretaria de Saúde do Recife, UFRN - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: A preceptoria na atenção primária à saúde desempenha papel central na formação do residente, já que 70-80% da carga horária do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) acontece na Unidade de Saúde da Família (USF). Preceptor entende-se como professor que ensina pequeno grupo de residentes com ênfase na prática clínica. O cenário atual de expansão dos PRMFCs associado a poucos profissionais especializados em preceptoria fez com que vários modelos fossem praticados. Revisão de literatura feita em estágio anterior deste trabalho, somado às contribuições do grupo de trabalho de educação da sociedade brasileira de medicina de família e objetivcomunidade (SMBFC), foram levantados quatro modelos de preceptoria em MFC: ombro a ombro, preceptor da equipe ao lado, preceptor de unidade e preceptor de campo.

Objetivo: validar esses quatro modelos e identificar outros; determinar, sob a ótica da qualidade de formação dos residentes, a aceitabilidade e o grau de recomendação dos modelos e reconhecer os pontos positivos e negativos. **Método:** Utilizou-se a Técnica Delphi modificada por questionários online. Iniciou-se com 24 participantes de todo o Brasil na primeira rodada e finalizou-se com 18. Aplicou-se técnica de estatística descritiva e análise de conteúdo. O estudo foi realizado entre fevereiro e abril de 2022.

Resultado: os quatro modelos apresentados foram validados e nenhum outro foi identificado. Os modelos ombro a ombro, preceptor da equipe ao lado e preceptor de unidade foram considerados aceitáveis e o modelo preceptor de campo, inaceitável. Os modelos ombro a ombro e preceptor de unidade foram recomendados. 92 aspectos foram reconhecidos como pontos positivos e negativos. Desses, 81 atingiram consenso.

Conclusão: Obteve-se a validação dos quatro tipos de modelos de preceptoria para PRMFCs. O modelo ombro a ombro e preceptor de unidade foram elencados como aceitáveis e recomendáveis, logo é importante que sejam priorizados na implantação e na manutenção dos PRMFCs. Os modelos preceptor da equipe ao lado e preceptor de campo foram julgados como não recomendados e, portanto, devem ser evitados. O conhecimento das fortalezas e fraquezas de cada modelo prepara os PRMFC para as possíveis dificuldades e os auxilia na escolha do modelo adequado às diversas realidades existentes no país.

Observações:

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA LUTA PELOS DIREITOS HUMANOS: INTEGRANDO VIVÊNCIAS

Autores: JOÃO MAZZONCINI DE AZEVEDO MARQUES, Cely Carlyne Pontes Morcerf, Luciane Loures dos Santos, Amairy Lélis Dal Fabbro, Amanda Polin Pereira

Instituição: FMRP USP - FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

Introdução: Ocorreu pela primeira vez um evento integrado de abertura de programa de residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC), em Ribeirão Preto, com a participação das lideranças do movimento estudantil da faculdade de medicina junto a docentes da Instituição.

Objetivo: Relatar a experiência de atividade integrada entre alunos de medicina, residentes em MFC e professores na abertura de um programa de residência em MFC.

Descrição da experiência: O evento foi iniciado com a história de fundação do departamento de medicina social e do início da residência em MFC na Instituição, que partiu de uma mobilização estudantil de antigos membros do centro acadêmico e objetiva um olhar de equidade para minorias e populações negligenciadas, as mais afetadas após picos da pandemia de COVID-19. Os espaços de fala foram ocupados por lideranças estudantis, residentes e professores. O primeiro momento ocorreu com um discurso sobre a importância da MFC em conjunto com a educação médica como escolha de formação clínica para as reais necessidades do Brasil. Foi aberto espaço reflexivo sobre saúde mental na pandemia de COVID-19 e desafios da MFC com a declamação do poema Respirar SUS-pirar, que conta a trajetória de evolução da COVID-19 pela ótica de uma médica trabalhando na APS. Posteriormente foram abertos espaços de fala de projeto de extensão da universidade que realiza trabalho com populações negligenciadas discutindo a importância da entrada da MFC no acolhimento das vulnerabilidades biopsicossociais dos marginalizados. Houve um momento reflexivo também sobre os desafios encontrados na implementação das políticas de saúde LGBTQIAP+ na APS e o papel da MFC. A ideia de afetos no cuidado de si e do outro foi trabalhada com uma oficina de meditação coletiva entre residentes, alunos e professores, com discussão sobre práticas integrativas. Ao final, foi realizada apresentação de canto da música "triste, louca ou má" em homenagem e respeito a força e luta das mulheres vítimas de violência doméstica durante o período de isolamento social da pandemia.

Resultados: Construído com o tema central da saúde como direito humano, o evento destacou o papel da MFC no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) junto aos pilares de construção da educação médica.

Conclusões: O evento proporcionou a ampliação do debate de forma integrada sobre os desafios da pandemia de COVID-19 para a Atenção Primária a Saúde (APS) e para a discussão do papel da MFC em relação aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030.

Observações:

A CONSTRUÇÃO DO AMBULATÓRIO DE HORMONIZAÇÃO PARA A POPULAÇÃO TRANSGÊNERA EM VITÓRIA/ES

Autores: Rafael da Silva Machado, Tatiani Almeida Louzada Sant'Anna, Matheus Magno dos Santos Fim

Instituição: HSCMV - Hospital Santa Casa da Misericórdia de Vitória, SEMUS - Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

Resumo:

Entende-se como pessoa transgênera aquela que não se identifica com o gênero atribuído ao nascimento, sendo uma das suas necessidades de saúde a hormonização, que produz benefícios na saúde mental ao reduzir índices de depressão, automutilação e suicídio. No estado do Espírito Santo havia apenas um serviço público que oferecia a hormonização, mas não acolhia novas(os) usuárias(os) desde 2020. Neste contexto surgiu a proposta de ofertar acolhimento e manejo inicial da demanda de pessoas transgêneras, voltados à saúde integral, com foco no processo de hormonização, aproveitando a estrutura existente de uma Unidade de Saúde da Família (USF) e equipe de profissionais e médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade (MFC) do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória/ES. Este

Resumo: tem como objetivo compartilhar a experiência de construção de um ambulatório de hormonização para pessoas transgêneras dentro do programa de Residência Médica em MFC. A equipe referida buscou se capacitar e um de seus residentes realizou estágio optativo no ambulatório de hormonização de Petrolina/PE. Posteriormente a equipe propôs um projeto junto à Escola Técnica de Formação Profissional de Saúde de Vitória, com o apoio da gerência local da USF e das referências técnicas da Secretaria Municipal de Saúde. Com a aprovação, a equipe ofertou semanalmente, a partir de maio/2022, quatro horários para atendimento. A captação inicialmente se deu através da indicação pessoa-a-pessoa, começando com municípios do próprio território de abrangência da USF e rapidamente ganhou alcance municipal. Próximo de completar um ano de atividade, o ambulatório atende mais de 70 pacientes e recebe encaminhamentos de outras USF e serviços da rede de saúde e assistência social. A hormonização é ofertada para pessoas a partir de 16 anos, com anuência de responsáveis quando menores de 18 anos. Para a população menor de 16 anos a equipe realiza acolhimento e orientação para as pessoas transgêneras e seus familiares. Atualmente a equipe atende até 12 pessoas por semana e trabalha junto à Secretaria Estadual de Saúde na construção da linha de cuidado e do protocolo estadual de dispensação dos fármacos da hormonização. A hormonização é parte do cuidado da pessoa transgênera, sendo competência do Médico de Família e Comunidade e não apenas de especialistas focais. Os programas de residência médica em MFC se mostram como potencial espaço de fomento de construção das políticas públicas para esta população, que historicamente possui barreiras de acesso ao cuidado em saúde.

Observações:

ESTRATÉGIAS PARA ESTRUTURAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO NORTE

Autores: Emanuely Gomes Dário Santos, Luiz Paulo Gomes dos Santos Rosa, Helyson da Nóbrega Diniz, Lucas Fernandes da Silva

Instituição: EMCM / UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas / Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: O Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) teve início em 2016, com oferta anual de 12 vagas e atuação nos serviços de saúde da rede pública de Caicó e Currais Novos, no interior do Rio Grande do Norte. Os avanços na adesão, procura e reconhecimento, tornaram o PRMFC uma estratégia estruturante para a Atenção Primária à Saúde (APS) no interior potiguar.

Objetivos: Descrever as estratégias adotadas para consolidação do PRMFC da EMCM.

Descrição da experiência: O PRMFC da EMCM teve uma árdua trajetória para implantação e consolidação. Para superar os desafios, algumas estratégias foram consideradas chave. A articulação com a gestão municipal inicialmente foi difícil e foram necessários vigilância e constante sensibilização, através de reuniões de pactuação, apresentação da proposta do programa e dos benefícios da formação em serviço, para a co-responsabilização pela manutenção do programa. A garantia da oferta de bolsas de complementação aos residentes e a contratação de preceptorias por via municipal é fundamental e só foi efetivada 6 anos após aprovação da lei municipal. Outro ponto importante é o estímulo à docência e a possibilidade de realização de mestrado profissional integrado, ainda durante a residência. Atualmente, o PRMFC conta com preceptores egressos do próprio programa. As dificuldades na adesão e ocupação de vagas foram superadas com o ingresso de egressos do próprio curso de graduação da EMCM, além de médicos formados em instituições de ensino do interior e profissionais que já trabalhavam na rede desses municípios.

Resultados: Os avanços do PRMFC impactam positivamente nos serviços, com ampliação da carteira de procedimentos, acesso avançado, disponibilidade de profissionais em horário estendido, tornando a APS mais resolutiva. A expectativa de ocupação efetiva de vagas, atrelada à contratação de mais preceptores, possibilitará a construção de um currículo mais sensível às demandas dos serviços de saúde.

Conclusões: O processo de implementação do PRMFC em uma Instituição nova e em um cenário onde a APS ainda é pouco valorizada apresenta inúmeros desafios. Ao mesmo tempo, nesse processo é possível fomentar a construção de um projeto estruturante da APS local, em articulação com a gestão e o estímulo à docência. Além disso, a formação de médicos no interior parece ter sido fator relevante para o aumento da adesão ao programa.

Observações:

PERCEPÇÃO E RECOMENDAÇÕES DOS RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM RELAÇÃO AO APRENDIZADO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Autores: Paula Ohana Rodrigues, Ruth Borges Dias, Víctor Augusto de Souza Nébias

Instituição: UNIFENAS - Universidade José do Rosário Vellano

Resumo:

Introdução: Os avanços na medicina e a maior longevidade alcançada ocasionam uma maior população de idosos e maior sobrevivência com doenças crônicas debilitantes. Por consequência, geram maior demanda por cuidados paliativos: cuidados holísticos ativos direcionados a pessoas com doenças graves que têm por finalidade melhorar a qualidade de vida. Diante tal cenário, a Atenção Primária e o Médico de Família e Comunidade (MFC) devem estar capacitados para fornecerem cuidados paliativos (CP) de qualidade. Embora estejam estabelecidas quais as competências em CP esperadas do MFC após conclusão da residência, observam-se metodologias de ensino distintas entre os programas.

Objetivo: Analisar a percepção dos residentes de medicina de família e comunidade em relação ao aprendizado de cuidados paliativos.

Metodologia: Pesquisa qualitativa com análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas realizadas com residentes de medicina de família e comunidade de instituições de residência situadas em Minas Gerais.

Resultados: Observou-se que, nos programas que possuem estágio em CP, o ensino ocorre predominantemente em ambulatório, por 30 dias, principalmente por meio de atendimento preceptorado e discussão de casos. A percepção dos residentes indicou que foco é maior nos pacientes oncológicos, o ensino teórico é pouco estruturado e a abordagem multidisciplinar é escassa. Nos programas que não possuem estágio em setor específico, o ensino ocorre principalmente no ambiente domiciliar e há aulas teóricas sobre o assunto. No entanto, a carga horária não é delimitada, e parte dos residentes recorrem a cursos extracurriculares para aquisição das competências sobre o tema. Os residentes dos programas com estágio relataram se sentirem mais seguros em ofertar CP do que aqueles que não participaram de estágio em setor específico. Por fim, os residentes recomendaram presença de estágio em setor específico que abranja os três cenários de ensino (ambulatorial, domiciliar e hospitalar), com duração média de dois meses, que associe diferentes metodologias ativas de ensino prático e teórico e possua avaliação estruturada condizente.

Conclusões: A partir da compreensão da percepção dos próprios estudantes pudemos inicialmente reconhecer como ocorre o ensino de cuidados paliativos em residências de medicina de família e comunidade situadas no estado de Minas Gerais, salientando suas dificuldades e apresentando os pontos a melhorar.

Aprovação Comitê de Ética: Parecer número 4.594.748/ CAE 39447120.1.0000.5143 - 2021

Observações:

SAÚDE DO HOMEM NÃO É SÓ SAÚDE DA PRÓSTATA

Autores: Marcos Tadeu Ellery Frota, Lucas Thiesen Pientka, Thais Helena Paiva da Silva, Paola Maria Barros Diogenes Pessoa, Viviane de Sousa Oliveira

Instituição: SMSFor - Secretaria Municipal de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Diversos estudos apresentam a população masculina como de maior vulnerabilidade às doenças, menor busca pelos serviços de saúde e com maiores índices de mortalidade. Isso permite que agravos evitáveis desenvolvam-se e sejam identificados apenas tardiamente, onerando o sistema de saúde.

Objetivos: Relatar a experiência de uma campanha de atenção à saúde do homem (Novembro Azul) com foco não apenas nas doenças da próstata, mas sim em todas as condições de saúde que afetam a população masculina.

Metodologia: Foram realizados atendimentos de homens que procuraram a UAPS no dia 20/11/2021. Os pacientes passaram por salas de espera educativas, aferição do peso, altura e pressão, avaliação nutricional e consulta médica. Foi utilizado prontuário padronizado para coleta de dados, além de exame físico geral e específico, incluindo toque retal. Os dados coletados foram registrados e passaram por análise quantitativa.

Resultados: Foram avaliados 71 homens de 40 a 85 anos, com idade média de 59,7 anos. 24% apresentavam IMC > 30 (obesidade); 63% mostraram pressão arterial alterada ($\geq 130/85$ mmHg); 17% diziam-se diabéticos; 52% eram sedentários; 15% faziam uso não-saudável de álcool; 10% eram tabagistas; 26% apresentavam sintomas prostáticos; 30% dos toques retais realizados mostraram alterações. Um nódulo suspeito foi palpado. Foram positivos 1 teste rápido de HIV e 1 de Hepatite C.

Conclusão: Dada a extrema vulnerabilidade dos homens às doenças, principalmente graves e crônicas, a dificuldade em buscar o serviço de saúde precocemente e os altos índices de mortalidade, faz-se necessária a implementação de propostas da Política Nacional de Saúde do Homem e o fortalecimento da APS.

Observações:

CUIDADOS PALIATIVOS NA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO CEARÁ

Autores: JOÃO VICTOR FURTADO PEIXOTO DE ALENCAR

Instituição: HUWC/UFC - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO / UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, HC-FMUSP - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

Introdução: Entre as diversas competências a serem desenvolvidas na Residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC), destaca-se o manejo adequado dos pacientes em Cuidados Paliativos (CP). Isto é devidamente observado na Residência de MFC no Ceará, visto que no segundo ano há a reserva de um mês para a realização de estágio no serviço de CP, podendo ocorrer no Hospital São José de doenças infecciosas (HSJ), na Casa de Cuidados do Ceará (CCC) ou no Serviço de Atendimento Domiciliar de Caucaia (SAD).

Objetivo: Objetiva-se ter uma noção dos residentes a respeito da satisfação com o estágio em CP, bem como as percepções de aprendizado no que se refere ao entendimento do perfil de pacientes e manejo de sintomas com destaque para a dor, compreendendo assim as contribuições para a formação dos especialistas em MFC.

Metodologia: Foi elaborado um questionário constituído por 7 perguntas objetivas que buscaram avaliar as experiências dos residentes, sendo possibilitado o preenchimento pelos 36 concludentes do ano de 2023, apresentando um total de 21 respostas.

Resultados: Dos 21 participantes, 3 fizeram o estágio no SAD, outros 3 no CCC e 15 no HSJ. 85,7% dos entrevistados consideraram que o rodízio em Medicina Paliativa serviu de suporte para compreensão teórico-prática na definição dos pacientes que apresentam perfil para acompanhamento com CP. 76,2% informou ter acompanhado pacientes em CP nas consultas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde e 95,2% em consultas realizadas em atendimento domiciliar. 42,9% dos concludentes se consideram capacitados para o manejo da dor de pacientes ambulatoriais a partir das vivências no estágio em Paliativos, enquanto 47,6% se julgavam parcialmente competentes para tal. Já em ambiente domiciliar, o percentual de pessoas que se consideram plenamente capacitadas caiu para 38,1%, enquanto os que se consideram parcialmente preparados somaram 47,6%, tendo ainda um percentual de 14,3% que se analisam como incapacitados para o manejo na referida situação. Todos os entrevistados consideraram o rodízio em CP importante para a formação em MFC, sendo que 90,5% percebem como muito importante.

Conclusões: Tem-se a ratificação da importância do estágio em CP expresso pelos próprios residentes concludentes, no entanto, ficou evidenciada a necessidade de um maior investimento no ensino do manejo adequado de dor nos ambientes ambulatorial e domiciliar, podendo isto ser feito tanto durante o estágio em CP como nos momentos de educação continuada nos dois anos de residência médica.

Observações:

SARAU DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: joany evelyn de athayde ferreira sales, ezequiel fernandes

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus

Resumo:

A Residência é uma etapa da carreira médica que pode gerar grande impacto negativo na qualidade de vida dos profissionais devido a diversos fatores como carga horária elevada, contato com o sofrimento e morte, cobrança por bom desempenho, competitividade e, até mesmo, pela privação de atividades sociais e lazer. Visando uma educação médica emancipatória, o Sarau MFC foi proposto pelo corpo de preceptores e executado pelos finalistas do primeiro ano da residência em medicina de família e comunidade (MFC), em Manaus-AM, com o escopo de encerrar este primeiro ciclo estimulando a criatividade do grupo a produzir conhecimento e arte, ressignificando o arcabouço tradicional do ensino médico vigente. Desviando a imagem do professor como o centro do ensino para o aluno, quebra-se o paradigma da relação de dominação e se estabelece o diálogo, como defendeu Paulo Freire; neste caso, entre preceptor e residente. Foi, então, proposta a ideia de um sarau aos residentes de maneira que eles tivessem liberdade criativa para a sua execução. O sarau aconteceu na sala onde ocorrem as aulas teóricas da residência, durando cerca de três horas, contando desde o desenvolvimento das atividades e produções até o momento de confraternização ao final. Para o sarau, os residentes produziram diversos materiais audiovisuais. Um jornal da residência intitulado como "Folha Comunitária" foi produzido, impresso e lido durante a atividade contendo temas abordados na MFC, acontecimentos e, principalmente, sobre os preceptores desta residência de forma lúdica. Além disso, um varal de fotografia ficou à exposição onde estavam registrados momentos marcantes do ano de residência. Foram também produzidos e apresentados: música e cordel autorais; vídeos feitos em redes sociais sobre o cotidiano da residência; instrumental em flauta-doce e, também, cantadas ao acompanhamento do violão, músicas populares brasileiras. A realização do sarau conseguiu propiciar aos residentes um momento ímpar de autonomia e criatividade dentro do ensino. Além disso, extrapolando a proposta pedagógica do momento, essa atividade descontraída e desconstruída fortaleceu o vínculo entre o grupo de residentes e, destes, com corpo de preceptores. Essa atividade propiciou uma ressignificação do processo de aprendizado do ensino médico tradicional através de produção artística – algo incomum no meio médico. Além do mais, essa experiência nos remete a necessidade de romper com a cultura de opressão na relação entre preceptor e residente; é possível criar um ambiente favorável ao ensino médico através de uma relação horizontal e amistosa.

Observações:

SAÚDE DA POPULAÇÃO RIBEIRINHA, VISLUMBRES DE CRESCIMENTO: UMA EXPERIÊNCIA PROADI-SUS NO AMAZONAS

Autores: JAYANE MOURA RIBEIRO, Rafaela Barros de Sousa, Lohana Pontes Machado

Instituição: SMS -CE - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE- CEARÁ, SMS-RJ - SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE- RIO DE JANEIRO, UPE- GARANHUNS - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: Através de um edital do Hospital Sírio Libanês, pudemos passar um mês em imersão em comunidades ribeirinhas na Amazônia legal, acompanhando tanto Unidades Básicas de Saúde Ribeirinhas (UBSR) quanto Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF). Pudemos pôr em prática tudo que aprendemos em nossas residências e vislumbrar a atuação de um Médico de Família e Comunidade (MFC) nesse contexto e ainda nos confrontar com o currículo oculto presente também para este contexto específico.

Objetivo: Refletir a importância da atuação médica de família e comunidade em um contexto rural remoto amazônico.

Relato da experiência: A saúde amazônica tem sido historicamente colocada em segundo plano por sucessivos governos. Percebemos que, em muitos lugares, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) não está bem implantada ou ainda dá seus primeiros passos, tendo muitas vezes uma estrutura no papel que não se confirma na prática. Boa parte ainda é muito focada no modelo assistencial médico-centrado, resquício de uma época de missões filantrópicas, de forças armadas ou de instituições de caridade. Notamos que a atuação de MFCs se faz mister nesse processo, haja vista sermos médicos com conhecimento e competência para contribuir nesse trabalho lento, mas necessário, de consolidação da ESF nessas localidades.

Resultados: Durante nossa atuação, conseguimos perceber muita potência de crescimento da nossa especialidade nesse cenário bem como crescimento exponencial acerca do olhar do residente em um contexto que se tem pouca ou nenhuma inserção específica durante os anos de residência, o aprendizado real que é atravessado pela experiência e, desse modo, revoluciona a formação.

Conclusão: Consideramos que o MFC é o profissional mais bem capacitado para atuar nesse contexto, devido ao seu arcabouço de competências e Habilidades. Para que isso se concretize, é necessário que, primeiramente, esse território seja ocupado. Depois, que haja incentivo para que esses profissionais se desloquem até essas regiões, como um maior reconhecimento para o profissional que já possui uma especialidade. Além de que, em um cenário ideal, haja o fortalecimento nos currículos dos programas de residência em Medicina de Família e Comunidade de modo que se inclua a formação específica de Saúde da População Ribeirinha como uma possibilidade para o ano adicional dos programas.

Observações:

AÇÕES EDUCATIVAS EM SÍNDROME METABÓLICA: UMA VIVÊNCIA ACADÊMICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Autores: Renan Martins Lopes, Felipe Jorge Medeiros Vieira, Francisca Christina Silva Rabelo, Amarílis Cavalcante Monteiro, Julio Farias Rangel

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: A Síndrome Metabólica (SM) é caracterizada pela presença de 3 ou mais das seguintes condições: hipertensão arterial sistêmica (HAS), obesidade central, resistência à insulina, baixo HDL e hipertrigliceridemia. A patogênese da SM envolve fatores genéticos e adquiridos que contribuem para um estado de inflamação generalizada. Um percentual significativo da população ainda não possui conhecimentos básicos sobre a SM, tornando-se sujeitos a informações falsas compartilhadas nas redes sociais que podem atuar de forma negativa no manejo da saúde dos indivíduos.

Objetivos: O objetivo do presente estudo é descrever e analisar as vivências obtidas por discentes do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará (UECE) em um contexto de intervenções sociais na Atenção Primária à Saúde (APS) acerca da SM. Outro objetivo do trabalho é levantar as perspectivas e conhecimentos da população em ambientes de APS do município de Fortaleza relacionados à alimentação saudável, DM, HAS e à obesidade.

810

Relato de experiência: O processo de capacitação teórica foi realizado por meio de estudos prévios sobre SM, obesidade, DM, HAS e dislipidemia. Posteriormente, houve a preparação dos designs para cartazes e placas. A cada mês, o projeto foi direcionado a locais de APS previamente estabelecidos. Os participantes passaram por exames básicos como aferição de pressão arterial, glicemia capilar e circunferência abdominal e posteriormente 6 perguntas foram realizadas à população com duas afirmativas: mito ou verdade. O projeto teve duração de março a dezembro de 2022 com uma população atingida diretamente de 120 pessoas. As ações foram realizadas a partir do projeto de extensão "Desmistificando os Paradigmas da Síndrome Metabólica".

Resultados e discussão: O projeto produziu efeitos positivos que dizem respeito à prevenção, promoção da saúde e à desmistificação de preceitos incorretamente disseminados. A vivência viabilizou aos estudantes o aprimoramento teórico-prático fundamentado em buscas direcionadas aos questionamentos mencionados pelo público-alvo, permitindo a inclusão das informações apresentadas pela população que tendem a possibilitar ajustes e evitar equívocos terapêuticos. Os discentes conseguiram desenvolver habilidades mais sólidas no processo de ensino-aprendizagem, enquanto sujeitos ativos na construção e promoção da saúde na comunidade.

Conclusão: O projeto relatado realizou ações teórico-práticas que, por meio de intervenções presenciais, possibilitaram a inserção de cuidados associados à atenção primária no cotidiano do público-alvo. Por meio das ações, possibilitou-se tanto uma maior informatividade social acerca da comorbidade quanto estimulou a busca por cuidados e prevenção da SM, principalmente pela desmistificação de paradigmas e práticas de estilo de vida inadequadas.

Observações:

AMBULATÓRIO DO ADOLESCENTE NA COMUNIDADE: CAMINHOS PARA EXTENSÃO E ENSINO

Autores: Tatiana Fiuza, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro Ribeiro, Leandro Araújo Costa Costa, Jayane Moura Ribeiro Ribeiro, Emanuella Pessoa Angelin Guimarães Guimarães

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará, PRMFC - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade Integrado de Fortaleza

Resumo:

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais de diversos cursos de graduação em saúde, incluindo medicina, psicologia, enfermagem, nutrição e fisioterapia, preconizam que a formação profissional deve se basear em competências. Isso implica desenvolver a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes para lidar com situações, problemas e dilemas da vida real e do território vivo, necessárias ao desempenho efetivo das atividades requeridas em um contexto de trabalho e estes incluem habilidades técnicas, raciocínio clínico, valores, ética, emoções e reflexões na prática diária a serviço do indivíduo, família e comunidade.

Objetivos: Descrever a experiência da participação ativa de estudantes do curso de medicina em ambulatório do adolescente realizado na atenção primária à saúde.

Metodologia: O ambulatório multiprofissional, com foco em atendimento a adolescentes e jovens, ocorre em um centro de cultura, esporte e lazer na periferia de um grande centro urbano, desde 2010. A comunidade é uma das com menor índice de desenvolvimento humano e maiores taxas de violência do município. Esse ambulatório surgiu devido a percepção de um residente do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) de que adolescentes da comunidade não procuravam o serviço de saúde.

Resultados: Dessa forma, houve planejamento intersetorial envolvendo os educadores sociais do centro de cultura, esporte, lazer e dos profissionais das equipes de saúde, com a implementação do ambulatório do adolescente pelos residentes do PRMFC. Desde então, alunos do internato em saúde comunitária, estudantes vinculados à extensão universitária e residentes desse programa, assim como provenientes de estágios eletivos de outros estados do Brasil vêm desenvolvendo competências para atenção ao adolescente, incluindo a criação coletiva e interprofissional do prontuário. A construção da rede de atenção psicossocial ao adolescente é contínua, integrando escolas, conselho tutelar, projetos sociais e rede de médicos populares.

Conclusão: Reconhecemos como grande desafio a elaboração de estratégias de ensino-aprendizagem com competências definidas e que sejam capazes de atender às necessidades e às especificidades deste público, sendo essa experiência uma potencial fonte para organização de serviços de atendimento e de aprendizagem significativa para profissionais e estudantes de diversos cursos da saúde.

Observações:

ESCOLHA DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE COMO ESPECIALIDADE E FATORES RELACIONADOS ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA BRASILEIROS

Autores: FERNANDA MORELLI SALLUM GALLO, ANGELICA MARIA BICUDO

Instituição: UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Resumo:

Introdução: O processo de escolha de uma especialidade médica é complexo, não totalmente compreendido e ainda muito pouco explorado no Brasil, um país que sofre com a escassez de profissionais médicos na atenção primária à saúde. Este estudo investigou os fatores relacionados à escolha da Medicina de Família e Comunidade como especialidade num grupo de alunos.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal realizado com 476 estudantes de medicina da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, em 2019. Um questionário estruturado foi aplicado para identificar as especialidades médicas preferidas pelos alunos e questionar a influência de 14 fatores, classificados em uma escala do tipo Likert variando de 0 a 4, na escolha da especialidade.

Resultados: Observou-se uma maior chance de escolher Medicina de Família e Comunidade entre estudantes que demonstraram interesse em trabalhar em uma cidade pequena [OR = 7,52 (IC 95% = 3,56-15,88)] e relataram moderada [OR = 1,15 (95% CI = 0,19-7,08)], muito alta [OR = 2,93 (IC 95% = 0,63-13,58)], ou extrema importância do compromisso social [OR = 10,70 (IC95% = 2,49-45,87)]. Por outro lado, uma menor chance de optar pela Medicina de Família e Comunidade foi observada entre os alunos que relataram muito alta [OR = 0,37 (IC 95% = 0,15-0,87)] ou extrema importância do ganho financeiro [OR = 0,20 (IC 95% = 0,04-0,94)], moderada [OR = 0,27 (95% CI = 0,11-0,63)] ou muito alta [OR = 0,14 (95% CI = 0,03-0,59)] importância do prestígio da especialidade, e moderada [OR = 0,24 (IC 95% = 0,09-0,70)], muito alta [OR = 0,32 (95% CI = 0,13-0,76)], ou extrema [OR = 0,21 (95% CI = 0,07-0,56)] importância da autonomia de trabalho.

Conclusões: Os presentes achados serviram como base para identificar fatores que podem predizer a escolha da Medicina de Família e Comunidade pelos estudantes de medicina e proporcionaram informações importantes para o desenvolvimento de estratégias com objetivo de estimular o interesse nesta área.

Observações:

FORMAÇÃO MÉDICA E DOCÊNCIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PERCEPÇÕES DOS DOCENTES DA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Autores: Rodrigo Alves Rodrigues, Lorene Louise Silva Pinto

Instituição: FMB-UFBA - Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia

Resumo:

Objetivos: Analisar a percepção dos docentes do curso de graduação em medicina da UFBA sobre o ensino e a docência em Atenção Primária à Saúde (APS).

Fundamentação Teórica: Em uma conjuntura de desenvolvimento do capitalismo norte-americano, com a tendência ao lucro com a "saúde-doença", o modelo biomédico foi ganhando hegemonia nos EUA no século XX; e o Relatório Flexner de 1912 serviu de base para a educação médica no mundo. Foram propostos novos modelos de atenção à saúde e, após a Conferência de Alma-Ata, a Atenção Primária à Saúde (APS) destacou-se como base dos sistemas de saúde. Com a criação do SUS, em 1988, houve uma convergência para a instalação de um modelo de APS abrangente, com a ampliação da ESF no Brasil, e tornaram-se necessárias mudanças no âmbito da educação médica.

Métodos: Estudo quali-quantitativo de corte transversal baseado na aplicação de questionários, enviados por meio eletrônico, a todos os docentes do curso de graduação em medicina da Faculdade de Medicina da Bahia em exercício no curso nos semestres 2015.2 e 2016.1, que concordaram em participar voluntariamente do estudo. As perguntas foram agrupadas em blocos: 1- Caracterização da população de estudo e Fatores relacionados à sua Formação em Saúde; 2- Fatores do curso médico relacionados diretamente ou indiretamente ao Cuidado em APS; 3- Fatores relacionados ao Ensino e à Docência em APS.

Resultados: 82 docentes responderam ao questionário, e apenas 4,9% atuavam na APS, 52% inseriram em cenários da APS durante sua graduação, mas 40% não tem interesse em atuar na APS. Observa-se que 65% se sentem seguros para ensinar conteúdos e habilidades característicos da APS, mas 67,1% nunca foram a campo conhecer espaços do território, mais de 80% nunca realizou visita domiciliar, abordagem centrada na pessoa, atividade com participação popular.

Considerações éticas: A participação foi voluntária e todos os indivíduos integrantes do estudo concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Não houve conflitos de interesses entre os autores.

Discussão e conclusões: A maioria dos docentes se sente segura em atuar na atenção primária à saúde (APS) e em ensinar conteúdos e habilidades de APS, no entanto, não tiveram uma formação generalista com foco em APS em seu processo de formação e o conhecimento sobre as DCNs é deficiente. Ademais, identificam-se grandes deficiências relacionadas à docência e ao processo de ensino-aprendizagem em APS na FMB-UFBA, sendo necessário repensar os compromissos da educação médica e estimular novos processos de mudança.

Observações:

INTERNATO RURAL NA REGIÃO AMAZÔNICA: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DE EDUCAÇÃO MÉDICA NO CONTEXTO DAS DCNS

Autores: HELLOYSA SANTOS GOMES, Gabriel Ramalho Vale Cavalcante, Gecilda Regia Ramalho Vale Cavalcante, Renato Moreno de Lima, Nilton Vale Cavalcante

Instituição: UFT TO - Universidade Federal do Tocantins, ITPAC PALMAS - Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos - Palmas, FESP - FUNDAÇÃO ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS TOCANTINS

Resumo:

Introdução: As DCNs de 2014 determinam que os últimos 02 anos da graduação médica serão desenvolvidos no internato. No Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins (UFT), após rodízios, no início do décimo segundo semestre, os acadêmicos dão sequência no Internato Rural (IR) cuja duração é de 05 meses.

Objetivo: Descrever a experiência do IR do Curso de Medicina da UFT.

Metodologia ou descrição da experiência: O IR é uma disciplina obrigatória com carga horária de 600h. É realizado no último semestre do curso, em municípios do interior. A construção da proposta foi discutida coletivamente e seu Projeto Pedagógico aprovado pelo Colegiado do Curso. A primeira turma de IR tinha 36 acadêmicos e iniciou o estágio no primeiro semestre de 2013, em 07 municípios. Logo após a identificação dos municípios eleitos e negociações com os gestores municipais, foram apresentadas as propostas do estágio, o Plano de Aprendizagem, com horária de 40hs semanais, sendo 32hs realizadas exclusivamente na Estratégia Saúde da Família (ESF), podendo, as 08hs restantes serem desenvolvidas em outros serviços, a critério da gestão local. Os municípios se responsabilizaram pela alimentação e hospedagem e a UFT pelo transporte dos alunos e a supervisão prática. Os preceptores eram e continuam sendo voluntários.

Resultados: Ao longo de exatos dez anos de IR a UFT formou 729 acadêmicos, uma média de 36,45 alunos por turma. A turma atual, a XXI, matriculada no período 2023.1 possui 44 alunos e está distribuída em 15 municípios. Desde Axixá do Tocantins na região norte do estado, conhecida como o "bico do papagaio" na divisa com o Maranhão até o extremo sul/sudeste do Tocantins, em 04 municípios fronteiriços com os estados da Bahia e Goiás. Desde o município de Couto Magalhães na divisa com do Pará ao município de Itapiratins mais ao leste do Tocantins em direção ao sul do Maranhão. A UFT realiza cursos para os preceptores, visitas técnicas regulares as regiões e mantém boa aproximação com o COSEMS/TO e com equipes técnicas da Secretaria Estadual de Saúde.

Conclusões: O IR de Medicina da UFT atende ao Projeto Pedagógico do Curso e está em consonância com as DCNs de 2014. Por meio dos atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem pode ser reconhecido com veículo capaz de promover formação médica conectada com os anseios da população, integrando o ensino com os serviços e as diversas comunidades tocantinenses.

Palavras-chave: Internato Rural de Medicina; Educação Médica; Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs).

Observações:

ATUAÇÃO EM COLETIVO COMO RESISTÊNCIA AO MÉTODO BIOMÉDICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: HELLEN LIMA ALENCAR, Leandro Araújo da Costa, Rafaela Barros de Sousa

Instituição: ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, UPE - Universidade Estadual de Pernambuco, UFCA - Universidade Federal do Cariri, SBMFC - Sociedade Brasileira de MFC

Resumo:

Introdução: O modelo biomédico centralizado na fragmentação do cuidado e na desumanização da assistência, com o reducionismo da sua complexidade para pessoas em categorização de doenças, ainda é base de muitas faculdades de medicina. Destarte, a resistência e a luta pela substituição desse modelo, a partir de uma formação política, do afeto, da solidariedade e do método clínico baseado na pessoa, por exemplo, são essenciais para uma graduação crítica e reflexiva.

Objetivo: Relatar a experiência de uma acadêmica de medicina em atividades de um coletivo de saúde, no município de Fortaleza, no Ceará.

Relato da experiência: Desde junho de 2022, a partir de inquietações vivenciadas em práticas médicas, como assistência inadequada, desigualdade social, marginalização de pessoas e negacionismo do cuidado, houve procura por atividades que tivessem impacto no processo de saúde como ato político, com mudança da centralização do cuidado. Assim, por meio de manifestações nacionais, a exemplo contra sucateamento de equipamentos de saúde e de educação, a acadêmica supracitada aproximou-se de um coletivo, da Rede Nacional de Médicas e Médicos Populares, formado por médicos e estudantes de medicina, com ideais de construção de saúde coletiva por meio de formação política e reflexiva de todos os usuários e profissionais do SUS como emancipação humana. Dentre as atividades, incluíram-se protestos contra a violência de minorias, ações de cidadania em comunidades e áreas de vulnerabilidade social do município, à ilustração das cozinhas populares, discutindo-se sobre saúde mental de jovens, cuidado da população LGBT, pobreza menstrual e a população como agente de propagação e vigilância em saúde, por exemplo.

Resultados: Com a participação ativa em atividades frequentes de ações coletivas na área da saúde, foi notório que é possível ter um ensino pautado fora da dicotomia do modelo biomédico, com o saber e o ato solidário e político presentes, geralmente mitigados durante a graduação. Ademais, refletir sobre determinantes sociais, conversar e ter contato com a população assistida, bem como catalisar processos de empoderamento quando possível na sua luta e autocuidado, se tornaram complementares ao cuidado médico, como método clínico centrado nas pessoas e nas coletividades.

Conclusão: Urge que mais ações de coletivos de saúde organizados, com formação e lutas que pautam a atuação política na sociedade, sejam propagadas entre os cursos da área, como forma de resistência ao modelo biomédico atual, em parte centralizador da doença, fragmentador do cuidado e mercantilista, capacitando holisticamente os estudantes.

Observações:

INTERNATO MÉDICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE UM ESTÁGIO DE IMERSÃO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Autores: Daiane Maria Cordeiro, Denize Ornelas Pereira Salvador de Oliveira

Instituição: Uninove - SBC - Universidade Nove de Julho - São Bernardo do Campo

Resumo:

Introdução: A partir das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina 2014, segundo as quais o egresso deve ser capaz de atuar no “processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade”, a Atenção Primária à Saúde foi incluída como cenário de aprendizagem privilegiado no Internato correspondendo a no mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista junto com os serviços de Urgência e Emergência.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de construção de um estágio curricular integrante do Internato Médico no nono período da graduação em medicina.

Descrição da experiência: com carga horária de 40 horas semanais por 5 semanas foram organizadas atividades em 9 unidades básicas da região que sedia a graduação, de forma que os estudantes assumissem progressivamente responsabilidades e vivenciassem o papel da médica e do médico como membros da equipe de saúde multiprofissional, realizando consultas individuais para pessoas de todos os ciclos de vida. Considerando o desafio de ter campos de estágio suficientes que contemplem esses aspectos foi necessária uma reformulação do programa por imersões, sendo em conteúdo teórico (uma semana), atendimentos de puericultura com pediatras (uma semana), pré natal com obstetras (uma semana), e de demandas programáticas e espontâneas com generalistas (duas semanas).

Resultados: As atividades envolveram o cuidado integral das pessoas independentemente do seu ciclo de vida, orientado para excelência no atendimento clínico centrado na pessoa, baseado em evidências e com ênfase na atuação ética, humanização e em equipe. O contínuo estímulo a participação ativa nos atendimentos e o envolvimento nas práticas de vigilância em saúde, planejamento e execução de grupos educativos, participação nos matriciamentos e ofertas de educação permanente e, ainda, discussões sobre o papel da atenção primária e a coordenação do cuidado.

Conclusão/Hipóteses: A partir das avaliações durante o estágio em visitas as unidades básicas, reuniões com preceptores e também de avaliações realizadas ao final de cada ciclo de estágio foi possível perceber que as diversas atividades organizadas contribuíram para ampliação conhecimento dos estudantes sobre o papel da APS no SUS, maior contato com a realidade do médico generalista, para os desafios do trabalho em equipe e dos aspectos organizacionais da rede pública de saúde.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE CONTRARREFERÊNCIA ENTRE O AMBULATÓRIO DE PSIQUIATRIA UNIVERSITÁRIO E APS EM MOSSORÓ/RN

Autores: JORGE EDSON PINHEIRO DOS SANTOS, Hugo Rafael da SILVA, Andrea Tabora Ribas da Cunha, Janaina Maciel de Queiroz, José Rodrigues Paiva Neto

Instituição: UFERSA - UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMIÁRIDO

Resumo:

O Sistema Único de Saúde, divide sua atuação em eixos de tecnologias em atenção primária, secundária e terciária. Esses eixos são individuais e se coordenam, entre si, dependendo da demanda de cada paciente, tendo como coordenadora do cuidado a atenção primária. Na atenção básica é possível encaminhar pacientes para níveis secundários ou terciários dependendo do nível de complexidade. Quando um paciente é referenciado da UBS para o especialista é orientado que ocorra a contrarreferência deste para a sua unidade de origem para ter progressão do seu cuidado de forma contínua e longitudinal. Sendo necessário para construção de projetos terapêuticos singular, pois é importante saber toda a conduta relatada pelo especialista e a qual deve ser o alvo de manutenção do tratamento. Além disso, a contrarreferência é instituída como forma de minimizar os atendimentos pelo especialista e aumentar o número de pacientes atendidos. O objetivo deste trabalho foi entender o referenciamento e contrarreferenciamento de pacientes entre os ambulatórios de especialidades da UFERSA e as UBS do município de Mossoró. A metodologia foi um relato de experiência, onde foi utilizado como base os prontuários dos pacientes atendidos nos Ambulatórios da UFERSA em diferentes especialidades. Durante a observação dos 200 prontuários, foi possível verificar que quase nenhuma das 5 especialidades faz a contrarreferência para a unidade de origem do paciente, criando uma falha na continuidade do tratamento e na ineficiência da distribuição das informações necessárias para cuidar de forma efetiva e integral, além de dificultar a criação de um projeto de cuidado singular para as diferentes necessidades do paciente. Quando foi realizada a contrarreferência de um paciente para sua UBS de origem, foi possível notar que o paciente teria progressão de seu cuidado e que o médico da unidade teria as orientações de novas medicações e mudanças do estilo de vida poderia auxiliar no tratamento dali por diante. Nesse contexto, fica claro que o paciente, sem contrarreferência, retorna para uma nova consulta, deixando um fluxo cíclico, e a impossibilidade de vaga para novos pacientes nos demais níveis da rede de saúde. Conclui-se que é importante a criação de uma ferramenta para a contínua comunicação entre o ambulatório e as unidades de saúde do município como forma de reduzir as consultas para um mesmo paciente e a melhoria na adesão ao tratamento continuado. Além de aumentar a disponibilidade de vagas para novos pacientes.

Observações:

PERFIL DOS PACIENTES SUBMETIDOS À PARACENTESE DOMICILIAR EM UM SAD

Autores: LUISA NAKASHIMA PEREIRA, Rafaella Copetti Ghisleni, Sati Jaber Mahmud, Guilherme Emanuel Bruning

Instituição: GHC - Grupo Hospitalar Conceição, AHVL - Associação Hospitalar Vila Nova

Resumo:

Introdução: A paracentese, procedimento de retirada de líquido livre abdominal por meio de punção com agulha, é tratamento de escolha para ascite de grande volume e refratária. Apesar de ser realizada predominantemente em hospitais, a literatura aponta que a realização em domicílio, além de segura, aumenta a qualidade de vida para pacientes com doenças avançadas e em cuidados paliativos, pois minimiza estresse e desconfortos relacionados ao deslocamento e ao tempo de espera em serviços de saúde, além de viabilizar proximidade com a família.

Objetivo: Descrever e analisar o perfil dos pacientes submetidos à paracentese de alívio em domicílio por Médicos de Família e Comunidade de um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) no sul do Brasil.

Metodologia: Estudo transversal, retrospectivo, com revisão de prontuários de pacientes internados em um SAD entre 2008 e 2022. Foram incluídos de forma sequencial todos os pacientes submetidos à paracentese em domicílio no período.

Resultados: A amostra foi composta por 47 pacientes, a maioria mulheres (61,7%) e brancos (77,8%). A média de idade foi de 63,6 anos (DP 11,9), sendo preponderante a faixa etária acima dos 70 anos. Estes pacientes totalizaram 63 internações com o SAD nas quais foram submetidos à paracentese domiciliar, onde a maioria (80,9%) teve apenas uma internação com esta demanda. As neoplasias foram a principal etiologia da ascite nos pacientes incluídos no estudo, perfazendo 53,2% dos casos, seguido de cirrose hepática (40,4%) e insuficiência cardíaca (6,4%). As neoplasias possuíam como sítios primários: fígado, pâncreas, estômago, vias biliares, cólon, ovário, genitais e mama. Pacientes com neoplasia hepática possuíam previamente cirrose e pacientes com as demais neoplasias possuíam doença metastática, muitos com carcinomatose peritoneal. Quanto à multimorbidade dos pacientes incluídos, em 73% das internações foram atribuídos Índice de Comorbidade de Charlson maior ou igual a 6, o que se traduz em alto ou muito alto risco de mortalidade em 1 ano. A mediana de paracenteses foi de duas por internação.

Conclusão: O perfil dos pacientes submetidos à paracentese de alívio domiciliar neste SAD é de idosos, mulheres, com doenças avançadas e com alta carga de morbimortalidade. Em sua maioria, são pacientes com indicação de cuidados paliativos e que se beneficiam da realização do procedimento em ambiente domiciliar objetivando qualidade de vida. A partir dos resultados da pesquisa, espera-se fomentar a realização de paracentese no domicílio em outros SAD do Brasil que atendem perfil semelhante de pacientes.

Observações:

FATORES QUE ATRAEM, FIXAM, FRUSTRAM OU AFASTAM MÉDICOS DE FAMÍLIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE FLORIANÓPOLIS

Autores: Julia Pinheiro Machado, Camila de Lima Magalhães, Donavan de Souza Lucio

Instituição: SMS Florianópolis - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, PRMFC - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade

Resumo:

Introdução: Um dos principais desafios da atenção primária no Brasil é a fixação de profissionais médicos nas equipes de Saúde da Família, causando prejuízos à longitudinalidade, atributo essencial da atenção primária.

Objetivo: Identificar os fatores que influenciam na atração de médicos de família e comunidade (MFC) para a atenção primária de Florianópolis, bem como fatores que os mantêm, os frustram ou os afastam.

Métodos: Pesquisa qualitativa por meio de entrevistas em profundidade analisadas por análise de conteúdo convencional. Sorteamos 30 médicos de família de um painel amostral composto por três grupos: a) MFC estatutários e ativos na atenção primária de Florianópolis; b) MFC exonerados a partir de 2021 e; c) médicos que prestaram, mas não assumiram, o concurso público de 2019, concurso que exigia título de especialista em MFC e último concurso realizado até o momento.

Resultados: Entrevistamos 12 MFCs, todos com residência médica. Desses, cinco compunham o grupo de profissionais que se exoneraram; três atuantes na rede; e quatro compunham o grupo de MFCs que foram aprovados no último concurso ofertado em 2019, porém não assumiram o cargo. Em síntese, os médicos de família são atraídos para trabalhar em Florianópolis por aspectos da cidade e pela possibilidade de desempenhar plenamente o trabalho de médico de família. Entretanto, as fragilidades do sistema de saúde público agravadas nos últimos cinco anos e acentuadas no período crítico da pandemia de COVID19 frustram os médicos de família a ponto de desejarem abandonar a atenção primária ou manter-se trabalhando às custas de sua saúde mental. Os motivos que mantêm ou mantiveram os médicos na atenção primária de Florianópolis foram principalmente a redução da carga horária assistencial e seus vínculos com família e amigos na cidade. A decisão final de exonerar-se partiu do sofrimento psíquico associado ao sentimento de sobrecarga no trabalho e/ou do salário menor que o desejado.

Conclusões: A partir da análise dos dados, supomos que algumas estratégias, se adotadas, amenizariam a frustração de quase todos os entrevistados: a redução da carga horária com salário proporcional; a contratação de MFCs volantes para cobrir ausências; a implementação de um registro eletrônico de saúde que integre todas as plataformas digitais utilizadas rotineiramente; o remanejamento das questões burocráticas para um profissional administrativo.

Palavras-chave: Médicos de Atenção Primária; Frustração; Condições de Trabalho; Carga de Trabalho; Satisfação no Emprego.

Observações:

TAXA DE INCIDÊNCIA DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA BRASILEIRA

Autores: MELYSSA FERNANDES, Taissa Maria Cavalcante Magalhães, Cezar Robert da Silva Araújo, Lucas Eliel Beserra Moura, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: a tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível que afeta, prioritariamente, os pulmões, embora possa acometer outros órgãos e/ou sistemas. A doença é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch, sendo uma das doenças infectocontagiosas que mais causa mortes no Brasil, principalmente entre as pessoas que vivem com HIV. Além disso, é importante destacar que as pessoas em situação de rua são mais vulneráveis ao adoecimento por TB. Ademais, tal população possui mais chance de não obter sucesso no tratamento da tuberculose. A perda de seguimento e os óbitos foram 2,9 e 2,5 vezes maiores na população em situação de rua, quando comparada à população geral.

Objetivo: visa-se, com este estudo, analisar o perfil epidemiológico da taxa de incidência por tuberculose na população em situação de rua no Brasil.

Metodologia: trata-se de um estudo transversal descritivo com dados secundários provenientes da base de dados nacional, DATASUS. Para a análise, coletaram-se dados dos anos de 2018 a 2022, havendo estratificação por faixa etária, gênero, região de residência e indivíduos com HIV positivo. Posteriormente, foram cruzados com estimativas populacionais para calcular as taxas de incidência nessa população.

Resultados: no período observado, houve uma maior incidência dessa doença na faixa etária maior ou igual a 20 a 39 anos com 48,63%, tendo como segunda prevalência a faixa etária de 40 a 59 anos com 44,05%. Quando se analisa o predomínio entre os sexos, o sexo masculino apresenta mais ocorrências que o sexo feminino, cerca de 76,99% superior. Quando comparadas ao acontecimento em indivíduos que apresentam HIV positivo, observa-se que a maioria dos indivíduos em situação de rua apresenta HIV negativo, sendo 58,65% mais prevalentes do que em pessoas com HIV positivo. Quando comparadas às regiões, a Sudeste possui maior taxa de incidência, com 52,18%. Ademais, as regiões com menores taxas foi a Centro-Oeste, representando 4,84%, e a Norte, com 5,83%.

Discussão/conclusão: diante do exposto, é possível notar que há grande incidência de casos de tuberculose na população em situação de rua. Dessa forma, é imprescindível a elaboração de políticas públicas que visem à promoção e à prevenção da saúde voltadas para essa patologia, acarretando melhor qualidade de vida a essa população mais vulnerável.

Observações:

PANDEMIA E A INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: MELYSSA FERNANDES, Lucas Eliel Beserra Moura

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: a pandemia de COVID-19 causou um grave impacto na qualidade de vida de toda a população, revertendo anos de progresso alcançados na prevenção e tratamento de diversas doenças. No caso da tuberculose (TB) esse impacto tem sido letal, pois pela primeira vez em uma década as mortes por TB aumentaram. Apenas nas Américas, foram 3000 óbitos a mais. Quando consideradas as pessoas em situação de rua (PSR), verifica-se que estas apresentam uma probabilidade 50% menor de obter sucesso no tratamento e, a perda de seguimento e os óbitos foram quase 3 vezes maiores quando comparados à população geral.

Objetivo: descrever o perfil epidemiológico do adoecimento por tuberculose em PSR no período de 2018 a 2022 no Brasil e avaliar os impactos da pandemia de COVID-19 neste adoecimento.

Metodologia: estudo transversal analítico com dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Resultados: entre 2018 e 2022 foram notificados 16.109 casos de tuberculose em PSR. Em relação às faixas etárias, o intervalo entre 20 e 39 anos predominou, com um total de 7.834 casos, representando um percentual de 48,6%, seguida pelos que possuíam entre 40 e 59 anos com 7.097 casos. Quando somadas, estas duas faixas englobam quase 93% das notificações. O sexo masculino predominou (81,2%) ficando estável nos anos analisados. A raça parda foi a principal acometida (46,7%), já os indígenas representaram apenas 0,4% das notificações. As formas extrapulmonares acometeram 587 pessoas, correspondendo a cerca de 3,6% do total. Quando avaliadas as comorbidades associadas, 23,1% apresentavam coinfeção HIV-TB, 55,8% eram etilistas, 3,7% diabéticos, 5,94% possuíam transtorno mental, 60,8% usavam drogas ilícitas e 49,8% eram tabagistas. Os testes de sensibilidade ao tratamento não foram realizados em 5.535 das 16.109 notificações, e de forma preocupante, durante a pandemia o percentual de teste não realizados cresceu 7,8%. A Isoniazida foi a principal droga para a qual a TB foi resistente. Ao avaliar o desfecho o abandono ocorreu em 4.811 (25,1%) casos e a cura em 4.045 (29,8%), contudo ocorreu uma queda gradativa no percentual de cura, caindo de 34,4% em 2018 chegando a representar menos de 1% dos notificados no ano de 2022.

Conclusões: Com o estudo foi possível traçar o perfil de adoecimento por tuberculose em PSR no Brasil, sendo evidenciado que o abismo social existente foi intensificado pela pandemia e que o abandono do tratamento e a resistência antimicrobiana tornou-se ainda mais relevante nessa população.

Observações:

ENCONTRANDO COM A POPULAÇÃO DE RUA NO ESTÁGIO EM HUMANIZAÇÃO NA APS

Autores: Matheus Magno dos Santos Fim, Janaina da Silva Costa, Janaína Mariano César, Luziane de Assis Ruela Siqueira

Instituição: UFES - Universidade Federal do Espírito Santo, MTVX - Faculdade Brasileira Multivix

Resumo:

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) teve sua construção inspirada no Sistema Único de Saúde e compõe a rede de serviços socioassistenciais, apesar de ainda estar distante da formação médica. Os serviços de Acolhimento Institucional fazem parte do SUAS e são unidades semelhantes a uma residência, presente no espaço urbano e possibilitando o direito de usufruto da cidade com segurança e acesso aos serviços públicos, previsto para pessoas em situação de abandono, migração e sem condições de autossustento. Este relato de experiência visa compartilhar as visitas de estudantes do 6º de período de medicina ao Acolhimento Institucional para a população de rua presente no território do campo de estágio, parte do estágio em humanização realizado na Atenção Primária à Saúde de Vitória/ES. Como estratégia de formação, a visita objetivou: o encontro com saberes transversais à medicina; acessar a rede das políticas públicas; aproximar diferentes serviços; apresentar o funcionamento do SUAS; romper com estereótipos sobre a população de rua e propor discussões acerca da redução de danos. Para a realização da visita solicitou-se a autorização da coordenação do serviço e das/os acolhidas(os). Foram realizadas 15 visitas com turmas de 5 estudantes guiadas pela psicóloga da instituição. Foi aberto espaço para questionamentos das/os estudantes, que envolveu temas como: o fluxo de encaminhamento; as intercessões com a rede de saúde; a reaproximação familiar; as diferenças de gênero; acessibilidade e a entrada no mercado de trabalho. Ao final era feito um convite para que as(os) estudantes seguissem na desmistificação dos estereótipos sobre a população em situação de rua, possibilitando a construção de novos modos de se relacionar, cuidar e trabalhar com essa população. Durante as visitas percebeu-se o encontro realidades diferentes possibilitou a construção de um corpo profissional sensível para se afetar e trabalhar com sujeitos e realidades que parecem distantes e desafiadoras. Os efeitos da visita compareceram nas perguntas feitas, nos olhares que traduzem um pensamento sobre essas realidades e nos posteriores registros feitos na ferramenta "diário reflexivo". Conhecer o SUAS, a população de rua, encontrar-se com a diferença e mudar o pensamento também compõem os processos de formação da medicina, pois possibilitam a produção de sensibilidade e atenção para questões que vão além dos protocolos e das técnicas previstas para a atuação profissional. A partir dos efeitos do encontro, observa-se a necessidade de ampliação das aproximações entre o trabalho do campo da saúde e da assistência social na formação médica.

Observações:

A RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: PERCEPÇÕES DE INTERNOS DE SAÚDE COLETIVA SOBRE A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO EM SAÚDE

Autores: Silvia Mello dos Santos

Instituição: SMS-VR - Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda, ProfSaúde - Pós-graduação Stricto sensu em Saúde da Família

Resumo:

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma metodologia de cuidado grupal em saúde mental. Durante as sete semanas do internato médico em saúde coletiva, alguns estudantes participaram de rodas de TCI no cenário da Atenção Primária com a preceptora médica de família e comunidade também terapeuta comunitária em uma unidade básica de saúde da família (UBSF). Desta vivência emergiram percepções que a revelaram como metodologia ativa no ensino do cuidado integral a saúde.

Objetivos: Compreender o papel da TCI como ferramenta de apoio à formação humanística, crítica e reflexiva prevista nas DCNs de medicina de 2014. Analisar as percepções dos alunos sobre integralidade do cuidado.

Metodologia: Para a coleta de dados foi realizada entrevista semiestruturada com uma colaboradora chave, que participou da inserção da TCI no município e na grade curricular da Instituição de Ensino Superior (IES). Foram realizados também três grupos focais on-line, englobando ao total 20 internos que estiveram nesta UBSF de 2018 a 2020, participando de pelo menos uma roda de TCI. Os grupos focais e a entrevista foram realizados após aprovação pelos respectivos comitês de ética em pesquisa em seres humanos (CAAE:33438820.0.0000.5259 e 33438820.0.3001.5237). Além disso, foram gravados e transcritos para a análise de conteúdo (AC) pela autora.

Resultados: Da análise de conteúdo dos grupos focais emergiram três categorias: TCI e a exposição das vulnerabilidades, TCI e a revelação das potências e TCI como modelo de cuidado, revelando que a TCI pode provocar mudanças positivas na formação do futuro médico, ampliando o olhar sobre os processos de saúde e adoecimento, permitindo o desenvolvimento de competências como a percepção sistêmica do complexo pessoa-família e comunidade, o treinamento da escuta ativa e empática, a valorização da medicina centrada na pessoa e nas suas necessidades. Além disso, através da entrevista semiestruturada foi possível conhecer parte de um projeto pedagógico inovador, que inseriu a TCI na grade curricular desta Instituição de ensino superior.

Conclusões/Considerações: O estudo sugere que a frequência durante o internato na APS em rodas de TCI atua como facilitadora dos processos de ensino aprendizagem, na busca por uma atenção integral à saúde. A TCI se identifica como uma metodologia ativa pois transforma o interno no protagonista do seu processo de formação, expondo fragilidades, revelando potencialidades e reflexões sobre o cuidado de si e do outro.

Observações:

ATENDIMENTO MÉDICO HUMANIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ATENDIMENTO A POPULAÇÃO VULNERÁVEL

Autores: MELYSSA FERNANDES, Lucas Eliel Beserra Moura

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: É notória a importância da realização de projetos que promovam mudanças de relevância social. Com a pandemia de covid-19, intensificou-se a desigualdade social já pujante no Brasil e tornou ainda mais escasso o acesso a saúde por populações vulneráveis. Dessa forma, a sensibilização e capacitação de estudantes da área de saúde acerca da importância dos atendimentos humanizados e com foco na pessoa é fundamental.

Objetivo: Descrever acerca da experiência de aluna do curso de medicina participante de um projeto de extensão que tem como foco o atendimento às pessoas em situação de rua, demonstrando seus aprendizados e vivências.

Metodologia: Inicialmente, buscou-se estruturar as práticas em consonância com Instituição sem fins lucrativos que realiza ações sociais diárias voltadas para a população em situação de rua na cidade de Fortaleza-CE, firmando-se uma parceria entre esta Instituição e a coordenação do curso de medicina de um centro universitário para realização de atendimentos por médico de família com participação de alunos da graduação do segundo semestre do curso de medicina.

Resultados: Durante o projeto foram realizadas consultas semanais a pessoas em situação de rua em praça pública da cidade de Fortaleza-CE. Ao todo, em um semestre de atividades ocorreram cerca de 200 atendimentos. O foco do projeto era o atendimento humanizado e a sensibilização dos alunos da graduação acerca da importância de viabilizar práticas que beneficiem populações vulneráveis contribuindo para sua socialização e para a redução da desigualdade social e, principalmente de acesso a saúde. Cada paciente possuía um prontuário e a cada semana eram realizados acompanhamentos do seu quadro de saúde física e mental. Realizaram-se também doações de medicamentos e higiene pessoal para os participantes do projeto e diariamente a distribuição de alimentos organizada pela Instituição sem fins lucrativos. Para a discente, a experiência agregou conhecimento relacionado à medicina de família e, também, contribuiu para o fortalecimento da relação médico-paciente. Contudo, o maior ganho foi em relação à sensibilização desta acerca da difícil realidade vivenciada pela população em situação de rua.

Conclusão: Portanto, diante do exposto, é válido destacar que atividades como esta durante a graduação são fundamentais para a formação dos alunos. Não só como profissionais que atenderão pacientes, mas principalmente como indivíduo que pode agregar e contribuir de maneira ativa para a modificação da realizada de muitas pessoas.

Observações:

“OMBRO A OMBRO”: A EXPERIÊNCIA DA CONSTRUÇÃO DE UMA OFICINA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA NA ZONA NORTE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Autores: Milton Santos, Joyce Martins, Marcio Henrique de Mattos Silva, Sofia Nader

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, USP - Universidade de São Paulo

Resumo:

Após dois anos desafiadores para a Atenção Primária à Saúde por conta da pandemia de Covid-19, o ano de 2022 apresentou maior estabilidade para se pensar os atributos essenciais e derivados da APS. Apesar disso, é inegável o impacto que os anos de 2020-21 e as respostas institucionais a nível de políticas de saúde trouxeram sobre o processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) - distanciamento do território e de atividades coletivas; maior empobrecimento da população, aumentando as demandas e a complexidade no cuidado; e acúmulo de funções com os novos fluxos na unidade. Neste contexto, um dos grandes desafios para a APS tem sido retomar o papel potente e amplo do ACS. O presente relato, assim, tem como objetivo explicitar a estratégia delineada pela gerência local da Clínica da Família Ana Maria Conceição dos Santos Correia (CFAMCSC) para não apenas garantir um primeiro contato para os novos ACS contratados, mas também para permitir um espaço de educação permanente entre pares na unidade. Foi, assim, criada a Oficina Permanente dos ACS da CFAMCSC, sendo realizadas com e para os ACS da clínica, apresentando como principais objetivos fortalecer o seu papel enquanto agentes mobilizadores do território, além de se constituir em um espaço de escuta e de repactuação de fluxos internos. A metodologia contou com a divisão em eixos temáticos - Acolhimento, território e atividades coletivas - de modo que os ACS foram divididos em 4 grupos e a cada mês um dos temas era discutido a partir de casos problemas, sendo um grupo por semana, utilizando-se diferentes estratégias de metodologias ativas - dramatização, debate livre, georreferenciamento etc. Como resultado, a avaliação dos ACS foi que as oficinas foram um espaço de construção de conhecimento de forma coletiva, entre pares. A partir disso, pode-se perceber a importância da atividade não apenas como um modelo de educação permanente para a categoria, mas também como forma de fortalecer a essência e centralidade de seu trabalho enquanto elo na APS.

Observações:

PRECEPTORIA VOLANTE: EXPERIÊNCIA MANAUARA EM UNIDADE FORMADORA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Joany Evelyn de Athayde Ferreira Sales

Instituição: esap - Escola de Saúde Pública - Manaus

Resumo:

A preceptoria em saúde é uma atividade desenvolvida pelos profissionais de saúde junto aos alunos de graduação e nas diversas modalidades de residências (médicas, multiprofissionais e uniprofissionais). O preceptor tem seu papel muitas vezes confundido com o de tutor, orientador e/ou professor. No programa de residência médica em medicina de família e comunidade (PRM-MFC) o papel do preceptor tende a ser bem estabelecido. Entretanto existem diversos modelos, cada um apresentando peculiaridades próprias.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência da inserção do modelo de preceptoria volante em uma unidade pioneira em formação de profissionais em atenção primária à saúde (APS) no norte do Brasil.

O PRM-MFC da escola de saúde pública de Manaus (ESAP), em 2021, foi incumbido de realizar um projeto pedagógico para uma clínica da família porte 4 que seria brevemente inaugurada na zona Leste de Manaus em um dos bairros mais populosos da cidade. A partir de então, diversos encontros foram realizados entre a escola e setores estratégicos da secretaria municipal de saúde para que a estruturação desta unidade conseguisse unir a assistência adequada para a população adscrita, assim como permitisse que aquele local se tornasse um cenário de prática adequado para um processo pedagógico que ali se desenvolveria.

Com base no Manual de Orientações para PRM-MFC do grupo de trabalho de ensinagem da Sociedade Brasileira de MFC, foi decidido então que seria implementado, nesta unidade, o modelo de preceptoria volante, onde o preceptor não é responsável por equipe de estratégia de saúde da família (ESF), mas supervisiona os residentes responsáveis pelas mesmas. Entretanto, por se tratar de uma unidade composta por quatro ESFs, foi acordado com os órgãos vigentes que a participação do preceptor Volante extrapolaria os momentos dedicados a turnos de preceptoria e este participaria dando suporte às decisões administrativas juntamente com a gestão da unidade. Tendo ainda turnos protegidos para reuniões administrativas e de planejamento.

Dessa forma, pôde-se perceber que este modelo de preceptoria contribui, até o presente momento (2023), para que os serviços de atuação da unidade sejam otimizados como cenários de prática em ensino e pesquisa. Além de propiciar uma maior atuação na gestão da clínica daquela unidade, este modelo de preceptoria articula-se com os demais setores da unidade em ações gerais e ao mesmo tempo específicas para o PRM-MFC.

Observações:

ACOLHIMENTO DOS NOVOS RESIDENTES EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM MANAUS

Autores: Thiago Gomes Holanda Neri, Joany Evelyn de Athayde Ferreira Sales, Rebeca Brasil da Silva, Anike Ramos Rodrigues

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS, ESAP/SEMSA - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA/ SECRETARIA MUNICIPAL DE MANAUS, AMFAC- AM - ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DO AMAZONAS

Resumo:

Os programas de residência médica no Brasil, segundo a lei que os instituíram em 1981, são considerados padrão-ouro na formação de especialistas no país, no entanto, a falta de metodologia bem estruturada durante a entrada de residentes nos programas pode evidenciar deficiências na incorporação dos profissionais ingressantes. Frequentemente, estes enfrentam o desafio de se adaptar aos serviços em andamento, com pouca ou nenhuma instrução inicial que ampare suas expectativas.

Neste contexto, a coordenação da Residência de Medicina de Família e Comunidade, da Escola de Saúde Pública de Manaus (ESAP), a fim de mudar este paradigma, elabora a semana de acolhimento dos novos residentes do serviço (R1), com o cuidado de modular suas expectativas e apresentar, de maneira participativa, o programa. Portanto, este trabalho objetiva trazer o relato e a perspectiva dos ingressantes durante o processo de acolhimento, ao descrever os acontecimentos neste período.

O evento ocorreu nos dias 01 a 10 de março de 2023, em uma das sedes da Universidade do Norte, iniciou-se com a reunião de boas vindas para apresentação da programação, coordenação e dos ingressantes. Contou com a presença da gestão da ESAP, da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, para exposição do regramento, métodos avaliativos e atividades que compunham o programa, além de ambientação junto aos ingressantes de 2022 (R2), seguiu-se com cerimônia oficial de formatura dos novos especialistas do serviço e definição do perfil de aprendizagem dos R1 a partir do método KOLB a fim de alinhar com o perfil dos preceptores e planejamento de atividades futuras. Houve instrução sobre a plataforma de aprendizagem virtual (AVA) para potencializar os conteúdos do programa. Com perfil dos novos residentes definido, integraram-se os preceptores e distribuíram-se conforme compatibilidade, assim como definiram-se os locais de atuação na Atenção Primária em Saúde (APS) para cada um. Então, cada R1 foi direcionado para os Distritos de Saúde do município para vinculação e integração. Nota-se que a realização deste evento revela um movimento de mudança estrutural nas relações entre residentes e serviço ao colocar a inserção dos novatos de forma horizontal e com arcabouço pedagógico sólido. Destacam-se, ainda, o comprometimento em esclarecer e acolher os anseios dos R1 com estratégias de comunicação claras e honestas.

Em vista do exposto, crescem de importância as estratégias para mudanças substanciais no paradigma de acolhimento de ingressantes, pois essas se mostram motivadores e impulsionadores da qualidade do aprendizado e da formação de novos especialistas.

Observações:

VIVÊNCIA DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NA GRADUAÇÃO MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PRISCILA COSTA DOS SANTOS, LUANA MARIA DE OLIVEIRA ROSADO, ILAINE MARIA CAMPOS LEITE, ANDRÉA DE SOUZA GONÇALVES PEREIRA

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA, SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA

Resumo:

Introdução: A terapia comunitária integrativa (TCI) é uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS), que possibilita um espaço de acolhimento, troca de experiências e fortalecimento de vínculos comunitários. É oferecida pelo SUS, tendo sido incorporada à política nacional das PICs desde 2017, sendo a única brasileira e genuinamente cearense. Apesar de eficácia comprovada no âmbito da saúde mental e melhora da qualidade de vida também em portadores de doenças crônicas, a efetivação da implantação desse modelo de terapia ainda possui apoio insuficiente, provavelmente em decorrência de estereótipos, conhecimento insuficiente e baixo incentivo financeiro. Desse modo, é imprescindível a abordagem dessa temática nas escolas médicas.

Objetivo: Descrever a repercussão da participação na roda de TCI para o discente durante estágio supervisionado na Liga de Saúde da Família.

Descrição da experiência: Relata-se a experiência de uma acadêmica de Medicina ao vivenciar uma roda de TCI, liderada por uma terapeuta e uma co-terapeuta e composta de seis etapas: acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização, encerramento e avaliação. Os indivíduos dispunham-se em roda, sendo abordadas temáticas específicas decididas, em votação, pelos participantes. A partilha de experiências proporcionou o fortalecimento da autoconfiança, autoestima e o resgate da identidade dos participantes, a partir do estabelecimento de redes solidárias de apoio e do uso de recursos terapêuticos da comunidade.

Resultados: Ao longo da experiência, os alunos podem, através da escuta ativa e terapêutica, reconhecer os principais problemas enfrentados pela comunidade em seu contexto sócio-cultural, permitindo o aprimoramento das habilidades de comunicação e evidenciando o impacto dos determinantes sociais em saúde no processo de adoecimento individual e coletivo, passando a enxergar o usuário como protagonista de sua própria história. Por fim, a vivência na TCI, também fortalece a saúde mental dos terapeutas, no caso, médicas, estão expostas constantemente a rotinas exaustivas e adoecimento mental.

Conclusão: É de suma importância que a vivência em TCI seja uma temática em evidência na graduação médica, por meio de estágios ou ações de extensão universitária, pois contribui positivamente na saúde comunitária, no estreitamento de vínculos sociais entre a equipe de saúde e a sociedade, além de corroborar com integralidade do cuidado e o cumprimento dos princípios basilares do SUS.

Observações:

COMPETÊNCIAS DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE PARA A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE PESSOAS QUE VIVEM COM HIV

Autores: Gabriel Velloso Pereira, Gisela Cordeiro Pereira Cardoso, Valéria Ferreira Romano

Instituição: ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública, UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Resumo:

Com a descentralização da atenção integral à saúde das pessoas que vivem com HIV para a atenção primária, a Medicina de Família e Comunidade tem papel crescente no cuidado desse grupo. Tendo a residência médica como padrão-ouro de formação, a especialidade tem estruturado seu currículo a partir da educação baseada em competências, mas ainda se mostra frágil na construção de um currículo voltado ao cuidado das pessoas que vivem com HIV. A partir da Teoria das Competências de Philippe Perrenoud, este trabalho se propôs a analisar as competências da formação em Medicina de Família e Comunidade sobre a Atenção Integral à Saúde das Pessoas que Vivem com HIV na percepção das egressas e egressos de Programas de Residência da especialidade no Rio de Janeiro. Para isso, fez uso da técnica do grupo focal, em que foi discutido o tema e de onde foram identificados e interpretados os dados, complementados pela análise documental. A partir do conceito de competência de Perrenoud, foram identificadas 38 competências, sendo 11 transversais, 10 conhecimentos, 11 habilidades e 6 atitudes. Cada uma dessas competências foi então conceituada e discutida sobre seu papel para o acompanhamento da pessoa que vive com HIV na atenção primária, dando-se maior relevância a temas até então negligenciados como reconhecimento de marcadores sociais de diferença, comunicação clínica, sigilo e abordagem comunitária. Foi criada, a partir deste trabalho, uma matriz de competências da Medicina de Família e Comunidade para a Atenção Integral à Saúde de Pessoas que vivem com HIV a ser apresentada às instituições de ensino vinculadas à especialidade. Espera-se que este trabalho possa apoiar a formação de futuras médicas e médicos de família e comunidade, ajudando a orientar o modelo de educação dessa especialidade médica para um olhar ainda mais ampliado, que tensione os paradigmas hegemônicos e que combata de verdade a sorofobia.

Observações:

TUTORIA EM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MFC: UM MODELO CENTRADO NO CUIDADO

Autores: ISABEL BRANDAO CORREIA, Rafaela Alves Pacheco, Rodrigo de Oliveira Silva

Instituição: SESAU Recife - Secretaria de Saúde Recife

Resumo:

Introdução: O preceptor, a relação que este desenvolve com o residente e o modelo de preceptoria são elementos centrais para aprimoramento e desenvolvimento de competências essenciais para uma boa prática em Medicina de Família e Comunidade (MFC). A presença da tutoria em um Programa de Residência em MFC orienta essa relação pedagógica.

Objetivo: Descrever e refletir acerca das atividades de tutoria destinadas a preceptores e residentes de um programa de residência em MFC municipal.

Descrição da experiência: Organizou-se um cronograma de visitas às Unidades de Saúde da Família com objetivos específicos e dividiu-se o total de residentes entre os tutores. Embora a tecnologia leve, construída através das relações entre tutores, residentes e preceptores seja a base para a atividade de tutoria, identificou-se a necessidade de um ambiente de aprendizagem complementar e elegeu-se a sala de aula da Google. As visitas de tutoria, realizadas uma vez por mês, para R1 e R2 incluem: escuta qualificada do residente acerca do seu processo de acolhimento na unidade e compartilhamento de sentimentos e impressões iniciais; apresentação dos instrumentos de avaliação e prazos; observação direta do residente e do preceptor na passagem de caso, com identificação de fragilidades e potencialidades de cada um desses sujeitos; apresentação de ferramentas de passagem de casos e feedback; feedback do tutor, registrado em instrumento formal; acompanhamento das avaliações realizadas pelo e com o residente; construção de portfólio reflexivo; construção de plano de aprendizagem e estratégias educacionais e estágios para responder às necessidades percebidas e não percebidas do residente e preceptor; correções de rota dos residentes que não progredem nas competências previstas; fomento ao fortalecimento da relação preceptor e residente. O Google sala de aula, enquanto tecnologia dura, torna acessível os instrumentos de avaliação e feedbacks registrados ao preceptor e residente e referências de leituras sugeridas.

Resultados: Encontros se iniciam com escuta individualizada para acessar sentimentos, expectativas, e acompanhar de perto o desenvolvimento e formação integral desses sujeitos, formadores e em formação. As fragilidades são trabalhadas ao longo dos encontros possibilitando a oferta de cuidados singulares pedagógicos e de outras modalidades. Ao supervisor que desenvolve a atividade de tutoria, é possibilitado a real integração entre assistência, docência e serviço. A tutoria exige competências para mediação de conflitos e compartilhamento entre pares das situações vivenciadas nas visitas.

Conclusão: Os programas de residência em MFC podem abrir espaço para atividades de tutoria investindo na figura do tutor como um sujeito de suporte afetivo, pedagógico e centrado no cuidado.

Observações:

SAÚDE MENTAL INFANTO-JUVENIL NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: INOVAR PARA QUALIFICAR

Autores: ANDRÉ LUÍS BEZERRA TAVARES, RODRIGO FREITAS DA COSTA, EVELINE DE SOUSA LANDIM, ANA NERY DE CASTRO FEITOSA, AMANDA ROBERTA FONSECA DO NASCIMENTO

Instituição: SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAUCAIA, UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, ESP/CE - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ, UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO, SMS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAUCAIA

Resumo:

Introdução: As condições de saúde mental na infância e adolescência constituem-se grande desafio para a Estratégia de Saúde da Família (ESF). Para minimizar as lacunas de formação nesta área, lançou-se o curso "Condições prioritárias de saúde mental infanto-juvenil", direcionado especialmente a profissionais da atenção primária do Ceará.

Objetivo: Discutir a experiência do curso "Condições prioritárias de saúde mental infanto-juvenil" a partir de dados do projeto-piloto.

Descrição da experiência: Trata-se de um curso virtual assíncrono, mediado por tutoria, construído entre abril e julho e executado de agosto a novembro de 2022, e que faz parte da trilha de formação "Cuidados em saúde mental e atenção psicossocial: avaliação, manejo e seguimento nos territórios" (SMAPS-CE). A principal referência utilizada foi o Manual de Intervenções do Programa de Ação para reduzir as Lacunas de cuidado em Saúde Mental (MI-mhGAP) da Organização Mundial da Saúde, entre outras referências sobre cuidado de crianças e adolescentes com transtornos do desenvolvimento, de conduta e emocionais, compreendendo meios de intervenção psicossocial e farmacológica, utilizando recursos comunitários e baseados em modelos de cuidados colaborativos e escalonados. O ambiente virtual de aprendizagem continha livros-multimídia, aplicativos, videoaulas, videocasos, cartilhas interativas, podcasts, fóruns de discussão, atividades reflexivas, atividades em ambiente de trabalho e roteiros de simulação de atendimento (estratégias para o desenvolvimento de habilidades e atitudes), pré e pós-testes, formulário de avaliação e biblioteca virtual. Os critérios de avaliação formativa foram: frequência, participação nos fóruns e realização das atividades, com feedbacks dos tutores. Não houve avaliação somativa, sendo avaliada apenas a progressão do conhecimento. Ofereceu-se um instrumento de avaliação por competências para ser usado junto às atividades de simulação de atendimentos.

Resultados: Houve 328 inscritos que conseguiram progredir na trilha de formação do SMAPS-CE (realizaram os três cursos anteriores). 304 acessaram o AVA e iniciaram o curso. Dentre os que acessaram, 83,88% concluiu, atingindo profissionais das cinco regiões do Estado (38,6% representava a região de Fortaleza e 61,4% das demais regiões). Os cursistas atribuíram nota média de 9,47 e mediana de 10, expressando que a avaliação institucional contemplou aspectos relevantes a serem avaliados do curso. A maioria considerou bom o suporte técnico prestado e atribuiu nota excelente ao material didático, referindo sentirem-se confiantes em replicar os conteúdos.

Conclusões: O curso obteve boa aprovação pela maioria dos cursistas, demonstrando ser uma ferramenta para potencializar conhecimentos e incentivar intervenções de saúde mental infanto-juvenil na ESF.

Observações:

INDÍGENAS NA GRADUAÇÃO MÉDICA: TRAJETÓRIAS E ESTRATÉGIAS PARA PERMANÊNCIA EM UMA UNIVERSIDADE

Autores: VANDICLEY PEREIRA BEZERRA, Karla Caroline Teixeira, Julia Martins da Conceição, Willian Fernandes Luna, Cecilia Malvezzi

Instituição: UFSCAR - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Resumo:

Introdução: Uma universidade do interior de São Paulo iniciou ações afirmativas em 2007, incluindo vagas suplementares para indígenas nos cursos de graduação, com vestibular específico. Ações afirmativas buscam a desconstrução de assimetrias no ensino superior público, trazendo diversidade para os cursos, garantindo direito de acesso às populações indígenas e possibilitando diminuir as desigualdades sociais. Desde então, na graduação em medicina da UFSCar há presença de indígenas, ocupando espaços na escola médica que habitualmente é elitista.

Objetivos: Compreender o perfil dos estudantes de medicina indígenas, e as vivências relacionadas à permanência no curso da Instituição.

Método: Trata-se de pesquisa de abordagem quanti-qualitativa. Realizou-se mapeamento de todos indígenas que ingressaram no curso de medicina, de 2007 a 2022, através do levantamento de documentos institucionais. Efetuou-se contato individual para participação na pesquisa. Foram mapeados 14 indígenas, entre atuais estudantes e egressos. Totalizaram-se 10 participantes da pesquisa, com utilização de entrevistas individuais e roda de conversa.

Resultados: Nos quinze anos de ações afirmativas, quatorze indígenas ingressaram no curso de Medicina, todos por meio da vaga suplementar. Não houve ingresso por meio da lei de cotas de universidades federais a egressos de escolas públicas, estudantes de baixa renda, negros e indígenas. Os ingressantes tinham entre 17 a 42 anos no ingresso, sendo 9 homens e 5 mulheres, dois com filhos. Quanto à origem, 8 de Pernambuco, 2 do Amazonas, 2 do Espírito Santo, 1 do Acre e 1 de São Paulo. Quanto às etnias, houve estudantes dos povos: Pankará, Xucuru de Cimbres, Huni-Kuin, Tikuna, Tariano, Tupinikim, Pankararu, Atikum-Umã e Xucuru de Ororubá. Concluíram o curso 6 dos ingressantes, 5 estão atualmente na graduação e 3 se desligaram.

A partir das entrevistas, foram estabelecidas quatro categorias de análise: motivações para ingresso no curso; dificuldades na escola médica; experiências de desistência e permanência na graduação.

Conclusões: A aproximação das experiências vivenciadas pelos indígenas, revelaram potencialidades, fragilidades e formas de suplantação durante a trajetória acadêmica, sendo necessário o aprofundamento das análises. Dentre as dificuldades, foram descritas a metodologia do curso, fragilidade na formação básica, distanciamento da família e dificuldades econômicas. Dentre as potencialidades, evidenciou-se o apoio institucional por meio de bolsas, acompanhamento pedagógico, professores apoiadores da causa indígena, outros indígenas do curso de medicina e o coletivo de indígenas da Instituição. Pode-se apontar outras dificuldades vividas como: Incerteza sobre o período pandêmico, devido a falta de informações, medo de ser infectado, dificuldade em entender o calendário da graduação.

Observações:

DORES E DELÍCIAS DA FORMAÇÃO MÉDICA LONGITUDINAL EM UMA COMUNIDADE NEGRA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: KELINE SANTOS DE CARVALHO, Joana Carvalho Ribeiro De Jesus

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Introdução: O presente trabalho versa sobre a experiência longitudinal de formação de uma médica negra no âmbito de uma comunidade periférica composta majoritariamente por pessoas negras, situada em um município do interior do Recôncavo da Bahia. Partiu-se da experiência de uma educanda em seu processo de tornar-se médica de família e comunidade.

Objetivo: Discutir os desafios e potencialidades de uma formação médica longitudinal em um mesmo contexto territorial e assistencial, atentando-se para o recorte raça-cor nesse cenário e as suas implicações.

Descrição da experiência: A experiência se deu durante o período de 2010 a 2022 em um território caracterizado por situações de vulnerabilidades econômicas e sociais, marcado por uma tragédia histórica, que foi a explosão de fábrica clandestina de fogos de artifício que vitimou 64 mulheres e criança. A inserção da educanda se deu em um primeiro ciclo interdisciplinar em saúde, com práticas nesta comunidade desde o primeiro semestre, se estendendo pelo segundo ciclo do curso de medicina e especialização em medicina geral de família e comunidade.

Resultados: O processo de formação longitudinal no mesmo cenário possibilitou um maior vínculo com a comunidade, bem como um entendimento territorial e epidemiológico mais consolidado, o que possibilitou o acompanhamento de diversos pacientes em seus diferentes ciclos e vida e de formas distintas de cuidado. Conhecer a realidade local e inserir-se nela por tanto tempo, fez com que o trabalho desenvolvido pela médica transcendesse uma intervenção focal, com uma proposta com base nos determinantes sociais em saúde: a criação de uma feira comunitária em tempos de pandemia para facilitar o acesso aos alimentos e fortalecer a economia local. O fato da médica ser negra e ser preceptorada por uma médica de família e comunidade também negra possibilitou uma maior identificação social e sensação de representatividade pela comunidade, o que facilitou e potencializou o processo de vinculação. No que tange as dores (desafios), a transferência e contratransferência se configurou como um ponto que teve que ser mediado nesse processo, sobretudo no período da pandemia.

Conclusão: A intervenção possibilitou à educanda inovar em suas práticas de cuidado e promoção da saúde, sobretudo com um olhar atento e cuidadoso aos efeitos dos determinantes sociais em saúde. Conclui-se que a formação longitudinal em saúde exerce um papel importante na criação de profissionais críticos, reflexivos e mais sensíveis às questões que permeiam a saúde e o bem viver.

Observações:

PERCEPÇÃO DE RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE SOBRE A UTILIZAÇÃO DO PLANO DE PARTO EM CONSULTA PRÉ-NATAL

Autores: Marita Brilhante, André Sassi, Thais Dias

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba, UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Unicamp - Universidade Estadual de Campinas

Resumo:

Introdução: A assistência pré-natal continua enfrentando desafios para melhoria da qualidade do atendimento durante o ciclo gravídico-puerperal. Os protocolos recomendam a utilização de boas práticas como a inserção do plano de parto como uma ação de Prevenção Quaternária (P4) diante da violência obstétrica. A Medicina de Família e Comunidade (MFC) desempenha um papel fundamental nesse diálogo entre família e rede assistencial, uma vez que seus especialistas junto aos profissionais de enfermagem proporcionam a assistência pré-natal dentro da Atenção Primária à Saúde (APS).

Objetivo: Refletir sobre as potencialidades e os desafios na utilização do plano de parto em consulta pré-natal, a partir da percepção de residentes de MFC.

Métodos: Caracteriza-se como uma pesquisa-intervenção em que os sujeitos foram médicos residentes em MFC atuando em Unidades de Saúde da Família (USFs), em João Pessoa-PB. Os residentes foram convidados a aplicar um modelo de plano de parto e, posteriormente, a responderem um questionário sobre a experiência. A interpretação dos dados deu-se pela técnica de análise temática.

Resultados e discussão: Elencamos duas categorias analíticas: violência obstétrica na formação médica e plano de parto como instrumento de P4. A assistência pré-natal ainda padece de muitas fragilidades, principalmente pelo foco tecnicista que prejudica a relação da gestante com a rede assistencial. A abordagem acaba sendo centrada no ato médico, sem a valorização das escolhas da gestante. O plano de parto demonstra ser um ponto de partida para os residentes. A maior parte deles não conhece o plano de parto ou não o aplica em sua prática cotidiana. As informações da caderneta da gestante não costumam ser abordadas durante as consultas. O plano de parto seria uma forma de cuidado continuado entre a abordagem na atenção primária e a assistência na maternidade. Nesse sentido, o instrumento funciona como opção para materializar a P4, combatendo práticas maléficas e apoiando o MFC em sua prática baseada em evidências.

Conclusão: Verificou-se que a formação médica ainda é permeada por violência obstétrica, tornando o plano de parto um instrumento de P4, ao garantir mais informações a gestante sobre seus direitos. Alguns obstáculos precisam ser superados para sua efetiva implementação como o desconhecimento dos profissionais acerca do instrumento. Estratégias coletivas de aplicação na APS podem facilitar sua utilização. Processos de formação como a graduação e a residência médica podem utilizar o plano de parto para possibilitar reflexões sobre cuidado compartilhado e autonomia do paciente.

Observações:

PERCEPÇÕES E INICIATIVAS SOBRE A VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA UBS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO - SP

Autores: Felipe Meucci de Paula Gregorio, Mayele Farias de Oliveira

Instituição: PRMMFCSBC - programa de residência médica de medicina de família e comunidade de São Bernardo do Campo

Resumo:

Introdução: A Violência de Gênero é uma violação dos direitos humanos, que apesar de possuir legislação própria dentro do Brasil ainda se mantém como um grave entrave à saúde pública. Frequentemente negligenciado, impacta o sistema de saúde, seja financeiramente, como também aumentando a pressão assistencial, pois as vítimas e seus filhos ficam mais sujeitos a usá-lo.

Objetivos: Trazer o tema de Violência de Gênero e por Parceiro Íntimo para discussão no espaço de atenção primária à saúde, explorando compreensões, conhecimentos e crenças de enfermeiras e médicos de uma unidade de saúde de São Bernardo do Campo - SP, através da comparação dos resultados dessa pesquisa com outras semelhantes em outros países.

Metodologia: Aplicação de um questionário baseado no PREMIS (Physician Readiness to Manage Intimate Partner Violence Survey), validado até então apenas em inglês e espanhol, que tem como objetivo avaliar a formação, conhecimento, opiniões e percepções sobre a qualidade das ações realizadas nas consultas de médicos e enfermeiras da UBS Alvarenga no município de SBC em relação aos casos de VPI.

Resultados: Cerca de 55% dos participantes do estudo relataram ter recebido algum tipo de treinamento em violência de gênero ou violência por parceiro íntimo. Os participantes revelaram sentir-se preparados para perguntar e responder às vítimas, menos aptos a criarem um plano de segurança com avaliação de riscos às crianças que presenciam esse tipo de violência e até mesmo de registrar os casos em prontuário. Demonstram ter bastante conhecimento teórico sobre o assunto, que no entanto diverge da prática, já que o número de diagnósticos e de seguimento das vítimas de violência está abaixo da média nacional.

Conclusão: Os números de diagnósticos e de seguimento de pacientes na UBS Alvarenga de São Bernardo do Campo se demonstrou muito aquém do esperado, o que impede que as equipes consigam abordar de modo integral às mulheres assistidas e estas permaneçam invisíveis ao sistema, mantendo muitas vezes várias queixas de saúde sem nunca serem abordadas sobre a causa do problema.

Palavras-chave: violência de gênero; violência por parceiro íntimo; atenção primária à saúde; medicina de família e comunidade;

Observações:

PERCEPÇÃO DE RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE SOBRE A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Autores: Luiza Silva Jobim, Denise Mota Araripe Pereira Fernandes

Instituição: UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa, FCM - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Resumo:

As atitudes em relação à Medicina Baseada em Evidência (MBE) são fortes preditores do comportamento futuro. As crenças dos alunos nos benefícios da prática da MBE estão relacionadas com o grau de implementação destas na prática médica do porvir.

Objetivo: perceber transversalmente a atitude dos residentes em Medicina de Família e Comunidade (MFC) em relação à MBE e se existem diferenças entre diferentes estágios do processo formativo.

Métodos: foi enviado para os residentes do primeiro e segundo ano da residência de MFC do Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ) um formulário virtual com o questionário de McColl adaptado, dividido em uma primeira parte com dados sociodemográficos, seguido de afirmações Likert-like e perguntas fechadas sobre uso e conhecimento de MBE.

Resultados: foi observado que a maior parte dos residentes apresentava uma boa atitude em relação à MBE. O conhecimento de termos e bases de dados foi semelhante entre os grupos, com a maioria demonstrando algum entendimento dos termos, mas o uso das bases de dados na prática clínica foi pequeno, com leve predomínio entre os R2. Discussão: A pesquisa mostrou que falta de tempo e problemas na rede de saúde foram principais barreiras para a prática da MBE pelos residentes de MFC do UNIPÊ na cidade de João Pessoa em 2022.

Conclusão: a maior parte dos residentes acredita que a avaliação da literatura primária é a melhor forma de sair da medicina baseada em opiniões, mas apenas uma pequena porcentagem aplica isso na prática.

Palavras-chave: Medicina Baseada em Evidências; Inquéritos e Questionário; Medicina de Família e Comunidade, Residência Médica.

Observações:

USO DE UMA AVALIAÇÃO BASEADA NO TEAM-BASED LEARNING NO INTERNATO DE MEDICINA

Autores: HASSÁ PEREIRA LEMOS, Andrya Wanessa Ferreira Lima

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Unichristus - Centro Universitário Christus, PRMMFC - Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade

Resumo:

Introdução: Avaliar é o processo de atribuir símbolos a fenômenos com objetivo de caracterizar seu valor. Nesse sentido, toma uma postura classificatória, pois é considerado um julgamento de valor. Na seara da educação, entretanto, tem propósito diferente: diagnosticar a situação de aprendizagem do educando, subsidiando a tomada de decisões pelo docente quanto a suas práticas pedagógicas.

Objetivo: Discorrer sobre processo avaliativo implantado no internato do curso de Medicina em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza – CE.

Descrição da experiência: Elaborou-se uma avaliação para os internos durante o estágio na UAPS João Hipólito de Azevedo. Foi construído um questionário composto por dez questões de múltipla escolha, através do Google Forms®, cujo link de acesso foi disponibilizado somente no momento da aplicação. Apesar de ter sido utilizada uma plataforma virtual, a avaliação foi realizada presencialmente, ao final dos atendimentos na UAPS, em ambiente calmo e protegido, com a presença de todos os estudantes e do preceptor. As questões contemplavam desde temas clínicos mais prevalentes até o uso de ferramentas e de atributos que são vistos na prática da Atenção Primária. Após a avaliação, a plataforma gerou uma nota individual, que compôs o conceito final do estudante. Em seguida, foi realizada uma discussão sobre as questões e suas respostas. A avaliação baseou-se em um componente da estratégia de ensino-aprendizagem chamada de Team-Based Learning (TBL). Tradicionalmente, esta ocorre em quatro etapas: 1) Preparação; 2) Garantia de preparo por meio da aplicação dos testes e debate das questões; 3) Aplicação dos conceitos; 4) Autoavaliação e avaliação interpares. A segunda etapa foi a escolhida para ser reproduzida na avaliação em questão. Nessa etapa, inicialmente os estudantes respondem ao teste, sem consulta a qualquer material bibliográfico. Em seguida, cada estudante defende sua resposta para o grupo, argumentando as razões para sua escolha até que o grupo decida qual é a melhor resposta. Logo após é divulgada a resposta correta para a questão e o feedback comentando os gabaritos.

Resultados: Foram obtidas boas devolutivas dos estudantes, que referiram aprender bastante durante o processo avaliativo. Através do uso dessa metodologia, observou-se ainda falhas no modelo pedagógico através da constatação dos erros mais prevalentes, servindo de base para a reconstrução da prática nos meses subsequentes do estágio.

Conclusão: Apesar de possuir caráter somativo, a avaliação pode ser utilizada como forma de transmitir conhecimento para os estudantes, bem como para identificar as falhas no processo ensino-aprendizagem.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL: UMA EXPERIÊNCIA NA VISÃO DOS PRECEPTORES

Autores: PEDRO AUGUSTO SILVA RUAS, Mateus Ricardo Cardoso, Nara de Oliveira Mansur, ELBAMARI CASTILLO VILELA, Bruna Rodrigues de Brito Nakao

Instituição: ESCS - Escola Superior de Ciências da Saúde

Resumo:

Introdução: A residência médica é uma modalidade de pós-graduação, onde o residente é inserido no serviço e ali ocorre sua formação como médico especialista. (CARVALHO FILHO, 2020) Ainda existem evidências de que a Atenção Primária em Saúde (APS) é mais sólida quando quem atua diretamente nela é um médico especialista na APS, ou seja, o Médico de Família e Comunidade. Sendo portanto de suma importância a expansão e implementação de novos programas de residência médica em Medicina de Família e Comunidade. (SARTI, 2018)

Objetivos: Expor a visão dos preceptores sobre as principais dificuldades e ganhos com a implementação da residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC) em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do DF

Descrição da experiência: Em junho de 2021, foi necessário uma articulação inicial com a Comissão de Residência Médica (COREME) da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS) para a implementação do programa em nossa UBS. A princípio não haviam vagas para preceptores, mas foi colocada a possibilidade de sermos preceptores voluntários em caso de abstenção de algum preceptor. Iniciamos de forma oficial em março de 2022, cada residente ficando lotado em uma equipe, reunimos e explicamos às equipes como seria.

Resultados: A princípio houve resistência das equipes em ceder salas para o trabalho dos residentes, assim como, em limitar o número de vagas de consultas para que cada residente tivesse um ganho de aprendizado maior e mesmo de reservar horário na agenda para reunião de equipe e grupos. Atualmente, com um aumento de vínculo, laços estreitados entre residente-equipe e residente-população, os residentes são muito elogiados (visto as inúmeras ouvidorias que tem recebido) e são referência para equipe e população. Conseguindo fazer o trabalho na APS mais consistente.

Conclusão: Foi um trabalho árduo e com muitos impasses para consolidar a residência em uma UBS onde antes não haviam residentes. Desde a educação da equipe e população sobre as atribuições e importância do residente na APS. Acreditamos que o modelo anterior à residência, pautado excessivamente no modelo biomédico e centrado em consultas e condutas que dependessem unicamente do médico, criou a visão na equipe e população do médico fechado em seu consultório para realizar consultas individuais. Conseguimos melhorar a visão da população e equipe ao transicionar para um modelo focado na pessoa, com bases familiares e comunitárias. Além de melhorar as bases de ensino-aprendizagem de nossos residentes, evidenciamos a eles os verdadeiros motivos que fizeram escolher a MFC como especialidade.

Observações:

EDUCAÇÃO MÉDICA E VIOLÊNCIA BASEADA NA IDENTIDADE DE GÊNERO E RACISMO: PERSPECTIVAS.

Autores: Pedro Oliveira Bordokan, Leonardo Sampaio dos Santos Ponzo, Fernanda Galvão Canda Kimura Dias, Cintia Leci Rodrigues, Cleo Chinaia

Instituição: UNISA - Universidade Santo Amaro

Resumo:

Introdução: a formação médica objetiva formar profissionais com conhecimentos voltados para a promoção, prevenção e gestão dos sistemas de saúde. Entretanto, no direcionamento para a abordagem das questões de gênero, racismo e violência ainda se observa um aparente silenciamento desse debate na graduação.

Objetivo: apresentar uma compreensão da violência de gênero, racismo a partir dos casos de violência notificados na cidade de São Paulo.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal e descritivo. Os dados foram coletados do sistema de informação de violência e acidentes da cidade de São Paulo durante o ano de 2022. A presente pesquisa dispensa a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade, pois usou dados secundários de base de dados de domínio público, em concordância com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012.

Resultados: Na cidade de São Paulo foram notificados 46.040 casos de violência, sendo 54,6% heterossexual, 29,3% homossexual e 1,4% bissexual. Entre os tipos de violência: 26,3% autoagressão e 68,6% violência por terceiros. O principal tipo de violência foram: 14,3% sexual e 50,6% violência física, onde as principais motivações da violência foram: sexismo, homofobia e racismo. Discussão: Ao se identificar situações ocorridas na nossa sociedade que tem fundamento na desigual valoração que se dá às pessoas por causa do sexo, gênero, raça e cor percebe-se como a discussão da igualdade necessita ser operacionalizada em ações concretas que busquem interferir nas realidades violadoras de direitos.

Conclusão: a sensibilização de docentes e discentes, durante a graduação, por meio dessas discussões permitirá uma maior compreensão sobre as demandas em saúde relacionadas a violência, gênero, sexo e racismo, aprimorando o acesso e o cuidado em saúde. É necessário debates para formação médica, possibilitando um novo olhar para as pessoas, permitindo reavaliar suas necessidades. Estudos podem contribuir com as Instituições de ensino, estimulando a inserção longitudinal ao longo da formação, na interface com outros determinantes que atravessam o cuidado em saúde do ser integral.

Observações:

FUNÇÕES NO GRUPO TUTORIAL NA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR ESTUDANTES

Autores: Simone Cristina de Holanda, Camila Soares de Oliveira Pessoa, Ana Rodrigues Falbo

Instituição: FPS - Faculdade Pernambucana de Saúde, UFPE - Campus Agreste - Universidade Federal de Pernambuco - Campus agreste

Resumo:

Introdução: a Aprendizagem Baseada em Problemas é centrada no estudante, o qual deve desenvolver autonomia e responsabilidade para a construção do próprio conhecimento. Se trabalha em pequenos grupos para os quais são definidas funções: os membros do grupo, um coordenador e um relator/secretário. Como a maior parte dos estudantes provém de metodologia tradicional de ensino são frequentes as dificuldades no exercício dessas funções.

Objetivo geral: compreender os significados atribuídos pelos estudantes ao exercício das funções no desenvolvimento do grupo tutorial.

Método: realizado estudo qualitativo, utilizando-se o grupo focal como técnica para coleta das informações, na Faculdade Pernambucana de Saúde entre agosto de 2018 e setembro de 2020. Foram envolvidos estudantes de medicina dos quatro primeiros anos, selecionados de forma intencional. O roteiro para o grupo focal foi elaborado com base nos pressupostos básicos da Aprendizagem Baseada em Problemas. As categorias analíticas que compuseram o roteiro da entrevista foram as relacionadas aos aspectos fundamentais inerentes ao exercício de cada uma das funções no grupo tutorial, além disso foram registradas categorias empíricas, não previstas, surgidas durante a discussão no grupo focal. Após a transcrição na íntegra dos conteúdos gravados durante a discussão foi realizada a análise do material utilizando a técnica da análise de conteúdo de Bardin, na modalidade temática. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde com o CAAE: 96711018900005569.

Resultados: as principais dificuldades em relação às funções foram: coordenador, o exercício da liderança no grupo e a ideia equivocada de nessa função ser exigido o domínio de todo o conteúdo discutido; secretário, a necessidade de participar da discussão e, ao mesmo tempo, elaborar o mapa conceitual a partir das informações trazidas pelo grupo; membro, a dificuldade de participar da discussão pela desarmonia no grupo, pela timidez ou por não considerar válido os comentários acerca do conteúdo discutido. Foram trazidos também aspectos positivos como o desenvolvimento de habilidades relacionadas com a cooperação, comunicação e respeito nos grupos.

Conclusão: as dificuldades para o exercício das funções no grupo, se deveram, sobretudo, à vivência de uma metodologia de aprendizagem nova para a maior parte dos estudantes.

Palavras-chave (DeCS): Aprendizagem Baseada em Problemas; Tutoria; funções.

Observações:

COMO APRENDER, ACOLHER E CUIDAR EM MEIO À VULNERABILIDADE SOCIAL

Autores: NICKSON BRENO MANIÇOBA, Ana Manuela Diógenes Teixeira, Liana Carvalho Lopes Ribeiro, Larissa Eleutério Gomes, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: Com o advento da pandemia pela Covid-19, a população vulnerável teve a sua luta a favor da sobrevivência intensificada. Nesse contexto, torna-se imprescindível a elaboração de estratégias que possam amenizar essa realidade tão dura, assim como oferecer dignidade aos que encaram necessidades de assistência médica e social na cidade de Fortaleza-CE.

Objetivos: Relatar a experiência de estudantes de medicina pós- realização de uma ação social.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e qualitativo acerca de um relato de experiência.

Relato: A atividade na periferia de Fortaleza, foi realizada pelo projeto de extensão Pé na Rua. Realizou-se brincadeiras lúdicas, apresentação teatral e lanche partilhado e, concomitantemente, atendimento médico pelos estudantes com supervisão dos médicos orientadores, onde os casos eram discutidos e, assim, tomadas as melhores condutas. Durante os atendimentos, pode-se identificar as queixas da população, em sua maioria, relacionadas às doenças infectocontagiosas, como escabiose, pediculose e verminoses em geral.

Discussão: O ensino da medicina exige que sejam abordados diversos pilares éticos e humanos em seu processo de formação. À vista disso, pode-se perceber a importância de projetos de extensão como o descrito, pois atuam no desenvolvimento de habilidades e valores que agregam positivamente à forma de cuidado que o futuro médico colocará em prática no seu ambiente de trabalho, assim como fornecem saúde, acolhimento e cuidado às pessoas que encontram dificuldades de acesso ao sistema de saúde posto as dificuldades que a realidade impõe.

Observações:

PERCEPÇÕES SOBRE OS EFEITOS DA PREVENÇÃO PRIMÁRIA E DA ARTICULAÇÃO COM A ESTRATEGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA NOS DETERMINANTES SAÚDE-DOENÇA E NOS FATORES DE RISCO EM PACIENTES COM ALTO RISCO CARDIOVASCULAR EM UM HOSPITAL ESTADUAL NO RIO DE JANEIRO

Autores: Fernando Henrique Fontes de Carvalho Ferreira, Letícia de Siebra Mecnas, Bruna Albuquerque de Souza, Maria Fernanda de Souza Xavier, Julia Zoucas Nunes de Souza, Lilian Soares da Costa

Instituição: IECAC/RJ - Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, EM/FTESM - Escola de Medicina da Fundação Técnico Educacional Souza Marques

Resumo:

Introdução: As Doenças Cardiovasculares (CV) representam cerca de 30% da mortalidade no Brasil. O profissional, muitas vezes inserido em um ambiente de atenção secundária ou terciária, utiliza-se de prescrições e artifícios de alta densidade tecnológica, com foco primordial na prevenção secundária. Entretanto, como descrito em diferentes diretrizes nacionais e internacionais, cuidados de prevenção e modificações de hábitos permeiam recomendações para pacientes da atenção primária à terciária.

Objetivo: Analisar o perfil sociodemográfico e a percepção das atuações preventivas no atendimento a uma amostra transversal de pacientes de alto risco de CV do setor ambulatorial de um Hospital estadual terciário da Zona Sul do Rio de Janeiro.

Materiais e Métodos: Estudo observacional (nov/22-jan/23) com dados coletados por entrevista acerca do perfil socioeconômico, nível de escolaridade, relação com a Equipe de Estratégia da Saúde da Família (ESF) e relato de instrução de cuidados preventivos recebidos durante consultas ambulatoriais.

Resultados: Entrevistados 232 pacientes, 50% homens (n=116), média de idade 64±20,5 anos e 56,4% com nível de escolaridade máxima sendo o ensino fundamental. Embora 83,1% (n=193) conheçam a localidade da sua Clínica da Família (CF), somente 65% já a frequentaram e 50,4% reconhecem a equipe (nome do Agente Comunitário de Saúde, Médico ou Enfermeiro). Cerca de 33% relataram ter ido a CF há mais de seis meses e somente 25,8% (n=39) no último mês. Quanto a instrução de medidas de prevenção de DCV, 83,6% (n=194) disseram nunca ter recebido recomendação cardiológica para vacinação da gripe ou pneumonia e 78,4% (n=182) não foram recomendados à orientação para cuidados de saúde bucal.

Conclusão: Os dados enfatizam a falta de vínculo de longitudinalidade para acompanhamento de cardiopatias na atenção básica, defasagem na instrução quanto aos cuidados preventivos na atenção terciária, pouca comunicação entre a atenção terciária e primária no manejo e, ainda, a necessidade de uma educação continuada que abranja os diferentes níveis socioculturais e de escolaridade. O reflexo de uma articulação defasada na Rede de Atenção à Saúde entre a ESF, uma das principais portas de entrada ao SUS, e a atenção terciária, reflete na superlotação dos serviços, na evasão de pacientes e na dificuldade do manejo das cardiopatias, uma vez que o cuidado integral é um princípio ético doutrinário do SUS e o reforço de instruções na medicina preventiva é uma consistente ferramenta na prevenção e manejo de doenças.

Observações:

A EVOLUÇÃO DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE : UMA PERSPECTIVA TRANSVERSAL

Autores: Stella Maria Macêdo, Danyela Polary Bessa Parente, Iris Lopes Veras, Eugênia Mirza de Queiroz Ferreira Barboza da Silveira, Márcia Gomes Marinheiro Coêlho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: No Brasil, a Medicina de Família e Comunidade (MFC) existia concomitante a um modelo médico centrado no contexto hospitalar. Diante de uma atenção norteada na doença e não no paciente, a MFC obteve considerável visibilidade após a expansão do Programa Saúde da Família em 1994. Nesse sentido, transpassaremos pelo processo de formação e evolução da MFC.

Objetivos: Analisar a evolução da atuação da Medicina de Família e Comunidade no Brasil, bem como demonstrar a importância que a especialidade tem no contexto de saúde pública atual.

Metodologia: Consiste em uma revisão de literatura de cinco artigos científicos e de um estudo demográfico, em língua portuguesa, com descritores "MFC", "evolução da MFC" e "história da MFC no Brasil", incluindo publicações no período de 2014 a 2021 por meio das bases de dados SciELO, Google Scholar e PubMed.

Resultados: A especialidade de Medicina de Família e Comunidade foi oficialmente reconhecida em 1981 pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), sob a denominação de Medicina Geral Comunitária (MGC). Posteriormente, em 1986, o Conselho Federal de Medicina (CFM) também a reconheceu, e a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) a estabeleceu como sua representante. A Lei Orgânica da Saúde de 1990 determinou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), preconizado na Constituição de 1988. Tal panorama promoveu a implementação do Programa Saúde da Família (PSF) em 1994 e proporcionou a expansão da Atenção Primária à Saúde (APS). Em 2001, a especialidade foi renomeada para Medicina de Família e Comunidade (MFC). Segundo a pesquisa "Demografia Médica", o número de MFC chegou a 7.149 profissionais em 2020, explicitando um aumento de 171% em 10 anos, mediante o aumento de vagas nos programas e às bolsas de complementação de emprego. Assim, apesar do crescimento, MFC corresponde somente a 1,7 % das especialidades cadastradas no CFM, sendo insuficiente, pois a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda manutenção de 40% a 50 %. O Brasil ainda precisa de cerca de 70.000 MFC para abranger o território brasileiro.

Conclusão: Conclui-se ser necessária a implementação de medidas que valorizem a especialidade da MFC como a adoção de uma política de desenvolvimento profissional contínuo, com o fito de incentivar a qualificação, melhores condições de trabalho e o estímulo à contratação de profissionais com especialidade reconhecida. Ademais, deve-se aumentar vagas para programas de Residência Médica em MFC, visando as necessidades de saúde da população.

Observações:

IMPACTO DA ABORDAGEM DE FORMAÇÃO MÉDICA GENERALISTA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL

Autores: LUIZ ALBERTO FREITAS JÚNIOR, Fabian Elery Teixeira da Rocha, Yago Eloy Souza Barbosa, Diego Veras Wilke

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Programa de Educação Tutorial (PET) é iniciativa do Ministério da Educação que objetiva melhorar a qualidade acadêmica dos cursos de graduação em que está presente, complementando a formação dos discentes. Nesse contexto, o grupo PET - Medicina de Universidade Federal busca o desenvolvimento de habilidades e de competências clínicas e sociais mais amplas pelo acadêmico, possuindo como foco de abordagem a formação generalista voltada para a Atenção Primária de Saúde (APS), evitando especialização precoce em determinada área.

Objetivos: Analisar a experiência do grupo PET - Medicina enquanto ferramenta de impacto na formação generalista na escola médica de Universidade Federal.

Metodologia ou descrição da experiência: O grupo PET - Medicina é formado por doze bolsistas remunerados até o fim da graduação e, no máximo, seis voluntários. Escolhidos por seleção própria e orientados por tutor designado, os bolsistas se reúnem semanalmente para capacitações internas promovidas pelos próprios estudantes. As capacitações científicas exploram habilidades múltiplas, sendo: diagnóstico de rua (análise de sinais característicos de patologias comuns na população), discussão de caso clínico, visita à enfermagem, discussão de artigo científico em inglês, abordagem de síndrome e estudos caso-controle. São abordadas, assim, as cinco grandes áreas médicas: clínica médica, cirurgia, saúde comunitária, ginecologia e obstetrícia e pediatria. Os discentes desempenham, ainda, com vagas rotativas, estágio regulamentado na Unidade de Terapia Intensiva pós-cirúrgica do Hospital Universitário Walter Cantídio, treinando a medicina interna.

Resultados: A abordagem teórico-prática do grupo PET - Medicina promove atenção especial no acadêmico para diversas competências médicas, pois ajuda-o a memorizar sinais patognômicos e protocolos de condutas na abordagem de síndromes, habilidades úteis no cotidiano da APS. Acelera, também, o raciocínio clínico integrado, desenvolve o diagnóstico diferencial à beira do leito e fortalece as noções de epidemiologia essenciais ao profissional atento à comunidade. Portanto, os integrantes concluem o curso mais preparados para o atendimento geral ao paciente de queixas comuns no cotidiano da APS.

Conclusões ou hipóteses: O estímulo à iniciativa governamental dos grupos PET é um aspecto relevante para a formação médica geral brasileira. O impacto da abordagem desses discentes sobre o próprio grupo é diferencial para a forma como desempenham o ofício médico, pois são submetidos a práticas adicionais e diversas às que o curso oferece na grade curricular. O médico recém-formado deve estar apto a lidar com situações reais e cotidianas, por isso a formação generalista deve persistir como foco de condução do grupo. Apoio PET/SESu.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA VIVÊNCIA EM APS NO PRIMEIRO SEMESTRE DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Autores: LUIZ ALBERTO FREITAS JÚNIOR, Emilie Ferreira Braga, Carlos Vinicius Sampaio Bastos, Tatiana Monteiro Fiúza

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O primeiro ano da graduação em medicina é crucial para formar noções gerais da Assistência Primária de Saúde (APS) e desenvolver nos novos estudantes o interesse pela atuação em atenção básica de saúde pública, além de construir bagagem de habilidades sociocomunicativas ao lidar com contextos sociais diversos dos que eram conhecidos até então.

Objetivos: Ressaltar a relevância das experiências iniciais em Atenção Primária de Saúde na graduação em medicina.

Metodologia ou descrição da experiência: Os alunos do primeiro semestre de medicina de Universidade Federal realizaram uma prática de APS ao final da disciplina longitudinal de Assistência Básica de Saúde 1. Orientados por dois professores médicos especialistas em Medicina da Família e Comunidade (MFC), os estudantes visitaram a Unidade Básica de Saúde (UBS) Lineu Jucá, no bairro Barra do Ceará, em Fortaleza/CE, para conhecer o funcionamento geral do posto. Em seguida, divididos em grupos de 10 pessoas, realizaram visita domiciliar na área coberta pela UBS, acompanhados por professor e por Agente Comunitário de Saúde (ACS). O professor guiou a visita, em que os estudantes participaram da anamnese, tirando dúvidas sobre as condições de vida dos pacientes da residência e conversando sobre a história de vida deles. Em uma das ocasiões, o paciente mais velho revelou na anamnese que completava 80 anos naquele dia, fato celebrado pelo grupo. Na sequência, o médico realizou o exame físico, e os alunos analisaram exames antigos dos pacientes. Foram solicitados novos exames junto à ACS e renovados os medicamentos. De volta à UBS, o grupo conversou sobre as percepções da experiência.

Resultados: Conhecimento mais amplo da vivência comunitária periférica brasileira; análise prática dos determinantes sociais em saúde; percepção da atuação multiprofissional integrada na APS; visão da contribuição da clínica médica para MFC; entendimento do funcionamento da UBS; construção da relação médico-paciente humanizada por parte dos ingressantes no curso de medicina.

Conclusões ou hipóteses: A realização de práticas na APS constrói um ideal de formação médica: focada na saúde pública. Os estudantes ficam mais próximos da comunidade e se sentem parte ativa do processo de promoção de saúde, valorizando a visão integral do paciente, a qual deve acompanhá-lo em toda a graduação. Assim, é evidente que a inserção desse tipo de abordagem no ciclo básico deve ser potencializada pelos cursos de medicina no Brasil, em consonância com a valorização do Sistema Único de Saúde.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ORGANIZAÇÃO DO IV SEMINÁRIO NACIONAL DE COMUNICAÇÃO CLÍNICA

Autores: Matheus Pessoa Colares, Ricardo Zaslavsky, Rita de Cassia de Carvalho

Instituição: UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo, SMS - Foz do Iguaçu - Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu, EBMS - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Resumo:

Introdução: O grupo de trabalho (GT) de Comunicação em Saúde da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) foi fundado em 2011 e tem como missão fomentar a discussão sobre comunicação clínica no Brasil. Em 2022, os membros do GT organizaram e promoveram a quarta edição do Seminário Nacional de Comunicação Clínica (IV SNNC).

Objetivo: Relatar a experiência da organização do IV SNNC.

Descrição da experiência: Ao longo de 2022, os membros do GT se reuniram mensalmente para definir detalhes da organização do IV SNNC. A partir de uma chuva de ideias, os temas das atividades foram definidos. Após isto, foram feitos convites a profissionais da saúde que tinham afinidade com os temas escolhidos. Optou-se por realizar o evento de maneira online, para aumentar o alcance. A divulgação foi feita por meio de redes sociais.

Resultados: O evento aconteceu nos dias 25 e 26 de novembro de 2022 de forma online. A transmissão foi facilitada pela equipe de comunicação da SBMFC e aconteceu via YouTube e Zoom. Ao todo, foram 11 atividades além da palestra de abertura, sendo seis mesas redondas e cinco oficinas, que contaram com a participação de 25 convidados. O número de espectadores variou de acordo com as atividades, tendo uma média de 364 participantes por mesa-redonda.

Conclusões: O IV SNNC foi um evento online com atividades diversas que promoveu a difusão de saberes na área da comunicação em saúde.

Observações:

VISITA DOMICILIAR COMO MEIO DE APRENDIZAGEM E INSERÇÃO DISCENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Isabelle Carvalho Gonçalves, Leticia Karen Medeiros Teixeira, Ester Maciel Vidal, Gabriel Marcos Leônidas, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A visita domiciliar é uma ferramenta fundamental no cuidado integral do paciente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Nesse viés, atividades educacionais que inserem os discentes nesse contexto são cruciais para consolidar a importância desta prática.

Objetivo: Relatar a experiência de visita domiciliar de alunos do ciclo básico no contexto de aprendizagem da Atenção Primária à Saúde, bem como sua importância para o treinamento de habilidades clínicas e psicossociais.

Metodologia: A visita domiciliar ocorreu em grupos com 7 a 8 alunos, contando com a supervisão de um médico especializado em Medicina da Família e da Comunidade e um agente comunitário de Saúde. O roteiro preconizado constituía: identificação do paciente, coleta de dados básicos, realização do genograma, coleta de uma anamnese subjetiva e um exame físico, seguido de testes direcionados para avaliar aspectos relevantes da saúde do idoso.

Resultados: Os discentes foram sujeitos ativos na coleta das informações básicas, no questionamento ao paciente a respeito de sua dinâmica familiar e na coleta da anamnese subjetiva, o que possibilitou a execução de suas habilidades clínicas. A anamnese subjetiva possibilitou o enriquecimento do conhecimento científico discente a respeito de diversos aspectos do paciente, tais como queixas atuais, comorbidades, medicamentos utilizados, hábitos, entre outros. Ademais, foi realizado um exame físico geral e foram aplicados testes direcionados, como get up and go, teste do sussurro, escala de morse, escala de performance paliativa (PPS), escala de risco e vulnerabilidade, mini exame do estado mental, escala de depressão geriátrica, escala de lawton e escala de avaliação de sintomas de edmonton (ESAS), o que possibilitou um maior conhecimento prático destes testes. Por fim, acompanhou-se a composição de um projeto terapêutico para o paciente realizado pelo médico, com a prescrição de medicamentos e indicação de realização de exames, além da discussão de possíveis intervenções psicossociais.

Conclusões: A experiência nos proporcionou maior contato com a modalidade de atenção domiciliar, demonstrando que esta provê atendimento adequado ao paciente que necessita deste, garantindo efetivamente a equidade, um dos princípios basilares do SUS. Ademais, por meio da inserção no ambiente domiciliar, de um atendimento extenso e detalhado e de testes que trouxeram diversas informações relevantes, foi nos permitido conhecer com maior profundidade as variáveis biopsicossociais do paciente, o que é imprescindível para a implementação do princípio da integralidade. Por fim, como alunos discentes, a experiência foi extremamente enriquecedora para aprimorarmos nossas competências clínicas e psicossociais.

Observações:

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: RHAYSSA GONÇALVES SETÚBAL, Ruan Pablo Cruz Fonteles, Ana Raquel Freitas França, Analice Santos Luz, Idervania Silva do Nascimento

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O SUS requer que as universidades brasileiras formem profissionais comprometidos com a qualidade, integralidade e equidade da saúde, de acordo com as demandas atuais de regulação do trabalho e da educação em saúde e gestão de pessoas no setor público. A Atenção Primária à Saúde (APS) é uma área fundamental para a formação de profissionais de saúde, uma vez que serve como a porta de entrada preferencial para a rede de atenção à saúde, promovendo a criação de vínculos e responsabilização pela atenção individual e coletiva dos usuários e suas famílias.

Objetivo: Compreender a importância e os desafios da APS na formação médica.

Metodologia: Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline e LILACS após o cruzamento dos descritores ou palavras-chave "Educação médica" e "Atenção Primária à Saúde (APS)". Os critérios de inclusão foram artigos originais em português e em inglês, publicados nos últimos 2 anos. Foram excluídos artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão e os artigos que não tem como temas principais os descritores acima.

Resultados: Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014, a APS é um campo de prática essencial para estudantes de Medicina, permitindo que eles entrem em contato com equipes de saúde, usuários do SUS e comunidades desde o início da graduação até o final, oferecendo uma oportunidade de desenvolver habilidades importantes para a consolidação do SUS. Destaca-se o papel central do aluno de graduação como protagonista do conhecimento, transformando a prática médica e adquirindo habilidades para uma formação mais abrangente. O desafio é evitar sobrecarregar o aluno com informações excessivas e pouco práticas, que podem dispersar seu tempo e motivação para aprender. Outro desafio é a distância entre a teoria e a prática do SUS/APS, bem como a dificuldade em promover discussões na unidade de saúde. Além disso, o cenário da violência urbana é um dos desafios mais complexos da sociedade atual e tem um impacto direto na prática da APS nos territórios em que atua.

Conclusão: A APS aproxima os alunos das necessidades de saúde da população e das fragilidades do SUS, permitindo que eles desenvolvam aspectos humanísticos importantes para sua formação. Embora as dificuldades nesse processo possam gerar frustração, também oferecem oportunidades para lidar com desafios e crescer como profissional. No entanto, a análise da APS como campo de prática da formação do médico é limitada por questões estruturais, logísticas e de gestão dos serviços de saúde.

Observações:

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DURANTE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Autores: Douglas Marques Feijó, Bárbara Ponte Souza, Rodrigo Franklin Pinheiro Almeida, Gabriel Chagas Moreira, Vinícius Silva Alves

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Trata-se de um relato de experiência vivenciado por discentes de Medicina integrantes da Liga de Medicina de Família e Comunidade da UFC, enquanto participantes de estágio supervisionado voluntário em diversas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Sobral, Ceará.

Objetivo: Salientar a importância do aprofundamento da vivência na Medicina de Família e Comunidade não só para a expansão dos conhecimentos nessa área, mas também para a melhor formação do profissional médico, independentemente da especialidade por ele escolhida no futuro.

Descrição da experiência: O estágio consistiu em 240 horas de visitas em diferentes UBS de Sobral, nas quais os estudantes tiveram, individualmente, a possibilidade de observar ou conduzir sob supervisão diversas atividades da Atenção Primária, como as consultas de puericultura, pré-natal e demanda espontânea, além da realização de pequenos procedimentos, acompanhando a rotina dos médicos responsáveis e discutindo posteriormente as condutas adotadas.

Resultados: Tal oportunidade possibilitou o contato dos acadêmicos com os mais diversos casos clínicos, permitindo a construção de um conhecimento prático em Medicina, o qual será de enorme utilidade em seus futuros exercícios clínicos. Ademais, a assistência focada no atendimento centrado na pessoa propiciou aos estudantes o aprimoramento de habilidades como a de adequar a terapêutica e o acompanhamento à realidade socioeconômica de quem busca o atendimento e a de comunicação, mediante a necessidade de entenderem e de se fazerem compreender pelos pacientes. Conclusão ou hipóteses: Tal vivência enriquecedora certamente beneficiou a formação dos futuros médicos, visto que a atuação na Medicina de Família e Comunidade, habilita o profissional a conduzir o tratamento das enfermidades mais comuns na prática clínica. Além disso, a experiência na UBS traz ensinamentos essenciais sobre a medicina preventiva, a importância dos integrantes das equipes multiprofissionais e o desenvolvimento de um bom vínculo entre médico e paciente.

Observações:

DERMATITE ATÓPICA: ADESÃO ÀS MUDANÇAS NECESSÁRIAS NO MODO DE VIDA DO PACIENTE

Autores: Everaldo de Alcântara Brandão Júnior, Ana Letícia Souza da Silva, Antônia Luana da Silva Oliveira

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

A Dermatite Atópica é uma doença crônica, genética e multifatorial caracterizada por lesões eczematosas que possuem prurido intenso. Essa patologia é bastante influenciada por fatores ambientais, como exposições desregradas ao sol sem o devido uso de protetor solar, banhos com água quente e até o acúmulo de poeira na residência do indivíduo atópico. Desse modo, a vivência diária do paciente acometido deve ser adaptada às necessidades que garantam seu bem estar, bem como o melhor prognóstico da atopia.

Levantar informações sobre a adesão dos pacientes com Dermatite Atópica às mudanças indicadas ao seu dia a dia, para demonstrar a influência disso sobre os resultados do tratamento da doença.

Foi feita uma pesquisa com os pacientes — e seus responsáveis, caso fossem menores de idade — diagnosticados com Dermatite Atópica acompanhados pelo Ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio. Nessa pesquisa, feita em forma de questionário escrito, perguntou-se sobre as condições de moradia em que os atópicos viviam, como a existência de forro e de piso com cerâmica, bem como de animais com pêlo e de objetos no geral que acumulem poeira no lar. Além disso, indagou-se sobre a temperatura da água com que o indivíduo toma banho, a sua exposição diária à luz solar, o movimento de automóveis e a existência de asfalto na rua onde fica a residência, e como é feita a limpeza do lar, se usa-se pano úmido ou vassoura simplesmente.

Entre os 21 pacientes consultados, 7 tinham uma condição de moradia inadequada, ou seja, moravam em uma casa sem forro ou com piso apenas cimentado, localizada em uma rua sem asfalto ou com muito movimento de automóveis. Além disso, 14 disseram seguir no máximo moderadamente as indicações de evitar banhos quentes, objetos que acumulem poeira e exposição excessiva ao sol.

Em suma, é notório o não seguimento das orientações médicas por uma grande parcela de pacientes, orientações essas que ajudariam a aliviar os sintomas e a manifestação da Dermatite Atópica. Portanto, esse comportamento precisa ser mitigado, o que pode ser alcançado mediante melhor aconselhamento feito pelos profissionais da saúde envolvidos no tratamento da doença.

Observações:

APLICAÇÃO DE MÍDIAS DIGITAIS NA MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: DIAGNÓSTICO E MANEJO DE DOENÇAS PULMONARES, DERMATOLÓGICAS E SAÚDE DA CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Victoria Bellizze, Geovanna Carolina Barbosa, Daiane Cristina Pazin

Instituição: PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

Resumo:

Introdução: a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e o centro de conexão com toda a rede desse sistema. Abrange a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde de maneira integral para toda a coletividade. Assim, os profissionais devem estar capacitados para atender as mais prevalentes queixas. A Medicina Baseada em Evidência (MBE) associada a tecnologia está ganhando cada vez mais espaço na prática médica atual, por conseguir fornecer ao profissional maior autonomia diante da tomada de decisão. Todavia, exige tempo e habilidade técnica para lidar com as informações. Nesse sentido, as mídias digitais associadas à prática na APS facilitam o acesso à MBE.

Objetivo: elaboração de vídeos direcionados aos profissionais da saúde e estudantes de medicina a fim de auxiliar no diagnóstico e conduta de enfermidades comuns na prática da APS.

Método: foi realizada uma extensa revisão de literatura nas plataformas Pubmed, Scielo, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), protocolos disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS) e livros texto da área. Com base nesses dados, foram escritos roteiros e produzidos vídeos com os seguintes temas: asma, doença pulmonar obstrutiva crônica, infecções de vias aéreas superiores, abordagem e cessação do tabagismo, doenças de pele e caderneta da criança. Foi utilizada a plataforma de animação Animaker.co para transmissão do conteúdo e os vídeos foram publicados na plataforma YouTube.

Resultados: Foram produzidos 7 vídeos, dentro de cada tema proposto.

Conclusões: Pode-se vivenciar a dificuldade na produção do material e divulgação deles, mesmo com a MBE ocupando um espaço importante no cenário da saúde atual. Tanto a elaboração de materiais atrativos e baseados em evidência, quanto a busca pelo alcance é um processo que exige tempo e habilidade. Ainda assim, a adoção de mídias digitais como ferramenta de difusão da MBE, pode facilitar o acesso à informação de qualidade e otimizar o tempo dos profissionais, impactando, assim, o atendimento em saúde. O que poderá ser avaliado em pesquisas futuras.

Observações:

A RELEVÂNCIA DAS LIGAS ACADÊMICAS FRENTE À FORMAÇÃO DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Autores: ANA PAULA ROCHA DA COSTA, Andressa Joyce Pereira Bispo, Maria Carolina Francino, Igor Almeida de Moura Barros, Jéssica Rodrigues Correia e Sá

Instituição: FMO - FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA

Resumo:

Introdução: As ligas acadêmicas representam uma importante atividade durante a graduação do curso de medicina. Para além de um ambiente de desenvolvimento de habilidades técnico-científicas, de liderança e de resolutividade, práticas de humanização também são discutidas em forma de dinâmicas e diálogos cotidianos entre os ligantes. Frente à rotina dos estudantes, a qual é por vezes desgastante, a aproximação entre os discentes que compõem uma Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (MFC) impacta diretamente no fortalecimento psicoemocional desse grupo, tendo em vista a consolidação de uma visão biopsicossocial da medicina, ao criar espaços de troca e crescimento coletivo.

Objetivo: Identificar a relevância da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade durante a formação do estudante de medicina.

Descrição da experiência: Diante das atividades de uma liga acadêmica de MFC, em paralelo ao ano letivo, os estudantes identificaram a importância que a liga possui no seu dia a dia, aliada ao processo da formação acadêmica. Nesse sentido, haja vista a quantidade de conteúdos, avaliações e estudos prévios relacionados a metodologia ativa, os estudantes que fazem parte da liga constataram que os encontros semanais e as atividades realizadas possuíam significância em sua rotina. Tais atividades foram desde idas à campo para a coleta de dados em função de pesquisas, aulas abertas à comunidade, projeto de extensão em vigor, práticas de ensino, bem como inúmeras capacitações entre os ligantes e professores colaboradores, como debates e dinâmicas sobre diversas temáticas.

Resultados: O contato entre pessoas com interesses em comum modificou o cotidiano dos estudantes. Os encontros da liga tornaram-se escapes da rotina com momentos de construção e desconstrução sob diferentes perspectivas, de forma que o vínculo e o cuidado serviam de incentivo à continuidade das atividades acadêmicas, permitindo a integração entre os ligantes, tanto nas relações afetivas, como na conquista de objetivos individuais e coletivos.

Conclusões: Percebe-se, então, que participar de uma liga acadêmica de MFC estimula o crescimento pessoal e profissional dos membros do grupo, haja vista a promoção de espaços de escuta e acolhimento para os múltiplos cenários vivenciados pelos estudantes ao longo da graduação, sendo uma oportunidade de expandir os horizontes, ampliando o olhar para além da rotina acadêmica.

Observações:

ABORDAGEM À VIOLENCIA DE GÊNERO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DA BAHIA

Autores: ALINE SANTOS, LUCIANA BARBOZA

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECONCAVO DA BAHIA

Resumo:

Introdução: As mulheres convivem diariamente com relações de poder desigual presentes nas relações interpessoais. A violência de gênero representa um fenômeno que atinge mulheres de diferentes classes sociais, origens, religiões, estados civis, escolaridades e etnias. Ela acarreta muitos danos na vida social, psicológica, sentimental, familiar, sexual e moral da mulher agredida. Em grande parte dos casos, o agressor é o companheiro e a rede de apoio é frágil. Dessa forma, as equipes de saúde das Unidades de Saúde da Família (USF), local de primeiro acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), tem papel fundamental no acolhimento, detecção precoce, intervenção e oferta cuidado adequado às mulheres em situações de violência.

Objetivo: Instrumentalizar e capacitar a equipe da Unidade de Saúde da família São Paulo para atuar em situações de violência contra a mulher.

Método: Trata-se de um relato de experiência de um projeto de intervenção, realizado durante a residência de Medicina de Família e Comunidade, em uma comunidade periférica do município de Santo Antônio de Jesus-Bahia. O público alvo foi os profissionais de saúde da USF São Paulo. Para realização da intervenção, foram construídas quatro oficinas, com utilização de metodologias ativas, voltadas para o papel e as dificuldades enfrentadas pela equipe da USF na abordagem à violência de gênero. Além disso, foi construído um material de apoio sobre estratégias da abordagem a temática, com sinais de alerta e caminhos para acionar redes de apoio.

Resultados: Durante as oficinas foram discutidas estratégias de acolhimento à mulheres em situação de violência, limitações dos profissionais, quanto à abordagem a temática, criadas estratégias de humanização do espaço físico e, por fim, pactuada a formação de um grupo de mulheres.

Conclusão: Após a conclusão das oficinas, foram verificadas mudanças consideráveis na abordagem da equipe a violência contra mulher. No entanto, entende-se que há uma necessidade da capacitação continuada dos profissionais das USFs para atuarem com mulheres vítimas da violência, levando em consideração a complexidade da situação e a multiplicidade de consequências.

Observações:

EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL VIVENCIADA POR ACADÊMICOS NA ATENÇÃO DOMICILIAR DA COMUNIDADE DA SERRINHA

Autores: BEATRIZ BATISTA DE OLIVEIRA, Nicolas Araújo Gomes, Priscila Silva Coelho, Maria Layzia Cosmo Macedo, Ana Caroline Alves Maciel, Flávia Karoline Lima de Oliveira

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A atenção domiciliar atrelada à estratégia de saúde da família tem seu foco no cuidado de pacientes em situação de restrição ao lar. Nesse sentido, o aprendizado multiprofissional do manejo desses pacientes é fundamental na compreensão da atuação da atenção primária, abrangendo seu caráter integral.

Objetivo: Relatar a experiência de alunos de enfermagem e medicina membros do projeto de extensão Procuida, o qual dedica-se a ações de atenção primária direcionadas à população da comunidade da Serrinha em Fortaleza-CE.

Descrição da experiência: Os estudantes de enfermagem e medicina acompanharam o médico de família e comunidade nessa visita com o intuito de aprender como abordar pacientes de alta vulnerabilidade e aperfeiçoar seus aprendizados sobre o cuidado integral realizado pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Inicialmente, foi estabelecido um diálogo em que a paciente falou sobre suas debilidades físicas, que, segundo ela, são responsáveis pela monotoneidade do seu dia a dia, situação que causa nela um estado de tristeza profunda. Em seguida, foram aplicados testes, como o mini mental e o Morse Fall Scale, que apontaram grande vulnerabilidade e dependência da paciente. Já o exame físico, que foi realizado com a ajuda dos alunos, indicou alterações, entre elas, deambulação apenas com apoio, além de sensibilidade reduzida nas mãos e pés. Durante a realização da consulta, a paciente conversou bastante com os alunos em um tom descontraído, com elogios e muitas histórias de sua vida. Ao fim da visita, o médico prescreveu remédios que ela necessitava tomar devido às suas condições de saúde. Como toda a família era analfabeta, uma aluna da enfermagem teve a iniciativa de fazer um pictograma para ajudar o filho, que era também cuidador da mãe, a identificar os remédios e os respectivos horários.

Resultados: A visita ao domicílio dessa paciente ofereceu uma visão ampliada de saúde aos alunos, em que os aspectos físicos se entrelaçavam com os emocionais e sociais da paciente, gerando um alto grau de vulnerabilidade. Essa percepção ocasionou o entendimento da importância de visitas recorrentes a essa senhora em intervalos de 1 mês, para que ela fosse melhor assistida pelo projeto de extensão.

Conclusões: A realização da atenção domiciliar leva a pacientes de alta vulnerabilidade um cuidado centrado na pessoa de forma integral, o que revela a importância de um vínculo contínuo com a equipe da ESF, gerando, assim, uma melhor qualidade de vida a ela.

Observações:

A ESCOLARIDADE DETERMINA O LETRAMENTO NUTRICIONAL DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: IARA MARIA DE LIMA CAVALCANTE, Bruna Yhang da Costa Silva, Abraão Bruno Lima de Moura, Thayná de Oliveira Nunes

Instituição: IFCE - INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ, ESP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Letramento Nutricional (LN) dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) impacta na eficiência das ações de alimentação e nutrição para promoção da saúde, prevenção e controle de doenças.

Objetivo: Investigar se a escolaridade pode determinar o grau de Letramento Nutricional de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF) de dois municípios cearenses.

Métodos: Tratou-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo, analítico, cuja coleta de dados em São João do Jaguaribe ocorreu em 2018 e em Limoeiro do Norte no ano de 2022. Participaram do estudo 240 profissionais, isto é, os trabalhadores da ESF que atenderam aos critérios de inclusão. Para avaliar o LN, utilizou-se a ferramenta Newest Vital Sign (NVS), na versão traduzida e validada para o português do Brasil. A pontuação 0 a 3 sugere letramento inadequado e 4 a 6, adequado letramento em nutrição. Foi aplicado um formulário com variáveis socioeconômicas, demográficas e de formação profissional, o qual incluía a escolaridade. Esta foi classificada nas categorias nível superior e não superior. O Teste de Mann-Whitney foi aplicado para verificar a diferença de mediana da pontuação de NVS entre nível superior e não superior. O Teste Qui-Quadrado foi adotado para análise da associação de escolaridade com a classificação do NVS. Considerou-se $p < 0,05$ como significativo. A pesquisa realizada no município de São João do Jaguaribe-CE foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Ceará (IFCE), sob parecer 2.891.159 e CAAE 96090718.3.0000.5589 e a de Limoeiro do Norte, à avaliação do Comitê de Ética em pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP), aprovada sob CAAE 58266222.4.0000.5037 e parecer 4.445.325.

Resultados e Discussão: A avaliação pelo NVS sugeriu que a média de pontos no NVS para trabalhadores com nível médio e técnico, em São João do Jaguaribe e Limoeiro do Norte (1,91 e 1,44, respectivamente), foi significativamente menor que a do nível superior (3,67 e 3,37, respectivamente) (para medianas, $p < 0,001$). Encontrou-se maior percentual de letramento adequado entre trabalhadores com nível superior (58,34% em São João do Jaguaribe e 53,33% em Limoeiro do Norte; $p < 0,001$), comparado àqueles com menor escolaridade.

Conclusão: Constatou-se que a escolaridade é fundamental para a obtenção de um adequado grau de letramento nutricional por profissionais da Atenção Primária à Saúde. A facilidade para compreender informações de saúde e nutrição e/ou o maior acesso a informações nesse âmbito pode estar intermediando essa relação.

Observações:

INSERÇÃO PRECOCE DOS ALUNOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: TAÍSA FIGUEIRÔA SILVA, Maria Letícia Ferraz Aguiar de Barros, Rafael Pereira Stanford Freire de Santana, Thalisson Arthur Rezende de Azevedo, Yolanda Batista Moreira

Instituição: FITS - Faculdade Integrada Tiradentes

Resumo:

Introdução: sendo o eixo prioritário para da Atenção Primária à Saúde (APS), a Estratégia de Saúde da Família (ESF), criada em 2006, visa a consolidação e qualificação da atenção básica, numa ótica de potencializar os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como impactar positivamente na resolutividade e a longitudinalidade dos processos inerentes às práticas de cuidado à população do território. Essa estratégia é desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, composta, minimamente, por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.

Objetivo: relatar a experiência vivenciada por alunos do curso de medicina inseridos na Unidade de Saúde da Família desde o início do curso.

Descrição da experiência: a experiência foi vivenciada durante o ano de dois mil e vinte e dois, durante os estágios da disciplina PIESF (Programa de Integração de Ensino em Saúde da Família), a qual é ofertada pelo curso de graduação em medicina de uma faculdade particular em Pernambuco, onde os estudantes foram inseridos nos referidos serviços desde o primeiro período, a fim de conhecer o dia a dia, acompanhar o médico e os demais profissionais, assim como, ter contato com a população adscrita nesses territórios. A proximidade precoce com a realidade da medicina, principalmente com a da atenção básica, faz com que os estudantes entendam desde muito cedo o quanto é crucial a responsabilização em saúde e o trabalho interdisciplinar, pois estar inserido em uma comunidade vai muito além da multidisciplinaridade. O modo como isso é dinamizado pela Instituição de ensino é fundamental, pois intercala as visitas às unidades com teoria e conceitos indispensáveis no entendimento da organização e funcionamento do SUS.

Conclusões: como futuros médicos, estar ciente da realidade da grande parcela da população brasileira de forma precoce é fundamental, visto que esse contexto possibilita a quebra de paradigmas, estimula a confiança na profissão e reforça a luta por uma saúde mais equânime.

Observações:

EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA NO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Autores: SILVIA BARBOSA BENEVIDES, Cristina Vasconcelos Linheiro, Liz Helena Gonçalves Figueirêdo, Lucas Eliel Beserra Moura, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: A população em situação de rua (PSR) é um grupo heterogêneo de pessoas que têm em comum a extrema pobreza, a fragilidade e a ausência de moradia regular, sendo mais vulnerável em relação ao processo saúde-doença. Além disso, a PSR enfrenta diversas dificuldades no acesso à serviços de saúde, em muitos casos, devido ao estigma dessa população.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes de medicina durante um atendimento à PSR.

Metodologia: Estudo descritivo e qualitativo acerca da experiência de uma ação social realizada por estudantes de medicina na Praça do Ferreira, Fortaleza-CE.

Relato de experiência: Os estudantes do Projeto de Extensão e Núcleo Ambulatorial de Rua (Pé Na Rua) do Centro Universitário Christus uniram-se ao projeto Amigos da Rua na realização de uma ação para distribuição de comida e atendimento médico. Foi observada uma grande demanda de pessoas, onde partes das queixas eram relacionadas à dor e sintomas de via aérea superior, além de dificuldade para dormir, sendo difícil de ser sanada no breve momento de atendimento. Foram entregues antibióticos, analgésicos e pomadas dermatológicas durante o atendimento. Ademais, foram solicitados baciloscopia e raios-X de tórax, justificado pelo alto índice de tuberculose nesse meio.

Conclusão: O atendimento foi de extrema importância, mesmo com a escassez de tempo, de estrutura e de medicamentos. Diante disso, é necessário enfatizar que essa população tão marginalizada, possui direito ao acesso à serviços de saúde, à um cuidado integral e humanizado.

Observações:

LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: ESTRATÉGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Autores: JOSÉ MÁRIO FERREIRA DA ROCHA JUNIOR, Alane Andrade Soares, Gabrielle Guimarães Araújo, Leticia Maria Silva Evangelista, Jessica Rodrigues Correia e Sá

Instituição: FMO - FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) tem trazido transformações voltadas à promoção da saúde, sendo assim, as Instituições de Ensino Superior passam a ser estimuladas a inovar o processo de ensino e aprendizagem para tornar os profissionais cada vez mais ativos. Nesse viés, considerando a metodologia ativa como norteadora de ensino, os estudantes são colocados como centro no processo de aprendizagem, possibilitando a liberdade para o desenvolvimento de atividades enriquecedoras em grupos de estudos especializados, como a Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade (LAMFC).

Objetivo: Relatar a experiência dos estudantes de medicina frente às atividades de ensino realizadas na LAMFC.

Descrição da experiência: Durante o planejamento semestral das atividades da LAMFC, o grupo identificou a necessidade de implantar atividades que resgatem o processo teórico e prático norteadores do SUS. Foi assim que surgiram três propostas de atividades: "Momento MFC", "BurocraSUS" e "PraticaSUS". No "Momento MFC", são abordadas temáticas da Medicina de Família e Comunidade (MFC) através de trocas de experiências que dialogam com os princípios da MFC. Destarte, não somente é possível aproximar os membros da liga à especialidade, mas também é colocado em prática habilidades sociocomunicativas. No "BurocraSUS", os ligantes ministram discussões sobre diferentes processos burocráticos referentes ao funcionamento do SUS, como preenchimento de prontuários, declarações de óbito, fichas de notificação, etc. Há também o "PraticaSUS", atividade cujo objetivo é promover a capacitação dos ligantes em relação à realidade na Atenção Básica, mediante a realização de oficinas que retratam as práticas cotidianas de exames físicos e procedimentos. Sendo estas ministradas pelos próprios membros, a exemplo de aferição de pressão, ausculta pulmonar e cardíaca, puericultura, testes rápidos e entre outros.

Resultados: As atividades desenvolvidas pelos estudantes promovem autonomia quanto ao conhecimento prático e teórico sobre o funcionamento do SUS e da MFC. Ao utilizarem do seu protagonismo na metodologia ativa, criaram mecanismos de ensino na Liga Acadêmica de MFC que tornarão sua formação acadêmica mais embasada para futura atuação no SUS.

Conclusões: Percebe-se que a metodologia ativa com utilização de atividades práticas e voltadas para temas relevantes no contexto do SUS é um ponto de partida para avançar para processos mais evoluídos de reflexão. Foram atividades enriquecedoras para o conhecimento e ampliação do olhar dos estudantes para além da rotina acadêmica, além de ter sido fundamental para torná-los protagonistas da construção do seu aprendizado.

Observações:

EXPERIÊNCIA EM PESQUISA OBSERVACIONAL DURANTE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO DE SAÚDE COLETIVA COM ALUNOS DO 11º PERÍODO

Autores: RODRIGO CARQUEIJEIRO DE ARAÚJO BASTOS, Thiemy Higuti Miura, Maria Paula Barbosa Tosta Gomes, Vanessa Ferreira Santana, Ana Flávia Silva Rocha, Lara Morgana Martins Urzeda

Instituição: UNIUBE - UNIVERSIDADE DE UBERABA

Resumo:

Segundo descrito na tese de doutorado de Falk (2005): "No Brasil é fácil observar uma situação que ocorre na maior parte do mundo: os especialistas bem formados em MFC trabalham muito, e geralmente com boa qualidade, na assistência e, alguns também, no ensino de médicos residentes e alunos. Mas são raros, e geralmente com baixa intensidade, os que se dedicam à pesquisa, a relatarem o que fazem, a avaliarem sua prática ou a qualidade e efetividade do serviço de saúde onde trabalham."

Desta forma, é comum que sejam raras as publicações na área, causando uma percepção incorreta de desvalorização acadêmica entre outras especialidades.

O objetivo deste trabalho é apresentar uma experiência de pesquisa realizada pela turma do 11º período durante o estágio obrigatório de Saúde Coletiva na Universidade de Uberaba (UNIUBE) coletando e analisando os dados das atividades assistenciais realizadas em uma Equipe de Saúde da Família orientada por um professor Médico de Família e Comunidade inserido no contexto de graduação e residência médica em MFC, com a presença de médico residente.

O trabalho foi realizado mediante coleta dos dados de atividades assistenciais durante o período de 4 semanas, organizados quantitativamente e analisados sob a perspectiva de avaliar a população atendida e a resolutividade do serviço prestado, baseada na consulta de bibliografia em base de dados de artigos científicos, literatura específica da especialidade e comparação com trabalhos realizados anteriormente por turmas distintas.

Além de promover o incentivo a pesquisa no campo da Atenção Primária a Saúde durante a graduação dos alunos e a especialização do residente, este trabalho consegue identificar periodicamente a epidemiologia dos pacientes assistidos e promover soluções que possam melhorar continuamente o serviço e a formação dos alunos. É possível observar que, desde que incentivados e assessorados, os alunos da graduação são capazes de desenvolver pesquisa quantitativa em saúde coletiva, contrapondo o senso comum de falta de trabalho acadêmico na MFC observado por Falk (2005).

É certo que os trabalhos conduzidos na atenção primária são de grande valia para o diagnóstico em saúde e a proposição de metas pelos profissionais e gestores responsáveis pela administração de cada área. Além disso, o incentivo do trabalho durante a graduação e pós-graduação é importante para o desenvolvimento da especialidade em MFC e coloca os alunos em contato direto com a produção científica-acadêmica, aproveitando dados coletados para avaliações formativas na graduação para publicação em congressos, periódicos ou quaisquer outros meios de divulgação científica.

Observações:

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE SAÚDE COMO FERRAMENTA DE RECONHECIMENTO DO TERRITÓRIO NA APS

Autores: CAMILLE MAIA FREIRE, Larisse Araújo Dantas

Instituição: UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: O diagnóstico situacional de saúde é um instrumento utilizado para identificar o contexto socioeconômico, cultural, epidemiológico e ambiental de um determinado território, bem como apontar fragilidades e potencialidades deste local e como isso influencia no processo saúde-doença da comunidade. Sendo assim, constitui uma potente ferramenta para guiar o trabalho da equipe de Atenção Primária, de modo que seja possível direcionar ações de saúde para as necessidades da população.

Objetivo: Relatar uma experiência acadêmica de construção do diagnóstico situacional de saúde durante estágio em uma UBS do município de Caicó-RN.

Descrição da experiência: Trata-se da experiência de estudantes do Segundo Período de Medicina, durante o módulo de Vivência Integrada na Comunidade 2 da Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN. A atividade ocorreu entre os dias 30/05 a 09/06 de 2022 na Unidade Básica de Saúde Nair Dantas de Brito, Bairro Boa passagem, município de Caicó, Rio Grande do Norte. O diagnóstico situacional de saúde surgiu como atividade avaliativa do módulo e após uma semana de integração e planejamento das atividades, passamos duas semanas integradas à comunidade adscrita pela UBS. Para levantamento dos dados, realizamos a territorialização e visitas domiciliares com os Agentes Comunitários de Saúde em três das doze microáreas do território. Além disso, coletamos os dados no sistema e-SUS-AB acerca do número de atendimentos, situação socioeconômica do bairro e agravos mais prevalentes, bem como realizamos entrevistas com usuários e profissionais da equipe sobre a situação geral do bairro e da unidade. Todas essas informações foram de fácil acesso e não enfrentamos dificuldades para desenvolver o trabalho. Assim, elaboramos um relatório técnico científico com o diagnóstico propriamente dito, além das informações coletadas e as considerações finais. Por fim, apresentamos o produto final para a comunidade acadêmica.

Resultados: A hipertensão, a diabetes e os problemas psiquiátricos são as condições mais recorrentes nessa unidade, bem como a polimedicação, a carência de nutricionistas e inexistência de locais para prática de atividade física são um desafio para o cuidado integral. Além disso, o território apresenta pontos com esgoto a céu aberto e depósitos de lixo. As potencialidades identificadas contam com o vínculo paciente-ACS, equipe bem integrada e ações de atenção à saúde do idoso.

Conclusões: A partir da pesquisa e construção do diagnóstico, percebeu-se que as doenças preponderantes nesse território condizem com o perfil das doenças crônicas existentes no Brasil e estão correlacionados com o contexto de vida no bairro.

Observações:

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ÂMBITO DAS EMERGÊNCIAS RESPIRATÓRIAS

Autores: FRANCISCO CARLOS DO NASCIMENTO MELO, Marya Clara Barros Mororó, Marília Gabriela Siqueira Prado, Herbert Kennedy Pinheiro Brito, Kauany dos Santos Silva

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: As emergências respiratórias estão relacionadas com a incapacidade do organismo de realizar a respiração de forma adequada, o que pode gerar apneia no indivíduo. Nesse sentido, a insuficiência respiratória pode ocasionar diversos danos, dentre eles, insuficiência cardíaca, ansiedade, taquicardia e em formas mais graves levar ao óbito. Dessa forma, nota-se a importância da Atenção Primária, responsável por ser o primeiro contato da comunidade a saúde, nos casos de emergências respiratórias, tendo em vista que é necessário que o diagnóstico e o tratamento sejam realizados de forma rápida e precoce, a fim de amenizar possíveis danos e a piora do quadro do paciente.

Objetivos: Compreender os meios de atuação eficaz da atenção primária no que concerne às emergências respiratórias.

Metodologias: Foi realizada uma revisão de literatura, por cinco revisores, por intermédio de artigos científicos, dos bancos de periódicos: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed. Utilizou-se os seguintes descritores: "Emergências Respiratórias", "Atenção Primária à Saúde" e "Emergências na Atenção Primária". Foram excluídos os artigos repetidos e os que não contribuíram efetivamente para a produção deste.

Resultados: Por conseguinte, nota-se a importância da Atenção Primária no que tange às emergências respiratórias. No entanto, a revisão literária permitiu perceber que a Atenção Primária à Saúde no Brasil ainda carece de uma sistemática melhor estruturada para receber as emergências decorrentes de doenças respiratórias, atuando de modo a reduzir a morbidade e mortalidade inerentes a esses episódios e promover ações de clínica e custo-benefício efetivos. Assim, a reversão do sintoma respiratório agudo e o manejo da doença em questão serão solucionados sem prejuízos ao paciente e ao sistema de saúde, diminuindo o número de internações e possíveis complicações.

Conclusão: Desse modo, torna-se possível confirmar a importância do vínculo entre a Atenção Primária e as emergências respiratórias, visto que o funcionamento mútuo permite a elaboração de novas estratégias para facilitar o atendimento ao paciente e aprimorar o sistema organizacional de saúde, a fim de promover um atendimento eficiente a pacientes com insuficiência respiratória e evitar danos graves a sua saúde. Assim, fica evidente a necessidade de se dar mais enfoque ao vínculo entre a APS e as emergências respiratórias, para que possam ser garantidas a segurança do paciente e a resolubilidade do problema.

Observações:

IMPORTÂNCIA DAS VISITAS DOMICILIARES NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARA DE ALMEIDA ROCHA VIEIRA, Liandra Fernandes Monteiro, Beatriz Batista de Oliveira, Islânia Maria Anselmo Lisboa, Leticia Kathleen Rodrigues Camurça, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A atenção domiciliar (AD), segundo o Ministério da Saúde, é uma estratégia de assistência em saúde oferecida na moradia do paciente, que proporciona um cuidado continuado. Esse método difere-se do modelo biomédico de relação entre profissional e paciente, muito praticado e ensinado aos estudantes da área de saúde atualmente, por considerar, além do estado clínico, aspectos referentes ao contexto social, familiar e o modo de vida dos indivíduos, como determinantes da condição de saúde em um todo.

Objetivo: Relatar a experiência de uma estudante do curso de enfermagem ao realizar visitas domiciliares como uma estratégia em saúde.

Metodologia: Relato de experiência acerca da importância das vivências e aprendizados adquiridos em visitas domiciliares na formação profissional de uma estudante universitária, integrante de um projeto multidisciplinar de extensão em saúde, vinculado à uma Universidade Federal da região Nordeste e orientado por um médico de família e comunidade, que realiza esse tipo de assistência semanalmente à população idosa de um bairro de vulnerabilidade social, com o intuito de promover um cuidado longitudinal. Nas visitas, a estudante, junto aos outros integrantes do projeto, realiza a anamnese, o exame físico, a aplicação de escalas de avaliação geriátrica e, principalmente, a escuta ativa com os idosos buscando conhecer e compreender suas vivências.

Resultados: As visitas domiciliares, promovem, para a estudante, um contato próximo e humanizado com os pacientes em questão, algo que vivencia por integrar um projeto de extensão que atua diretamente na comunidade realizando esse tipo de estratégia. Ao realizar esse tipo de assistência, a estudante presta o cuidado de forma integral aos idosos assistidos e aprende a considerar fatores como as relações de cuidado existentes no vínculo familiar e o modo que se estruturam como rede de apoio, a infraestrutura da moradia, a rotina e os hábitos que os idosos possuem em suas residências, dentre outros inúmeros fatores, como influências diretas na saúde desses indivíduos.

Conclusão: Dessa forma, conclui-se que a promoção de saúde proporcionada pela visita domiciliar, vivenciada pela estudante, proporciona uma relação aprofundada e realista entre o profissional e o indivíduo assistido e, com isso, permite a formação de profissionais mais humanizados e atentos às diversas questões que possuem relevância para a garantia da saúde dos pacientes.

Observações:

SEXUALIDADE E DIVERSIDADE NO CURSO DE MEDICINA DA UNB: UMA ANÁLISE CURRICULAR

Autores: MARIA CLARA SILVÉRIO DE FREITAS, Gabrielly de Oliveira Rezende, Lucas Carvalho Silva, Thayane Dias Fernandes, Bruno Pereira Stelet

Instituição: UnB - Universidade de Brasília, SES DF - Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Resumo:

Introdução: A importância de integrar discussões sobre diversidade sexual e de gênero nos cursos de graduação em saúde é cada vez mais evidente. A abordagem da temática visa a formação de profissionais mais humanizados e capacitados para lidar com a diversidade existente na sociedade, a fim de minimizar, a curto, médio e longo prazo, violências contra pessoas LGBTQIA+ nos serviços de saúde.

Objetivo: Identificar na estrutura curricular do curso de graduação em medicina da Universidade de Brasília os conteúdos relacionados à temática da saúde LGBTQIA+; e sugerir tópicos que ainda precisam ser incluídos no currículo.

Metodologia: Revisão narrativa da literatura, e análise do currículo formal da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília e nas ementas das disciplinas.

Resultados: O projeto político-pedagógico do curso de Medicina da UnB passou por uma nova revisão no ano de 2015, sendo implementado em 2016. A revisão anterior ocorreu no ano 2000, com vistas à inserção do eixo de Saúde da Família, visando contemplar as mudanças no Sistema Único de Saúde. O currículo vigente foi estruturado em eixos integrativos: morfofuncional do ser humano saudável; processos do adoecimento do ser humano; saúde coletiva e medicina de família e comunidade, e conhecimento de si e do outro; com base em modelo de espiral curricular. Foi possível identificar aulas sobre diversidade nas Unidades Didático-Pedagógicas (UDP) de Saúde da Família e Comunidade (SFC) 1 e 3, sendo a consulta heteronormativa em SFC1 e populações vulneráveis em SFC3.

Conclusão: Em razão disso, é necessário inserir e ampliar o ensino de temas sobre práticas do cuidados da saúde LGBTQIA+, como corpos intersexo e transexuais do ponto de vista anatômico (eixo morfofuncional do ser humano saudável), Política Nacional de Saúde Integral LGBT (Portaria 2.836 de 2011, instituída pelo Ministério da Saúde). Também parece importante propor projetos junto à Diretoria de Diversidade da UnB para o desenvolvimento desses temas na área da saúde.

Observações:

ESPIRITUALIDADE E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ANTE A VIVÊNCIA INTEGRADA NA COMUNIDADE

Autores: PAULO VICTOR DA SILVA FERREIRA, Ana Luiza de Oliveira e Oliveira, Diógenes Emanuel Dantas da Silva, Isadora Silva Costa

Instituição: UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A compreensão da espiritualidade aliada à dimensão biológica na busca pela saúde passa por experiências e crenças presentes na Educação Popular em saúde que deve ser mirada para a formação médica. A Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM) possui um componente curricular denominado Vivência Integrada na Comunidade (VIC). Os 7 módulos VIC são considerados internato longitudinal e proporcionam aos estudantes um contato perene com a Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, a coexistência desses meios de promoção e busca pela saúde torna-se presente e viva no nordeste, além de mostrar a potência que essa relação pode gerar, como observado durante o internato.

Objetivo: Relatar como se deu a produção de um curta-metragem por estudantes do curso de medicina da EMCM e que promoveu um diálogo entre espiritualidade e saúde na APS.

Metodologia ou descrição da experiência: Durante o módulo VIC no curso de Medicina da EMCM, um grupo de estudantes produziu um curta-metragem que tratou das temáticas espiritualidade e práticas de cuidado. Através desta atividade formativa, foi possível perceber a importância da espiritualidade no cuidado em saúde. Foram entrevistados representantes de religiões do local, além de usuários e médicos da APS buscando observar a ligação que esses meios de obtenção de bem estar se relacionam na atenção básica.

Resultados: O processo de produção do curta-metragem levou a entender que a espiritualidade é tida como o principal meio para a busca por saúde e quando essa não é alcançada o atendimento da APS é procurado. Aliado a isso, essa atividade demonstrou a importância que a inserção do estudante nas variadas percepções que a espiritualidade proporciona durante o cuidado do usuário na APS.

Conclusão ou hipóteses: Com a produção do curta-metragem foi possível perceber que a coexistência do espiritualismo e atuação da APS no processo saúde-doença é bem aceita pela população em geral na localidade observada, sendo, portanto, oportuna a ênfase no incentivo para que esse assunto seja discutido nos espaços onde é trabalhada a educação em saúde e, assim, potencializar a atuação da APS.

Observações:

O ALUNO COMO AGENTE PROMOTOR DE SAÚDE ATRAVÉS DE RODAS DE CONVERSA

Autores: Jullyana Nascimento Silva

Instituição: CESUPA - Centro Universitário do Estado do Pará

Resumo:

Introdução: A promoção de saúde é uma importante atribuição do MFC no SUS, porém é pouco abordada durante a educação médica. Muito é exigido dos alunos na construção de uma relação médico-paciente de qualidade, porém são raras as práticas de formação de vínculo com uma comunidade. Observa-se uma ferramenta importante para essa construção: rodas de conversa. A promoção de diálogos entre comunidade e ouvinte qualificado é um grande instrumento de promoção de saúde, parte importante da atividade médica. Rodas de conversa podem ser utilizadas no ambiente acadêmico como facilitadoras do aprendizado de conversação adequada, treinando aspectos como escuta, oratória e interlocução. Também permitem aplicação de uma diretriz do SUS prevista na PNAB: participação da comunidade.

Objetivos: Promover diálogo/troca de informações com a comunidade sobre tópicos da atualidade, utilizando rodas de conversa para priorizar a participação comunitária. Evidenciar o estudante da área de saúde como agente promotor de saúde. Permitir prática de conceitos vistos em aula: relação médico-paciente e criação de vínculos.

Experiência: O projeto consistiu em uma ação com a comunidade circunscrita do bairro Terra Firme, que foi convidada a uma igreja local para obter vários tipos de assistência: médica, judicial, etc. Na fila de espera, os participantes foram convidados a participar de rodas de conversas sobre: cuidados com a covid-19, importância das vacinas, prevenção de quedas em idosos, riscos da automedicação; conduzidas por estudantes de saúde. Durante a manhã vários grupos participaram demonstrando-se ávidos no debate, apresentando contrapontos às orientações dos discentes e gerando discussão. A população beneficiou-se ao receber informações importantes sobre diversos temas e ter a oportunidade de tirar dúvidas e compartilhar experiências com ouvintes qualificados.

Resultados: Na educação médica, há centralização do conhecimento entorno do médico/estudante de medicina, havendo muitas oportunidades de interação assistencial e poucas de diálogo. A promoção de saúde é uma faceta pouco abordada durante a graduação. A experiência permitiu aos acadêmicos a obtenção de ferramentas de conversação valiosas. Também promoveu a troca de experiências com a população, melhorando o aprendizado sobre a construção de uma relação médico-paciente baseada em diálogo e confiança. Ademais, permitiu aos alunos a experiência de uma parte da medicina tão importante quanto intervenções alopáticas.

Conclusão: O projeto obteve sucesso em ensinar abordagem comunitária a estudantes de saúde, evidenciando-se proveitoso para ambas as partes. Faz-se necessário maiores momentos de interação com a comunidade durante a graduação, a fim de obter um egresso alinhado com as necessidades de saúde pública.

Observações:

FLUXOGRAMA ANALISADOR: INSTRUMENTO DE ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: CÂNDIDA VIRLLENE SOUZA DE SANTANA, Dilma Lucena de Oliveira, Gabriella Barreto Soares, Iasmim Alexandre Maia de Azevedo, Janine Azevedo do Nascimento

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: O Fluxograma Analisador (FA) é uma ferramenta útil diante das demandas do serviço de saúde, possibilitando mapeamento dos fluxos e processos de trabalho através de representações gráficas. O presente trabalho evidencia uma análise parcial de pesquisa-intervenção acerca da avaliação e planejamento do cuidado integral à pessoa com diabetes, apoiando-se no FA para a detecção das fragilidades e potencialidades do modelo assistencial oferecido em Unidades de Saúde da Família (USF).

Objetivo: O trabalho busca descrever a experiência da aplicação do FA para a avaliação do processo de trabalho no cuidado integral de pacientes diabéticos na Atenção Básica.

Descrição da experiência: Trata-se de uma pesquisa-intervenção sobre a construção do cuidado integral em duas USFs no município de João Pessoa-PB (Mudança de Vida e Qualidade de Vida). Em reuniões, as equipes de saúde escolheram a diabetes como a doença crônica para análise. Após a apresentação da dinâmica do FA, os profissionais eram convidados a responder algumas indagações acerca do processo de trabalho desenvolvido. Dentre as questões contempladas, destacam-se o fluxo do usuário no serviço e as atribuições de cada profissional. O fluxograma foi desenhado a partir das respostas dos trabalhadores, utilizando os símbolos padronizados pelo instrumento, que levantavam questões referentes ao processo de trabalho. No decorrer do diálogo, foram evidenciados diversos problemas, possibilitando a avaliação e discussão a partir da problematização do desenho obtido.

Resultados: Identificaram-se dificuldades na instauração da longitudinalidade e da integralidade no cuidado das pessoas com diabetes. Também tornaram-se evidentes os obstáculos presentes na estruturação e organização do processo de trabalho em equipe. Com a detecção dos problemas, foi possível esquematizá-los avaliando suas causas e consequências. Foram estabelecidos objetivos para a construção e implementação de um plano de cuidado focado na integralidade, como: a estruturação do processo de trabalho de forma interprofissional/interdisciplinar e a organização do fluxo de atendimento. O instrumento permitiu o protagonismo dos trabalhadores, ao mesmo tempo que possibilitou momentos de Educação Permanente e aproximação dos integrantes das equipes.

Conclusões: A intervenção possibilitou reflexão e ação junto às equipes, permitindo a percepção dos profissionais sobre as fragilidades dos fluxos construídos. Ficou evidente a interdependência dos vários atores para construção da integralidade do cuidado. A aplicação da ferramenta mostra-se útil para a transformação e melhoria do processo de trabalho na atenção às doenças crônicas, consistindo em uma forma de apoiar o processo de trabalho das equipes na superação de suas dificuldades e no incentivo ao desenvolvimento de estratégias para a promoção do cuidado integral.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA MONITORIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: TAÍSA FIGUEIRÔA SILVA, Camila Moura de Brito, Jessyca Barbosa Ribeiro, Danilo Gomes Miranda, Marília Santana da Silva

Instituição: FITS - Faculdade Integrada Tiradentes

Resumo:

Introdução: Desde a criação do Programa de Saúde da Família em 1993, passando pela reestruturação da mesma com a Estratégia de Saúde da Família em 2006, o governo federal, juntamente com os governos estaduais e municipais, tenta traçar estratégias para viabilizar a universalidade e a integralidade da assistência à saúde. Historicamente o profissional médico é um elemento crítico nessa conjuntura, pois o ensino da medicina curativista ainda predomina, ou predominava, até pouco tempo no país. Com a criação da lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, entrou em vigor o programa mais médicos, que trouxe a abertura de faculdades de medicina com caráter mais humanista e voltadas para a geração de profissionais inseridos na medicina da família e comunidade. Aliado a esse cenário, torna-se válida a estratégia acadêmica de monitoria em disciplinas que abordem essa temática.

Objetivo: Este trabalho visa relatar a experiência de alunos de medicina quanto monitores da disciplina PIESF I (Programa de Integração de Ensino em Saúde da Família I), ofertada por uma faculdade de medicina em Pernambuco.

Descrição da experiência: A experiência está sendo vivenciada no primeiro semestre do ano de dois mil e vinte e três, na qual os alunos são pioneiros como monitores de tal disciplina, ofertada para estudantes do primeiro período. As funções realizadas dentro da monitoria incluem auxiliar os professores em sala de aula, desenvolver e discutir atividades junto aos docentes, assim como, orientar e dar suporte aos novos alunos quanto às atividades propostas e ministrar algumas aulas de acordo com a orientação dos professores. Aproximar alunos veteranos, que já passaram pelas dificuldades do início da vida acadêmica e principalmente que se identificam e acreditam no fortalecimento do Sistema Único de Saúde, dos discentes iniciantes é de extrema valia, pois junto aos seus pares, esses estudantes se sentem mais confiantes em tirar dúvidas, dividir opiniões, pedir conselhos e talvez enxergar mais relevância na própria disciplina, o que conseqüentemente, pode gerar mais afinidade e engajamento com o tema.

Conclusões: diante de um cenário médico de privilégios, especialmente, em faculdades particulares, onde a maioria dos estudantes ingressa com outras especialidades em mente, principalmente as mais rentáveis, ter acadêmicos mais experientes enaltecendo a área da medicina da família e comunidade, talvez possa gerar uma mudança de paradigma, quanto a valorização dessa área e assim trazer evoluções significativas para a saúde no Brasil

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A VIVÊNCIA DO PRECEPTOR VOLANTE, NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE, EM DUAS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA, EM SALVADOR, BAHIA

Autores: Natália Vieira Costa, Diego Espinheira da Costa Bomfim, Deivisson Freitas da Silva

Instituição: SMS - Salvador - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, PRMMFC / SMS - Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde

Resumo:

Introdução: A formação de médicos especialistas em cuidados primários está relacionada ao fortalecimento da APS, já que se trata de uma formação que busca atender as necessidades de saúde da população. Diante do aumento do número de residentes, em um cenário de carência de preceptores especialistas, diferentes modelos de preceptoria vêm sendo testados, sendo escassa a literatura sobre modelos de preceptoria no cenário da Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Discutir a experiência do preceptor médico volante no programa de medicina de família e comunidade.

Método: Relato de experiência referente à vivência do preceptor do programa de residência médica de medicina de família e comunidade, na modalidade de preceptoria volante, em duas Unidades de Saúde da Família, em Salvador, Bahia.

Resultados: Relato e descrição dos elementos para discussão do modelo de preceptoria volante de residência em MFC, principalmente a relação residente/preceptor/equipe, incluindo os desafios, aprendizados e dificuldades para a construção do processo formativo e organização do serviço.

Conclusão: A preceptoria volante pode ser uma estratégia para poder assegurar a presença de um médico especialista no papel de preceptor, já que o número de profissionais especialistas ainda é insuficiente. É necessário avaliar, no entanto, se essa é uma modalidade que deve ser instituída a longo prazo, já que o fato de o preceptor não estar na Unidade todo o tempo, pode impactar no processo de acompanhamento e desenvolvimento das demandas educacionais na formação de um Médico de Família e Comunidade com qualidade.

Observações:

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM TERRITÓRIOS VULNERÁVEIS COMO FERRAMENTA PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Autores: CYNTHIA RAQUELE OLIVEIRA SILVA, Laís Rodrigues Gondinho, Justino Pedro da Silva Neto, Gabrielle Gomes Maciel, Aline de Sousa Furtado

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba

Resumo:

Introdução: A extensão universitária busca a integração entre comunidade e universidade, sendo evidente a capacidade transformadora da relação entre esses dois espaços. Diante disso, a extensão “Esperançar Aratu” da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) busca a promoção de ações e diálogo com a comunidade do Aratu, território marcado por vulnerabilidades socioeconômicas e situado no município de João Pessoa. Nessa perspectiva, vale ressaltar que conceitos sobre vulnerabilidade e seu impacto na saúde reordenam as práticas de cuidado para uma abordagem contextualizada e atenta ao aspecto social. Sendo assim, tal inserção em territórios vulneráveis contribui para uma formação em saúde integral e transformadora.

Objetivo: Descrever, a partir das vivências da extensão “Esperançar Aratu” a importância da extensão universitária na construção de uma formação em saúde atenta aos contextos de vulnerabilidade socioeconômica.

Descrição da experiência: As atividades e encontros no território aconteceram a partir de agosto de 2022. A inserção ocorreu quinzenalmente, com a equipe composta por estudantes da área de medicina e psicologia, após reuniões formativas e de planejamento da extensão. Envolveu, primeiramente, a territorialização, conhecendo as necessidades e potencialidades da comunidade. Foram realizadas ações de promoção de territórios saudáveis e sustentáveis, como distribuição de mudas, desenvolvimento de uma nova ambiência para a entrada no território e encontro com catadores de reciclagem. Além disso, por meio do diálogo estabelecido foi possível conhecer os projetos desenvolvidos pela comunidade.

Resultados: Integrar ensino, serviço e comunidade trouxe uma rica experiência, visto que conseguiu envolver a comunidade no processo de saúde-doença e facilitou o aprendizado do grupo por meio da teorização e discussão dos contextos vivenciados. Pode-se destacar como resultados desenvolvimento de consciência crítica em relação aos determinantes dos problemas e necessidades de saúde; reconhecimento dos direitos sociais anteriormente negligenciados; construção de redes de apoio para a melhoria das condições de vida; reflexão sobre a importância de mobilizar a comunidade para ações voltadas para a participação na tomada de decisões na esfera pública.

Conclusão: A vivência extensionista em territórios vulneráveis impacta no processo formativo dos estudantes, visto que contribui para potencializar a construção de sujeitos sociais, uma vez que as vivências e trocas de experiências e saberes proporcionam um olhar ampliado da saúde. Além disso, o estudante percebe a exclusão e estigmatização dessa camada da sociedade, o que desperta para a necessidade de uma formação alinhada com a busca por uma saúde emancipatória e justiça social, estimulando a inserção efetiva na sociedade, como objetiva a extensão.

Observações:

VIVÊNCIAS EM ESTOMATERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FERNANDA LENNARA PEREIRA, Kiara Ferreira Gomes Maciel, Emily Alves Nogueira, Sylvia Christine Pinto Martins, Giselle Maria Duarte Menezes

Instituição: HUWC - UFC - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, SMS - Fortaleza - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) oportuniza aos residentes conhecer os recursos de saúde disponíveis em seu território de atuação, e assim, realizar a coordenação do cuidado em conjunto com demais profissionais de saúde. A Estomaterapia é uma especialidade da área de enfermagem, cuja atuação está voltada para o cuidado de feridas agudas e crônicas, além de estomas, fistulas e incontinências. No contexto da Atenção Básica, pacientes diabéticos portadores do chamado Pé Diabético, complicação decorrente de alterações causadas pela evolução da doença sem controle adequado, podem necessitar da assistência conjunta com estomaterapeuta para cuidado adequado de suas comorbidades. Dessa maneira, é relevante que os médicos atuantes na Atenção Primária compreendam sobre a Estomaterapia a fim de garantir apropriadamente a coordenação do cuidado dos indivíduos com Pé Diabético.

Objetivos: Descrever a experiência de residentes de MFC em ambulatório de Estomaterapia, focado nos cuidados com o Pé Diabético.

Metodologia: Relato de experiência de um grupo de residentes de MFC em Estomaterapia de centro especializado em Fortaleza/CE no período de janeiro a fevereiro/2023.

Resultados: Durante o seguimento no ambulatório, os médicos residentes puderam acompanhar as atividades e os cuidados de rotina voltados para o pé diabético; além de compreender melhor o fluxo de atendimento, assim como a necessidade de atendimento pelo centro especializado. Os residentes participaram ativamente das etapas iniciais que envolviam a anamnese e o exame físico dos pacientes e, sob orientação da Estomaterapeuta preceptora, foram capazes de identificar o perfil das feridas/úlceras que acometem os pacientes assistidos, com posterior entendimento do melhor manejo para cada lesão de forma individualizada. Através das discussões dos casos clínicos e da avaliação da evolução das lesões, o ambulatório oportunizou a troca de conhecimentos entre a equipe multidisciplinar, resultando em um aperfeiçoamento teórico-científico mútuo entre os profissionais. Ademais, foi possível ainda reforçar ações educativas voltadas ao público assistido pelo ambulatório, com foco no autocuidado e na prevenção das feridas, bem como foi buscado o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais e os pacientes, a fim de garantir a melhor adesão do público as orientações.

Conclusão: Dessa forma, o rodízio eletivo no ambulatório proporcionou aos participantes uma vivência ímpar dentro de um ambiente de atenção especializada, através dos atendimentos aos pacientes com pé diabético, que possibilitaram uma melhor compreensão da atuação do enfermeiro estomaterapeuta e suas potencialidades no manejo dos pacientes diabéticos em conjunto ao médico de família e comunidade.

Observações:

BENEFÍCIOS DA ARTETERAPIA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DA “TERCEIRA IDADE”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Islânia Maria Anselmo Lisboa, Beatriz Batista de Oliveira, Felipe Bonfim e Silva, Lara de Almeida Rocha Vieira, Nicolas Araújo Gomes, Tatiana Monteiro Fiúza

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A arteterapia é um recurso terapêutico que auxilia na promoção da autonomia e do autocohecimento, além de auxiliar nas relações interpessoais dos pacientes. Dessa forma, essas atividades podem proporcionar ao indivíduo na velhice uma melhora de suas funções cognitivas, sensoriais e físicas, uma maior autonomia e uma melhora nos vínculos sociais do idoso, além de favorecer as capacidades motoras do indivíduo.

Objetivo: Relatar a experiência de uma oficina de arteterapia com idoso realizada por um projeto de extensão da UFC na comunidade da Serrinha.

Metodologia ou descrição da experiência: Nas dependências do Colégio Giuliana Gali, localizado na Serrinha, alunos de cursos da área de saúde da UFC convidaram idosas da região para participarem de uma oficina de produção de bijouterias. Alguns integrantes do projeto se voluntariaram para a organização do espaço e para a preparação de lanches, brincadeiras e materiais para a oficina. As idosas se organizaram em grupos nos quais havia a presença de pelo menos um dos alunos. Dentro dos grupos as idosas compartilhavam suas experiências de vida com as outras e com os alunos, ao mesmo tempo que realizavam a produção de colares e pulseiras. Após o momento do lanche e de um bingo, as idosas saíram felizes e agradeceram pelo momento, enfatizando que a atividade foi uma dos melhores momentos proporcionados pelo projeto na comunidade.

Resultados: A realização da atividade de arteterapia em uma região marginalizada com a população idosa evidencia a importância da promoção de atividades interativas na comunidade, auxiliando na promoção de autonomia e na melhora da qualidade de vida dessa população, uma vez que, mediante atividades prazerosas, esses indivíduos podem desenvolver suas capacidades criativas, cognitivas, sensoriais e motoras. Destaca-se a importância da arteterapia para a prevenção e tratamento de diversos problemas mentais comuns na velhice, como a depressão e a ansiedade, além de auxiliar na coordenação motora e fortalecimento físico dessa faixa etária.

Conclusão ou Hipótese: A arteterapia é um recurso muito utilizado pelos profissionais de saúde, uma vez que proporciona inúmeros benefícios à saúde mental e física do indivíduo idoso por meio de atividades que são facilmente aceitas pelos pacientes. A aplicação dessa ação de forma extensa na sociedade proporciona uma melhora na qualidade de vida da população idosa, além de auxiliar na convivência desses indivíduos com o meio e na aceitação de sua condição atual.

Observações:

DESAFIOS NO ACOLHIMENTO DE SURDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Rhayssa Lorena Silva Brazão, Andressa De Carvalho, Gabriella Galindo Amaral Santos

Instituição: UFPE - Universidade Federal de Pernambuco

Resumo:

Introdução: No que se refere ao trabalho em saúde, a comunicação consiste em uma das principais ferramentas que garante o acesso ao serviço. No entanto, o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) não integra a população surda, a despeito do decreto-lei que assegura atendimento adequado a esta parcela da população - que segue negligenciada. Esse problema se deve, principalmente, à falta de ações específicas e profissionais qualificados à prestação de cuidados. Tal circunstância resulta em menor procura, por parte dos surdos, ao sistema de saúde, por medo ou descrença, invisibilizando-os dentro da comunidade ouvinte, na qual estão inseridos, gerando angústias neles próprios e nos trabalhadores que, muitas vezes, sentem-se impotentes e despreparados diante das demandas destes pacientes.

Objetivo: Este trabalho busca compartilhar a experiência, aprendizados, estratégias, reflexões e desafios enfrentados durante o cuidado em saúde da população surda decorrente de um atendimento durante a Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC).

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência nascido a partir de uma consulta médica agendada compartilhada entre uma residente de MFC e estudantes do internato pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) na rede de atenção à saúde de Caruaru/PE no mês de fevereiro de 2023, na Unidade de Saúde da Família Salgado I e II, com quatro pacientes surdas, sendo que somente uma delas sabia ler e escrever em português e realizar leitura labial.

Conclusão: A vivência evidenciou a falta de conhecimento dos profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS) em relação à existência de pacientes surdos no território e a lacuna no manejo destes, o que favorece, sobremaneira, o silenciamento e dificulta o acesso à saúde a esta população. Houveram diversas barreiras linguísticas e culturais, além de demandas ocultas jamais visitadas por quaisquer outros profissionais, anteriormente, inclusive aquelas relacionadas à surdez. Portanto, tem-se como urgente a conscientização e capacitação da sociedade - divulgação e efetivação do direito previsto em lei da presença obrigatória de intérprete da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) em serviços públicos de saúde - e, principalmente, dos que prestam assistência em saúde - através da educação permanente e, até mesmo, durante a residência e estágios obrigatórios em saúde, a fim de que estes usuários sejam vistos além da surdez e que tenham sua cidadania, saúde, cultura e língua respeitados, como qualquer outro cidadão.

Observações:

VIVÊNCIA EM UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR NA CIDADE DE PORTO (PORTUGAL)

Autores: PAULA CAROLINA LOBATO DA CUNHA

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Resumo:

Segundo o Ministério da Educação do Brasil, residentes da área de saúde que estejam cursando o segundo ou terceiro ano do programa de residência são autorizados a realizar estágio opcional, com objetivo de vivenciar experiências importantes para a aprendizagem, com a condição de serem inseridos, pelo período de 30 dias, em um serviço que esteja em alinhamento com o projeto pedagógico do programa de residência do qual fazem parte. De acordo com Costa et al (2019), Portugal apresenta uma história recente com a Medicina de Família e Comunidade (MFC), lá chamada de Medicina Geral e Familiar, e através da estruturação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), oferece um ótimo campo de prática nos serviços de atenção primária a saúde. Isto, aliado a facilidade relacionada ao idioma, fez com que fosse o local de escolha para a realização do meu estágio opcional. Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma residente de MFC ao realizar estágio optativo em uma Unidade de Saúde Familiar (USF) em Portugal. Durante o planejamento para a realização do estágio, entrei em contato com o Agrupamento de Centros de Saúde Norte, que me designou para a acompanhar o serviço de uma USF na região central da cidade de Porto. No decorrer dos 30 dias de estágio, estive sobre preceptoría de uma médica de família e comunidade, acompanhando as atividades exercidas por ela e pela enfermeira da equipe. Além do acompanhamento dos atendimentos clínicos, tive a oportunidade de participar da inserção de implantes contraceptivos subdérmicos, das visitas domiciliares e presenciar as reuniões semanais com todos os funcionários da USF. Da mesma maneira, foi necessário estudar sobre o SNS de Portugal, conhecer a sua organização, financiamento e o funcionamento disto na prática, através do serviço no qual estava inserida. Considero essa uma das melhores experiências vivenciadas ao longo da residência médica, pois me trouxe diversos conhecimentos que auxiliaram no aprimoramento da organização e realização das atividades pela equipe de Estratégia de Saúde da Família que eu integrava no Brasil. Discutir com os profissionais de Portugal sobre acesso dos pacientes, gestão de agenda e estruturação das consultas, foi um processo enriquecedor. Além disso, a oportunidade de vivenciar consultas com conteúdo cultural diverso foi muito valiosa. Dessa maneira, considero que estimular os residentes a conhecer outros serviços, cidades e pessoas é essencial e tem grande potencial de fomentar suas habilidades como médicos de família e comunidade.

Observações:

ABORDAGEM INTERDISCIPLINAR NA FORMAÇÃO ACADÊMICA: CAPACITAÇÕES EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

Autores: LARA DE ALMEIDA ROCHA VIEIRA, Felipe Bonfim e Silva, Nicolas Araujo Gomes, Luís Fernando Peixoto Mota, Liandra Fernandes Monteiro, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: As capacitações são ferramentas essenciais para a formação profissional de estudantes de diferentes cursos da área da saúde, por desenvolver e ampliar habilidades e conhecimentos necessários para atuarem em seus respectivos campos. Nesse contexto, a realização dessa estratégia de forma interdisciplinar possibilita aos estudantes de cara área exercerem uma assistência em saúde mais ampla desde o período da graduação.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes dos cursos da área de saúde, integrantes de um projeto multidisciplinar de extensão em saúde, vinculado a uma Universidade Federal da região Nordeste, em realizar e assistir capacitações durante o período de graduação.

Descrição: Relato de experiência acerca da relevância, para a formação profissional, da realização de capacitações elaboradas e ministradas por estudantes dos cursos de enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina e odontologia durante as reuniões semanais de um projeto de extensão para os outros discentes integrantes do projeto. As temáticas escolhidas levam em consideração técnicas e saberes específicos da atuação profissional de cada um dos cursos, necessários para as práticas das extensões de caminhada contra a hipertensão, visitas domiciliares com idosos, visitas de puericultura e aula sobre infecções sexualmente transmissíveis e planejamento reprodutivo, desempenhadas pelo projeto em um bairro de alta vulnerabilidade social.

Resultados: Os estudantes, ao ministrarem as capacitações aperfeiçoam a habilidade de ensinar sobre assuntos que necessitam conhecer para atuar profissionalmente, competência importante principalmente para exercer uma boa comunicação e transparência com os pacientes. Além disso, a abordagem multidisciplinar das temáticas permite a integração dos conhecimentos de cada curso, o que proporciona, aos acadêmicos, uma visão ampliada e atenta a diversas questões relacionadas à saúde dos indivíduos.

Conclusão: Portanto, conclui-se que a prática do ensino interdisciplinar realizada através de capacitações ministradas por universitários de diversos cursos da área de saúde, durante a formação profissional, propicia o desenvolvimento de saberes necessários para uma atuação profissional ampla e integral com os pacientes.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA MULTIDISCIPLINARIEDADE EM PROJETOS DE EXTENSÃO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: FELIPE BONFIM E SILVA, Lara De Almeida Rocha Vieira, Luís Fernando Peixoto Mota, Nicolas Araujo Gomes, Ana Caroline Alves Maciel, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Assim como na Estratégia Saúde da Família (ESF) que pressupõe a existência de uma equipe multidisciplinar, os projetos de extensão simulam essa realidade à medida que aderem a este tipo de modalidade de ação no ambiente acadêmico e conseqüentemente à população a que se dirige suas ações. Nesse contexto, a existência da multidisciplinaridade em projetos de extensão se faz extremamente necessária para a formação em completude do profissional da saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de um estudante do curso de medicina ao participar de um projeto de extensão multidisciplinar na Universidade Federal do Ceará.

Descrição: Ao Participar de um projeto de extensão que adere ao modelo multidisciplinar como o PROSAF (Projeto Serrinha de acompanhamento familiar) o estudante seja ele do curso de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia e Psicologia têm a oportunidade de vivenciar a atenção básica na sua forma mais pura ainda dentro da universidade ao poder se relacionar com estudantes e profissionais de outras áreas da saúde, desenvolvendo atividades com os mais variados grupos etários desde recém nascidos até idosos de forma longitudinal, que é uma característica fundamental da Atenção Primária à Saúde (APS). O estudante vivencia problemáticas que solidificam os conhecimentos das mais diversas áreas e que torna o tratamento mais abrangente e personalizado.

Resultados: Faz-se notar que a presença de acadêmicos de cursos de diferentes na área da saúde em projetos de extensão promove de forma prática a integração profissional por meio da cooperação, da escuta e da promoção de um cuidado mais efetivo e dinâmico aos pacientes atendidos por esse projeto, beneficiando a troca entre os mais diversos saberes que impactam diretamente no cuidado e na atenção à saúde do paciente ainda na universidade e posteriormente na vida profissional.

Conclusões: Dessa forma, é imprescindível a presença de estudantes de várias áreas da saúde nos projetos de extensão para que a formação técnica seja alavancada de forma a levar profissionais mais aptos para o mercado de trabalho, que saibam dialogar com os mais diferentes profissionais de forma a levar um atendimento principalmente na atenção básica mais integral baseados na confiança, no reconhecimento e na integralidade do cuidado.

Observações:

OFICINA DE AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM NO PRMMFC-SEMSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Caroline Mota de Souza, Gabriela de Freitas Marques, Frederico Germano Lopes Cavalcante, Mauro Magaldi Lins

Instituição: SEMSA Manaus - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

Introdução: Um dos impactos da pandemia de COVID-19 nos processos de ensino-aprendizagem foi o aumento do uso de plataformas de ensino a distância, com enfoque nos Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA). Este tipo de ferramenta permite promover interações, avaliações e atividades que extrapolam os cenários de práticas e encontros teóricos presenciais. Contudo, estes ambientes virtuais podem acabar gerando barreiras tanto para educandos quanto para educadores, especialmente os que tem pouca familiaridade com suas funcionalidades.

Objetivo: Discutir a experiência da oficina do Núcleo de Atividades Virtuais (NAV) do PRMMFC-SEMSA Manaus com residentes do primeiro ano em Medicina de Família e Comunidade

Relato de experiência: Uma das maiores dificuldades percebidas pelo Núcleo de Atividades Virtuais (NAV) em relação ao AVA Moodle disponibilizado para os residentes e preceptores era a falta de familiaridade com a plataforma. Desta forma, a ferramenta se tornou subutilizada dentro do programa de residência. A fim de aumentar a frequência de uso e poder explorar cada vez mais as potencialidades deste ambiente virtual, foi proposta uma oficina com os residentes do primeiro ano da residência em Medicina de Família e Comunidade, realizada durante a semana de acolhimento aos residentes ingressantes.

A oficina, com duração de duas horas, foi realizada no laboratório de informática. Nesta atividade, foram apresentadas aos 27 residentes ingressantes as principais funcionalidades do AVA Moodle: como responder à fóruns, adicionando tarefas, uso de calendários e a biblioteca virtual do programa de residência. Depois, cada um teve a oportunidade de executar estas funções em atividades simuladas pelo NAV, com supervisão das preceptoras responsáveis pelo núcleo e também fazer um registro do feedback da atividade, dentro da própria plataforma.

Resultados: Os residentes, em sua maioria, já tinham tido contato com o AVA Moodle em outros serviços ou durante seus cursos de graduação. Todavia, todos relataram dificuldades no manejo da plataforma, principalmente com atividades avaliativas. Ao final da atividade, grande parte achou que a oficina foi essencial para tirar dúvidas e estreitar o vínculo com o NAV, que poderá ser acessado mais facilmente em caso de dúvidas posteriores.

Conclusão: É notório o advento do uso de tecnologias nos processos de ensino aprendizagem, especialmente nos programas de residência médica. Para que tais ferramentas sejam utilizadas com sucesso, é fundamental que tanto preceptores, quanto residentes tenham domínio e familiaridade com o ambiente virtual utilizado. Desta forma, iniciativas como esta oficina abrem o leque de oportunidades de uso do AVA Moodle, dentro dos processos educacionais do PRMMFC-SEMSA Manaus.

Observações:

UTILIZAÇÃO DO GOOGLE SALA DE AULA COMO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM EM UM PRMFC: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Carolina Gonçalves Corneau, Diego Espinheira da Costa Bomfim

Instituição: PRMFC/SMS-SSA - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SALVADOR, UNEB - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Segundo a resolução do MEC Nº 1 de 25 de maio de 2015, a carga horária de um programa de residência em Medicina de Família e Comunidade deve ser distribuída entre atividades teóricas e teórico-práticas (10 a 20%) e atividades práticas de formação em serviço (80 a 90%). A partir de 2020, com o surgimento da pandemia pela COVID-19, observou-se um aumento no uso de recursos digitais como alternativa às práticas pedagógicas tradicionais. Para oferta de atividades teóricas, além dos momentos síncronos proporcionados pelas videoconferências, foi possível ampliar e desenvolver estratégias de diversificação do ensino, como a utilização de atividades assíncronas nos moldes dos cursos auto-instrucionais já consagrados no meio digital direcionados à Atenção Primária à Saúde, como a Universidade do SUS (UNA-SUS). Apesar do Moodle™ ser a plataforma de escolha para a criação de um ambiente virtual de aprendizagem entre instituições de ensino de todo o mundo, este apresenta maior complexidade para implantação e gestão. Assim, diante da necessidade de ofertar atividades assíncronas de forma regular, dentro do cronograma de atividades teóricas do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador (PRMFC/SMS-SSA), o Google® Sala de Aula (Classroom) mostrou-se ser uma alternativa prática, de fácil gerenciamento, com funcionalidades interessantes como a possibilidade de atribuir tarefas aos alunos/residentes, designar notas/conceitos aos produtos entregues, agendar o lançamento de atividades ou repostagem das mesmas, além de permitir a interação entre os participantes via mural ou fórum. Além disso, possui integração intuitiva com outros aplicativos Google® como o "Drive" e "Forms", sendo, portanto, possível o compartilhamento de documentos, manuais, pesquisas ou até mesmo uma biblioteca virtual. As atividades assíncronas estimulam a autonomia dos residentes, garantem mais flexibilidade à carga horária do programa e proporcionam a aquisição de competências em meio a metodologias ativas.

Observações:

UTILIZAÇÃO DE DINÂMICA SOBRE IST E CONTRACEPTIVOS PARA ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANA CAROLINE ALVES MACIEL, Felipe Bonfim e Silva, Luís Fernando Peixoto Mota, Liandra Fernandes Monteiro, Islândia Maria Anselmo Lisboa, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e gravidez na adolescência são dois problemas de saúde pública que afetam muitos jovens, em todo o mundo, de forma crescente. A ignorância e os tabus que rodeiam tais assuntos entre essa população são os principais impulsionadores para o atual cenário. Dessa forma, a educação sexual e a conscientização sobre as consequências das relações sexuais precoces, que possuem importantes papéis sociais transformadores, tornam-se extremamente necessárias, assim como estratégias diversas para realização destas.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar na utilização de dinâmica educativa sobre IST e métodos contraceptivos para alunos da sétima série de uma escola municipal.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de membros do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar sobre a dinâmica de educação em saúde realizada em uma escola municipal localizada no bairro Serrinha em Fortaleza-CE para alunos da sétima série do ensino fundamental em novembro de 2022. A turma possuía cerca de 20 alunos e foi organizada em um círculo. A dinâmica intitulada "repolho" iniciava com uma bola de papel que possuía várias outras folhas dentro e em cada uma havia escrito uma pergunta simples relacionada à métodos contraceptivos, puberdade e IST. Os alunos iam passando a bola entre si até a música parar e precisavam tirar a folha, ler a pergunta e responder. Em seguida, um membro responsável realizava uma breve explicação mais detalhada sobre o assunto para que todos pudessem compreender.

Resultados: Apesar de ser composta por jovens entre 12 e 13 anos, a turma demonstrou ter bastante conhecimento sobre os assuntos abordados e a maioria conseguiu, mesmo que sem justificar, responder corretamente às perguntas e demonstraram estarem bastante animados com a dinâmica. Em contrapartida, foi possível notar o constrangimento de alguns alunos com o assunto, demonstrando a existência do tabu. Além disso, após o término da atividade, vários alunos foram até os membros esclarecer dúvidas importantes, relacionadas aos assuntos abordados, em particular.

Conclusão: A dinâmica utilizada conseguiu aproximar os membros do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar dos adolescentes e abriu espaço para que estes se sentissem confortáveis para tirar dúvidas pessoais e expor opiniões na frente da turma. Além disso, durante a atividade também foi possível desmistificar tabus e ensinar sobre o assunto. Dessa forma, devido à boa aceitação e comentários positivos, a utilização de dinâmica para realização de educação em saúde com adolescentes mostrou-se eficaz e didática.

Observações:

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA RESIDÊNCIA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: João Vítor Mendes Vilela, Isabella Veronese Figueira, Thiago Phelipe Tank Moya Moreira, Ana Flávia Hofer Barbosa, Celiza Enya Horino Isoppo

Instituição: SES-SC - Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina, ESPSC - Escola de Saúde Pública de Santa Catarina, NEPS - Palhoça - Núcleo de Educação Permanente em Saúde de Palhoça

Resumo:

Introdução: Em serviços de saúde, é comum indivíduos que sofrem de doenças crônicas e problemas mentais, cujos sintomas e complicações nem sempre são reduzidos pelo modelo biomédico tradicional. Isso cria a necessidade de novas práticas terapêuticas capazes de suprir essas deficiências. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são técnicas terapêuticas que levam em conta os aspectos físicos, psicológicos, emocionais e sociais do paciente, e foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de PICs. Desde então, o SUS tem incentivado o uso de PICs, como a homeopatia, a acupuntura e a fitoterapia, ampliando sua oferta nos serviços de saúde. Essas práticas adotam diversas abordagens que buscam estimular a promoção da saúde, prevenir doenças e promover a recuperação, enfatizando a importância da escuta ativa, do vínculo terapêutico e da integração do paciente com o meio ambiente e a sociedade. Além disso, as PICs parte do Currículo Baseado em Competência da Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC).

Objetivo: relatar a experiência dos residentes em MFC no ambulatório de PICs no primeiro ano da residência.

Método: trata-se de um relato de experiência vivenciada por quatro residentes de MFC da Secretaria Estadual de Saúde Pública de Santa Catarina (SES-SC), em Palhoça, no primeiro ano de residência médica em 2022. O ambulatório é localizado no Núcleo de Ensino Permanente em Saúde (NEPS) e foram realizados atendimentos semanais pelos residentes, agrupados em um período por semana, tendo como população beneficiada, usuários encaminhados da Atenção Primária em Saúde, sendo realizadas as seguintes práticas: ventosaterapia, acupuntura e auriculoterapia.

Resultados: Após o acompanhamento de 12 meses de funcionamento do ambulatório, observou-se o aprimoramento do conhecimento dos residentes de MFC sobre as PICs e também maior aplicabilidade das mesmas nas respectivas unidades do programa de residência. Percebeu-se, também, um fortalecimento do vínculo entre a residência médica e a gestão do município, uma vez que houve significativa diminuição da lista de espera para tratamentos que utilizam as PICs.

Conclusões: As PICs funcionam como um braço importante na terapêutica do SUS, e seu conhecimento e aplicabilidade necessitam ser difundidos. Por fim, através da realização de um programa de ambulatório acerca das práticas, foi possível observar as PICs como uma ferramenta extremamente útil e dinâmica, onde o residente aprimora seus conhecimentos e melhora a relação médico-paciente, e o município diminui os custos com intervenções desnecessárias.

Observações:

PREVINE BRASIL E CITOPATOLÓGICOS: AUDITORIA EM UMA ESF DE BELO HORIZONTE

Autores: HENRIQUE MANATA ELOI, Natália Pontes de Albuquerque, Fernanda Gonçalves de Castro, Isadora de Paula Silveira, Brenda Pereira Nogueira Santos

Instituição: HOB - HOSPITAL METROPOLITANO ODILON BEHRENS, SMSA-BH - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, UNIFENAS - Universidade de Alfenas

Resumo:

Introdução: O câncer de colo de útero é a 3ª causa de morte por neoplasias malignas em mulheres no Brasil, sendo o seu rastreamento geral indicado a população com vagina dos 25 aos 64 anos de idade que já tiveram penetração. O Programa Previne Brasil (PB) prevê que 40% das mulheres adscritas na equipe devem estar com o exame de preventivo em dia - pelo menos um exame nos últimos 3 anos. Tendo isso em vista, foi realizada uma auditoria em exames citopatológicos numa equipe da Estratégia Saúde da Família de Belo Horizonte entre os meses de Julho/2022 a Janeiro/2023. Tal equipe é responsável por uma área de alta e média vulnerabilidade socioeconômica.

Objetivo: Levantar o número de mulheres da equipe com o preventivo em atraso, propondo e executando estratégias para aumentar os números de coletas em dia na equipe e futuramente atingir a meta do PB.

Metodologia: Busca ativa das pacientes com preventivos pendentes pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Abrimos 68 vagas extras na agenda de coleta com médicos residentes e acadêmicas de medicina no período de 22/08/2022 a 26/10/2022, realizamos um mutirão de Saúde da Mulher em Outubro, realizamos coletas oportunas no acolhimento e em agendamentos e utilizamos vagas extras disponibilizadas pelo internato de graduação em enfermagem. Analisamos os dados por faixa etária e por microárea e comparamos com dados do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Resultados: Em Julho/2022, 19,5% das mulheres estavam com o exame em dia. Em Janeiro/2023, este número foi para 26,2%. Em números brutos, foram realizadas 101 coletas de preventivos. No Brasil, 21% das mulheres elegíveis ao exame de preventivo estavam com o exame regular, segundo dados do SISAB do 3º quadrimestre de 2022. Percebemos que as mulheres com menos de 45 anos eram as que estavam mais atrasadas com o exame e que a microárea outrora sem ACS por 2 anos era a que estava com um maior número de pendências. Percebemos um maior absenteísmo quando as consultas agendadas ultrapassavam 2 semanas.

Conclusão: Apesar das estratégias adotadas, também citadas por outros autores, a meta do PB não foi atingida. O crescimento de apenas 6,7% mostra que este é um indicador cujo alcance da meta é feito com esforços contínuos da equipe. Flexibilizar as agendas e os horários para as coletas, promover educação em saúde e realizar coletas oportunas evitando agendamento para datas posteriores são métodos exequíveis.

Observações:

ATUALIZAÇÕES SOBRE TOXOPLASMOSE NO PRÉ-NATAL: AS METODOLOGIAS ATIVAS PARA TREINAMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Autores: GABRIELA CAETANO, LARISSA OYAMA, JÚLIA GUERRA, JOSÉ WNEYLDSON SILVEIRA, ISAAC PRADO, IVANA HERENIO

Instituição: FACIMPA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ

Resumo:

Introdução: A toxoplasmose apresenta especial relevância para a saúde pública quando a mulher se infecta, uma vez que a gestante que tiver uma primo-infecção irá apresentar um elevado risco de transmissão vertical e acometimento fetal. Diante disso, é evidente a relevância do pré-natal como uma ferramenta de prevenção e acompanhamento da infecção, as quais são essenciais para a minimização do surgimento de novos casos de toxoplasmose gestacional e complicações, como aborto e danos neurológicos e/ou oculares ao feto. Logo, a capacitação dos profissionais de saúde que trabalham na Atenção Básica é primordial para qualificação do atendimento e intervenção precoce.

Objetivos: Proporcionar um momento de educação e promoção em saúde aos membros da equipe de estratégia de saúde da família de uma UBS em que acadêmicos de medicina estagiaram.

Metodologia: A ação de extensão foi realizada a partir da aplicação de métodos ativos de aprendizagem com os profissionais de saúde que compõem as equipes de saúde da família de uma UBS do município de Marabá/PA, executada em outubro de 2022, a fim de atualizar as equipes sobre as novas recomendações do Ministério da Saúde (2022) acerca do manejo da infecção por toxoplasmose na assistência ao pré-natal. À priori, os participantes foram divididos em 3 grupos, cada um composto por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Posteriormente, foram distribuídos, para cada grupo, 2 casos clínicos relacionados à cada área de atuação dos profissionais. Um grupo formado por acadêmicos de medicina, auxiliava na discussão em cada grupo, instigando a discussão e fazendo o levantamento de questionamentos acerca do tema. Após a resolução da problemática presente nos casos clínicos e compartilhamento das respostas de cada grupo para cada caso, o aluno-líder da ação iniciou apresentando ponderações sobre os casos e ressaltando as mudanças presentes no novo protocolo do Ministério da Saúde. Por fim, houve um momento de feedback, no qual os profissionais de saúde, pontuaram que se surpreenderam com a desenvoltura dos estudantes de medicina durante a ação, tendo em vista o nível da discussão juntamente com o uso de método eficaz para o processo de ensino-aprendizagem.

Conclusões ou recomendações: A educação associada a saúde é vista como uma forma indispensável no processo de cuidado com o corpo social, através da mudança e transformação dos hábitos. Mediante isso, foi possível orientar os profissionais de saúde que estão diretamente relacionados à execução de um Pré-Natal, dentro das normas e objetivos do Previne Brasil.

Observações:

O BURNOUT EM MÉDICOS DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Natan Ricardo Cutrim Ramos, Emilio Rossetti Pacheco

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: O burnout é caracterizado por uma síndrome de completa exaustão psicológica e cinismo devido a uma exposição prolongada ao stress e à ansiedade no ambiente de trabalho, o que está associado a uma maior suscetibilidade à fadiga, aos transtornos psiquiátricos e à pior qualidade de vida. Nessa perspectiva, alguns estudos realizados nos Estados Unidos demonstraram uma incidência de burnout de 63% dentre os médicos de família e comunidade, tornando essa especialidade uma das mais afetadas pelo problema. Dessa forma, o reconhecimento das características e dos impactos do burnout na atuação profissional do médico de família e comunidade é fundamental para entender e melhorar as condições de trabalho desses profissionais.

Objetivo: Investigar a associação entre o burnout e a profissão do médico de família e comunidade.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa de publicações científicas nas bases de dados LILACS – Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online. Foram selecionados e analisados cinco artigos utilizando como descritores controlados: "Medicina de Família e Comunidade", "Esgotamento Psicológico", "Médicos". Os critérios de inclusão foram: artigos científicos originais, escritos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2018 e 2023 e disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos de revisão e outras publicações que não se caracterizam como artigos científicos.

Resultados: Ao longo dos anos, o aumento da incidência de burnout nos médicos de família e comunidade tem sido associada à carga de trabalho excessiva, à falta de controle do espaço de trabalho, ao ambiente de trabalho caótico e à pressão por tempo nos atendimentos, dificuldades essas que fazem parte da rotina da maioria desses profissionais. Com efeito, o burnout provoca impactos significativos na atuação profissional desses trabalhadores, sendo, muitas vezes, representados de forma indireta na qualidade de atendimento precarizada e no uso excessivo de recursos. Em contrapartida, foram evidenciadas diversas formas de prevenir esse quadro e melhorar as condições de trabalho estressantes, como aumentar a eficiência por trabalho em equipe, redistribuir a carga de responsabilidade por toda a equipe e possuir um significado de vida pessoal.

Conclusão: Por fim, vale ressaltar a importância de reconhecer o aumento da incidência de burnout nos médicos de família e comunidade, pois tal síndrome impacta de forma significativa a prática médica e, conseqüentemente, todo o Sistema Único de Saúde devido à alta dependência dessa especialidade na atenção primária à saúde.

Observações:

RESIDÊNCIA DE MFC E INSERÇÃO DE DIU (COBRE) NA APS EM LAGARTO/SE

Autores: Nathália de Mattos Santos, Priscilla Daisy Cardoso Batista, Erika Denise de Vasconcelos Fiorentino, Renan Dorfey Moreira, Claudia de Souza Martins

Instituição: UFS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE, FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, UNIPLAN - CENTRO UNIVERSITÁRIO PLANALTO DO DISTRITO FEDERAL

Resumo:

Introdução: O DIU de cobre é um método contraceptivo não-hormonal, de longa duração, disponibilizado pelo SUS e altamente eficaz. O acesso a ele, no entanto, é mais difícil que a outros métodos: há difusão de informações equivocadas sobre seu uso e a inserção, apesar da reivindicação da realização por enfermeiros, encontra-se exclusiva a profissionais médicos habilitados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Assim, por incentivo do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Sergipe (UFS), a Secretaria Municipal de Saúde de Lagarto levou esse serviço à Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Expandir o acesso ao DIU de Cobre pelo SUS e fortalecer a Residência em Medicina de Família e Comunidade.

Metodologia: Inicialmente, foram treinadas três Equipes de Saúde da Família vinculadas à Residência, cujos médicos são residentes e preceptora, por uma MFC com vasta experiência na área; houve envolvimento também do Internato e da Liga de MFC da UFS. Estabeleceu-se o seguinte fluxo: identificada a intenção da paciente, a enfermeira agenda e realiza consulta minuciosa focada em Saúde da Mulher e, então, é feita analgesia oral e inserção do DIU pela médica, com instrumentação pela técnica de enfermagem, também responsável pela esterilização dos materiais; os estudantes participam da consulta, auxiliam o procedimento e produzem materiais e atividades educativas. É exigido e disponibilizado teste rápido de gravidez ou dosagem sérica de β -HCG e aproveita-se a oportunidade para coleta de citopatológico e realização de testes rápidos de ISTs. A consulta para reavaliação é garantida a todas; se possível, com ultrassonografia transvaginal.

Resultados: De outubro/2022 a março/2023, foram inseridos 52 DIUs. A Residência, em seu terceiro ano de existência, agregou um importante treinamento. Já o município, que antes ofertava a inserção de forma centralizada, estendeu para UBS, aumentando a resolutividade deste espaço e seu vínculo com mulheres da comunidade. Os principais entraves são a alta rotatividade de profissionais na APS e a desinformação de parte da população. Com a consolidação na UBS piloto, foi definido planejamento de expansão da capacitação para outras – já em andamento. Também está em construção projeto de iniciação científica na UFS nesta área.

Conclusão: A concretização desse serviço evidencia o impacto do Programa de Residência no fortalecimento da APS e do reconhecimento da gestão municipal acerca desse fato. Com isso, mais mulheres podem usufruir, com segurança e comodidade, do direito ao planejamento reprodutivo. Espera-se que a experiência de Lagarto seja um disparador para outros municípios.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: AÇÃO SOBRE OBESIDADE INFANTIL REALIZADA DE FORMA LÚDICA EM ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA, CE

Autores: Mirella Karine Pedroza Santana, Nathacia Oliveira Gonçalves, Kilma Wanderley Lopes Gomes, Beatriz Melo Moreira Bezerra, Sânzio Rodrigues de Araújo Neto

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza, UAPS Alarico Leite - UAPS Alarico Leite

Resumo:

Introdução: A obesidade infantil (OI) caracteriza-se pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, de etiologia multifatorial, podendo interferir na qualidade de vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 2025 haverá 75 milhões de crianças obesas no mundo. Outrossim, crianças com sobrepeso têm 55% de chance de serem obesos na adolescência e 80% quando adultos, sendo mais propensas a desenvolver doenças crônicas não transmissíveis precocemente, comparando-se a crianças não obesas.

Objetivo: Relatar a experiência de uma ação que fomenta a promoção de mudanças comportamentais para prevenção ou regressão da obesidade infantil.

Metodologia: É um estudo do tipo relato de experiência sobre uma ação realizada por acadêmicos de medicina, sob supervisão, no ano de 2022. A ação abordou a OI e ocorreu em uma turma de ensino fundamental com 25 crianças de 9 e 10 anos de uma escola pública em Fortaleza- CE. Foi realizado um teatro de fantoches, com interação das crianças sobre assuntos envolvendo obesidade e hábitos de vida. Posteriormente, houve uma dinâmica com jogo de tabuleiro e perguntas no estilo "Verdade ou Mito" e desafios a se completar, com tópicos de atividade física e alimentação. Ademais, foi entregue kits contendo o jogo e um folheto explicativo sobre OI.

Resultado: Durante o teatro de fantoches, os alunos foram participativos e demonstraram algum conhecimento prévio sobre obesidade. Quando questionados se obesidade causava danos à saúde, 23 concordaram e dois discordaram. Ao perguntá-los quais danos, pode-se ouvir: "diabetes", "não conseguir correr", "problemas no coração" e "dor nas pernas". Sobre atividade física, a maioria afirmou praticar esportes como: futebol, vôlei, jiu-jítsu, dança e pula-corda. Contudo, ao conversar sobre redução de telas e eletrônicos, para diminuir o sedentarismo, a maioria demonstrou insatisfação e relato de uso frequente. O jogo de tabuleiro teve boa adesão aos desafios propostos, envolvendo salto, agachamento, polichinelo e dança, sendo cumpridos por completo, com pouca dificuldade na execução. Durante as respostas da dinâmica "Verdade ou Mito", notou-se interesse pelo assunto exposto.

Conclusão: A atividade trouxe enorme aprendizagem aos envolvidos na ação, pois o debate lúdico sobre a obesidade e a abordagem das formas de prevenção podem evitar prejuízos a saúde e melhorar a qualidade de vida. Portanto, faz-se necessário ensinamento constante às crianças e responsáveis, conscientizando-os do seu protagonismo na mudança do estilo de vida.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DO GENOGRAMA E DO ECOMAPA NA GRADUAÇÃO MÉDICA

Autores: GABRIELLE REGINA OLAVO E SILVA, Kevenn Styven Brito Santana, Sheila Pereira da Silva, Amanda Oliva Spaziani, Raissa Silva Frota

Instituição: UCB - Universidade Católica de Brasília, FEPECS - Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, UNB - Universidade de Brasília, FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

Resumo:

Introdução: Genograma é uma representação gráfica da composição familiar de pelo menos três gerações, que permite visualizar quais são os membros que constituem a família e seus relacionamentos básicos por meio de símbolos. O Ecomapa é um diagrama que mostra as relações entre a família e a comunidade e irá auxiliar na avaliação. Ambas são significativas ferramentas utilizadas na assistência à saúde, pois a compreensão do funcionamento e das características familiares internas e externas são essenciais no desenvolvimento do raciocínio clínico durante a graduação.

Objetivo: Realizar uma revisão da literatura existente sobre a utilização do genograma e ecomapa como instrumento que auxilia na compreensão do funcionamento familiar e apresentar as principais características e importância do uso.

Metodologia: Trata-se de revisão narrativa de literatura realizada nas bases PubMed e SciElo, para a qual se utilizou a combinação dos descritores "Data Collection", "Family Health" e "Educação Médica". Foram analisadas as características e a importância da utilização das ferramentas ecomapa e genograma.

Resultados: Realizada durante a visita domiciliar, a confecção do ecomapa e do genograma permite uma interação entre o profissional, a equipe, o usuário e sua família. São ferramentas que concedem o reconhecimento das dinâmicas familiares e sociais, facilitando o aprendizado e o entendimento de forma rápida e clara do núcleo familiar, das necessidades da família e suas relações entre os membros e a comunidade. Muitas vezes, o ecomapa é construído colocando-se o genograma da família ao centro, dentro de um círculo, desta forma uma ferramenta complementa a outra, permitindo não só ao profissional a identificação de desequilíbrio, mas também ao paciente, que consegue observar o panorama de suas relações e de sua rede de apoio, revelando a importância que o contexto social e o ambiente exercem sobre o indivíduo. Nesse cenário, três dos artigos selecionados ressaltam a necessidade de inserir essas ferramentas como instrumentos no ensino da graduação médica, pois são essenciais para levantamento de dados sobre as famílias e também na coleta de informações fundamentais que podem ser orientadoras da prática clínica, com foco para identificar vulnerabilidades, estruturar o planejamento das ações de saúde, promover a continuidade do cuidado e uma comunicação qualificada com as famílias.

Conclusão: É possível concluir com este trabalho, que a confecção do ecomapa e genograma auxiliam na interação profissional e familiar, permitindo uma fácil visualização da dinâmica do indivíduo e sua família, e conseqüentemente, facilita a elaboração de um plano de cuidado mais eficiente.

Observações:

ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PERANTE INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE PELE NA PARAÍBA

Autores: Lara Conceição Marques de Sousa, Juana Nahomi Paulet Kerry, Kayron Ayslan de Abreu Lacerda, Isaac Levi Genuino Sampaio, José Danúzio Leite de Oliveira

Instituição: UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

Resumo:

O câncer de pele representa uma das neoplasias mais incidentes no Brasil com altas taxas de morbimortalidade. Contribui para esse cenário a exposição constante aos fatores de risco e a desinformação a respeito dos métodos de rastreamento e detecção precoce da doença. Sendo o principal fator de risco a exposição aos raios solares de forma desprotegida, a região Nordeste, caracterizada pelo clima tropical, recebe uma quantidade de radiação significativa e torna seus residentes mais suscetíveis aos danos da fotoexposição prolongada, especialmente em caucasianos com história familiar desse câncer ou com doenças cutâneas prévias. Nesse contexto, a Política Nacional da Atenção Básica determina aos médicos de família e comunidade atuarem no reconhecimento das lesões de pele suspeitas de malignidade para assegurar a prevenção dessa doença. Dessa forma, o objetivo desse trabalho foi caracterizar a epidemiologia da neoplasia maligna de pele no estado da Paraíba durante 10 anos, entre 2013 e 2022, relacionando o desempenho das ações da Atenção Primária da Saúde ao rastreamento de lesões suspeitas de câncer de pele. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e observacional de abordagem quantitativa, com utilização dos dados epidemiológicos referentes à faixa etária, ano de atendimento, incidência de internações hospitalares com agravamento de neoplasias malignas da pele, os óbitos e a taxa de mortalidade dessa doença na Paraíba. A busca foi realizada pela base de dados do DATASUS, considerando o período entre 01 de janeiro de 2013 a 31 de dezembro de 2022. Obteve-se um total de 909 pacientes com necessidade de internação por neoplasia maligna da pele e 64 óbitos, correspondendo a uma taxa de mortalidade de 7,03%, sendo os casos de morte mais predominantes (43,75%) em pacientes acima de 70 anos. No decorrer dos anos de atendimento, a taxa de mortalidade ficou estável entre 2013 e 2016, aumentou em 2017, e teve uma significativa redução em 2018, atingindo 1,38%. Entretanto, em 2019 aumentou novamente e, em 2020, atingiu 21,62%, mantendo estabilidade em 2021 e 2022. Nesse estudo, foi possível relacionar o aumento da taxa de mortalidade nos últimos três anos analisados com a necessidade de um melhor rastreamento de neoplasia maligna da pele na Atenção Primária. Assim, busca-se diminuir esses índices de internação por agravamento e óbitos, através de intervenções em saúde, como o aprimoramento da capacidade de reconhecimento precoce do câncer de pele e uma maior ênfase na campanha "Dezembro Laranja", mês de prevenção ao câncer de pele.

Observações:

“TÔ GRÁVIDA E COM COVID. E AGORA?” . RELATO DE EXPERIÊNCIA EM GESTANTES ACOMPANHADAS EM USF DA PERIFERIA DE SALVADOR

Autores: PRISCILA CALDAS BORGES, Luzia Poliana Anjos, Leilane Carvalho, Andressa Santos, Mirna Braga, Rita Lucena

Instituição: UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, FESF-SUS - FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Introdução: As gestantes passaram a ser tidas como grupo de risco para a covid 19, desde março de 2020. A literatura ainda apresenta gaps de estudos científicos, contudo os artigos publicados apontam que as gestantes tendem a complicar e ter manifestações mais agressivas (aborto espontâneo, ruptura prematura de membranas) devido à baixa tolerância a hipóxia observada nesta população. A atenção primária à saúde cumpre papel de relevância neste momento, pois acompanha grande parte das gestantes através do pré natal, onde observou-se um boom de casos de covid e a necessidade de articulação com a rede cegonha e pré natal de alto risco para acompanhamento dos casos.

Objetivo: Observou-se também a fala das gestantes que traziam sentimentos de dor, insegurança, negacionismo e esperança.

Metodologia: Relato de experiência (caso –descrição) realizado através de palavras chaves norteadoras como “covid19”, “pandemia”, “fome”, “isolamento”, “gestar”, “mascaras”, “bebe na pandemia” presentes no discurso de 12 gestantes, assistidas pela equipe 2 da USF Jaguaripe 1 na periferia de Salvador. As mães/gestantes assinaram o TCLE, liberando a reprodução de frases ditas durante as consultas. Intervenção: Durante as consultas de pré natal sempre lançávamos as perguntas: “ A pandemia mudou ou não sua gestação? “Você acha que a pandemia alterou algo na sua vida como grávida?”.

Resultados: Algumas falas coletadas durante as consultas: “Eu morro de medo de pegar este bicho” ; “Não queria ficar grávida agora não! Pensei em tirar muitas vezes, mas Mainha não deixou”; “Já tenho 3 filhos, este veio no meio desta confusão, sem comida direito para os meninos, perdi o emprego, este vírus é perigoso, não vou sair de casa não, nem os meninos voltam para escola. Vou viver somente da renda do meu marido”; “Acho tudo isto um exagero. É briga de político, eu continuo minha vida normal” ; “Acho isto tudo provação. Vai passar. É só mais uma doença”; “Não sinto nada, não acredito nesta covid, não vou para o alto risco não”.

Conclusão: A Covid19 alterou a rotina das gestantes, trazendo medo, sentimento de luto precoce e dor emocional. Exacerbados pelo agravamento da crise econômica com perda de empregos, e dificuldades de manutenção da rotina familiar, observou-se também negacionismo e intolerância a pandemia. O pré natal de baixo risco atuou junto com o de alto risco na maternidade de referência da rede cegonha e seguimos acompanhando as consultas puerperais, esperando novos capítulos dos bebês nascidos na pandemia.

Observações:

O REENCONTRO DE DOIS MUNDOS: UM MÉDICO INDÍGENA ATENDENDO A PESSOA INDÍGENA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Autores: ELDO GOMES CABRAL, CARLA CRISTINA BARROSO LEITE

Instituição: ESAP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS

Resumo:

Introdução: Os dados do Censo Indígena 2010 indicam que dos 817.963 indígenas autodeclarados do Brasil, 315 mil de 300 etnias já vivem em cidades brasileiras, perfazendo 36,2% do total dos indígenas do país. Os pacientes indígenas no contexto urbano são portadores de direitos e de políticas diferenciadas, que precisam ser implementadas. Temos também o médico indígena que por baixo de sua máscara branca em seu sangue corre o gigante rio amazônico cultural. Diante dessa interface a qual propõe e valoriza a atenção primária à saúde (APS) como promotora de maior acesso e forma de minimizar as desigualdades em saúde.

Objetivos: Relatar a experiência vivenciada por um residente em Medicina de Família e de Comunidade, com origem indígena, atendendo pessoas originárias de diferentes povos indígenas na Clínica da Família Professor Carlson Gracie - Manaus/AM.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência de um médico da etnia MURA onde o mesmo tem reconhecimento da FUNAI possuindo o RANI (Registro Administrativo Nacional do Índio), sendo natural do interior do Amazonas especificamente Careiro da Várzea. O público alvo do atendimento são pessoas com origem de diferentes povos indígenas do Amazonas, atendimento esse no contexto Urbano. Os atendimentos ocorreram no ambulatório e nos atendimentos domiciliares. A observação da interação aconteceu durante as consultas agendadas ou por livre demanda. Dessa forma, a maioria dos pacientes atendidos eram moradores da comunidade indígena dentro da área descrita da UBSF.

Resultados: Observou-se que o atendimento foi além da empatia onde o médico pode se encontrar no paciente do sentido de lembrar de suas raízes, dessa forma o paciente indígena sente-se confortável em ser atendido por um "parente" termo esse usado pelos povos indígenas quando um índio encontra-se com o outro, sendo essa ocasião motivo de celebração pelo fato do mesmo ser compreendido como todo, sendo valorizada a interculturalidade dentro da riqueza antropológica da região amazônica e assim tendo maior vínculo no atendimento gerando efetividade na acessibilidade e no cuidado dessa população específica na APS.

Conclusão ou hipóteses: A atividade realizada evidenciou a importância de maior protagonismo de médicos indígenas no atendimento de pacientes indígenas devido a potencialização da valorização cultural dentro do atendimento clínico e a partir daí oferecendo também ao paciente indígena a liberdade de se expressar dentro da sua integralidade e assim ser entendido.

Palavras-chave: Médico indígena; Paciente indígena e APS

Observações:

INFÂNCIA PANDÊMICA NA PERIFERIA DE SALVADOR: A COVID19 TROUXE IMPACTOS? . RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: PRISCILA CALDAS BORGES, Luzia Poliana Anjos, Leilane Carvalho, Andressa Santos, Mirna Braga, Rita Lucena

Instituição: UFBA - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, FESF-SUS - FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo:

Introdução: A pandemia de Sarvs Cov 2 decretada pela OMS em janeiro de 2020 trouxe impactos a infância de forma global. Em regiões periféricas super populosas de países com altos índices de desigualdade como o Brasil, especialmente em bolsões de pobreza que tangenciam grandes capitais como Salvador, a covid19 estreou nas comunidades e expôs crianças que já viviam em situações de risco social a extrema pobreza.

Objetivo: Através das falas das mães e cuidadoras de crianças assistidas pela USF nas consultas de puericultura relatar quais impactos a pandemia trouxe para seus filhos e seu cotidiano familiar. Método: Relato de experiência (caso – descrição) realizado através de palavras chaves norteadoras como "covid19", "pandemia", "fome", "isolamento", "escola", "mascaras" presentes no discurso de 20 mães e avós, responsáveis por crianças na faixa etária de 2 a 12 anos, assistidas pela equipe 2 da USF Jaquaripe 1 na periferia de Salvador. No prontuário as mães/cuidadoras assinaram o TCLE, liberando a reprodução de frases ditas durante as consultas. Intervenção: Durante as consultas de puericultura sempre lançávamos as perguntas: "A pandemia mudou ou não a rotina de sua família? "Você acha que a pandemia alterou algo na vida de seu filho?".

Resultados: Algumas falas coletadas durante as consultas: "Esta covid é coisa de política"; "A escola precisa abrir senão meus 3 meninos vão passar mais fome ainda"; "Porquê já tem um ano a escola fechada?"; "Será que eles irão dar merenda e almoço na volta da escola?"; " Álcool é coisa de rico da orla, mas lavar as mãos a gente lava"; " A escola é importante né? Acho que esta menina vai "emburrecer" mais"; " O auxílio ajuda a pagar a luz, mas realmente precisamos de comida"; "Se eu pudesse dava estes meninos! Não tem o que comer, ficar "zanzando" o dia todo na rua... vão para o lado ruim né? Fico agoniada".

Conclusão: A Covid19 alterou a rotina das crianças e de suas famílias, observou-se impregnado no discurso das cuidadoras medo do futuro, da violência, negacionismo, sub e desnutrição, pessimismo em relação a educação, e dificuldade de uso de máscaras, agravamento da situação de vulnerabilidade social que são expostas. Encontramos também esperança que será transitória a pandemia e defesa de hábitos de higiene e cuidado. A infância pandêmica precisa de cuidado e amparo e políticas sociais efetivas urgentemente.

Observações:

TROCANDO AULAS POR RODAS DE CONVERSAS: VIVÊNCIAS EM MEDICINA DE FAMÍLIA

Autores: CELY CAROLYNE PONTES MORCERF, Amanda Polin Pereira, João Mazzoncini de Azevedo Marques, Evani Helena Coelho de Azevedo Marques, Mayara Floss

Instituição: USP - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

Introdução: Aulas teóricas inseridas em residências de Medicina de Família e Comunidade (MFC) são importantes para a formação acadêmica. Porém, a metodologia de roda de conversas pode ser útil na construção reflexiva do conhecimento horizontal, sem hierarquias. Espaços de fala e problematização de questões rotineiras expostas em roda foram criados como metodologias ativas para um maior envolvimento do residente, do aluno de medicina e da preceptoria em demandas identificadas na rotina de MFC.

Objetivo: Relatar a experiência de introdução de rodas de conversas em horário de aulas teóricas de uma residência em MFC de Ribeirão Preto, como método pedagógico transformador, integrando vozes e olhares.

Descrição da experiência: Foram construídas 2 rodas virtuais, de 3 horas cada, utilizando plataformas Moodle e Google Meet em 2022. Em cada roda, participaram 50 residentes, alunos de medicina, profissionais da China e preceptores de MFC. Momentos de estudo com vídeo gravado, diários de campo e teoria ocorreram antes e após os encontros. Medicina humanitária, desafios e introdução das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) em MFC, promovendo acesso e cuidado biopsicossocial para populações negligenciadas foram temáticas discutidas. A primeira roda abordou o tema de PICS e medicina tradicional chinesa (MTC) sob a ótica da MFC, com pergunta central de reflexão "O que as PICS têm a contribuir para o trabalho da MFC?". Abordou também uso de acupuntura e ervas em casos de covid 19 na China, desafios das PICS na saúde pública, sabedoria popular, percepção da MTC pelo usuário dos núcleos de saúde da família da residência, Tai Chi na promoção de saúde e prática de meditação guiada Suseonjae, com oficina prática remota para os participantes. A segunda roda abordou a atuação da MFC em áreas remotas frente a trabalhos missionários em África, sertão nordestino e áreas de extrema pobreza pelo mundo, com foco em assistência à saúde em campos de refugiados, uso de arte e musicoterapia para marginalizados em abordagens familiares e papel do residente para acolher refugiados no Brasil.

Resultados: A nova metodologia desenvolveu saberes frente a desafios de trabalho com marginalizados e estratégias de cuidado holístico, utilizando PICS.

Conclusões: Construíram-se propostas de mudanças para formação médica, assim como demandas de novo espaços para partilha de conhecimento conjunto não hierarquizado, com olhar de equidade para necessidades de populações negligenciadas locais. A ampliação das rodas na residência auxiliaria em estratégias de formação em PICS direcionadas a realidades culturais de populações vulneráveis atendidas pelos residentes.

Observações:

CRIANDO UM NÚCLEO DOCENTE ASSISTENCIAL ESTRUTURANTE PARA UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Lilian César Salgado Boaventura, Anike Ramos Rodrigues, Mauro Magaldi Lins, Frederico Germano Lopes Cavalcante

Instituição: ESAP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS

Resumo:

O Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC) vem se consolidando ao longo de seus 10 anos de existência no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus. E, com a expansão de vagas do PRMMFC, conseqüentemente, houve a demanda de aumentar também a quantidade de preceptores do programa, para acompanhar os novos residentes que nele ingressaram. A partir daí, observou-se a necessidade de qualificar os aspectos organizacionais e pedagógicos do PRM. Por esse motivo, foi criado um núcleo docente assistencial estruturante, com uma equipe formada por cinco membros: três preceptores indicados pela gestão do PRMMFC, o coordenador e o supervisor, com a finalidade ser responsável pela criação, implantação e consolidação do Projeto Pedagógico do PRMMFC. O objetivo desse trabalho é demonstrar, através do relato de experiência dos componentes do núcleo docente criado, as impressões trazidas por esta reestruturação para a organização do PRMMFC. Dentre as atividades desenvolvidas, o grupo fica responsável por organizar as reuniões com os demais preceptores, discutir os conteúdos do currículo de modo a integrá-lo à prática dos residentes, avaliar, monitorar as atividades teóricas semanais e selecionar as metodologias mais adequadas para avaliação teórica e prática dos residentes. Dentro do planejamento de atividades do núcleo está programada uma oficina de preceptoria para qualificar novos e atuais preceptores para alinhamento sobre conhecimentos básicos de ensinagem de adultos, inserção do residente no campo de práticas, ensino centrado no residente e uso das ferramentas de avaliação em preceptoria. Com a presença do núcleo docente, a tarefa que antes ficava centrada na figura do coordenador e supervisor do PRM, passa a ser trabalhada em conjunto com outros atores envolvidos nesse processo, além de ser realizado também um papel de mediação entre os demais preceptores e a gestão do programa. Acredita-se, portanto, que a existência desse grupo reduziu a carga de responsabilidades sobre os responsáveis pelo PRM e proporcionou maior qualidade, tempo para reflexão e melhoria dos processos pedagógicos do PRMMFC.

Observações:

R3 DE MFC COM ÊNFASE EM ATENÇÃO DOMICILIAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LUISA NAKASHIMA PEREIRA, Rafaella Copetti Ghisleni, Marília de Oliveira Imthorn, Guilherme Emanuel Bruning, Ricardo de Castilhos

Instituição: GHC - Grupo Hospitalar Conceição, AHVL - Associação Hospitalar Vila Nova

Resumo:

Introdução: A transição epidemiológica e demográfica, a discussão das limitações do modelo hospitalocêntrico de cuidado e a necessidade de otimizar recursos em saúde levaram ao fortalecimento da Atenção Domiciliar (AD) enquanto componente da Rede de Atenção à Saúde, sobretudo por meio do Programa Melhor em Casa (PMC). Neste sentido, a Medicina de Família e Comunidade (MFC) mostra-se como a especialidade com o perfil mais adequado para os médicos que compõem estes serviços de AD, ainda que haja necessidade de aperfeiçoamento técnico de certas competências. Assim, a demanda por profissionais qualificados atuando neste cenário tensiona o surgimento de residência em MFC com ênfase em Atenção Domiciliar, visto que essa modalidade de ensino é padrão-ouro para a formação de especialistas médicos.

Objetivo: Relatar a experiência da Residência Médica em MFC com concentração em AD (Ano Adicional ou R3)

Descrição da experiência: Desde 2021, o Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), em Porto Alegre (RS), oferta quatro vagas para R3 em MFC, com duas áreas de concentração: Abordagem Familiar e Atenção Domiciliar. Na concentração em AD, o campo de estágio é o Programa de Atenção Domiciliar (PAD) do GHC, serviço existente desde 2004, composto por 6 equipes de AD mais equipes de apoio, as quais acompanham aproximadamente 800 pacientes por ano, a maioria egressos da rede hospitalar.

Resultados: Durante o R3, as residentes participaram diretamente do atendimento domiciliar dos pacientes, compondo as equipes durante 8 meses. Além do manejo de condições complexas variadas - desde reabilitação após internação hospitalar prolongada até manejo de óbito domiciliar -, também realizaram procedimentos domiciliares como paracentese, biópsia óssea, trocas de gastrostomia e de cânula de traqueostomia, sondagens nasoenteral e vesical e punções venosa, arterial e de hipodermóclise. Foram realizados estágios optativo e obrigatórios em outros serviços, sendo estes para qualificação em Cuidados Paliativos e Ventilação Mecânica. Ocorreram espaços teóricos semanais de discussão clínica e seminários em conjunto com o Núcleo de Abordagem Familiar e o Programa de Residência em Medicina Paliativa do GHC. Todo o trabalho e o ensino se deram de forma multiprofissional, com amplo contato com as demais categorias profissionais.

Conclusões: O R3 em MFC com concentração em AD revelou-se espaço fundamental de aprofundamento teórico-prático, possibilitando o aprimoramento de competências para a prestação de AD nas modalidades AD2 e AD3. Espera-se, com este relato, fomentar a criação de novos programas de residência médica com esse caráter.

Observações:

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS: IMPLEMENTAÇÃO DE UMA DISCIPLINA NA RESIDÊNCIA MÉDICA

Autores: ERIKA BARROS PINHEIRO, UGO CARAMORI, LUCAS AKIRA ITO, ARLETE MARIA VALENTE COIMBRA, Edmilson Rocha Silva Marques

Instituição: UNICAMP - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

Resumo:

Introdução: A Medicina Baseada em Evidências (MBE), inicialmente entendida como uma forma de buscar referências mais confiáveis, hoje assume também o papel de relacioná-las ao contexto do paciente e permitir uma decisão compartilhada, fortalecendo o método clínico centrado na pessoa. A MBE integra-se nas competências definidas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) para a formação em Medicina de Família e Comunidade. Contudo, qual melhor forma de ensinar MBE?

Objetivos: Descrever a criação e implementação de uma disciplina de MBE dentro da Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da Universidade Estadual de Campinas.

Descrição da experiência: A disciplina de Medicina Baseada em Evidências foi inaugurada em agosto de 2022 na residência médica de medicina de família e comunidade da UNICAMP a fim de permitir aos residentes vivenciar a aplicação prática dos princípios da MBE, levando em consideração, principalmente, seus questionamentos e maiores dificuldades como profissionais da atenção básica.

Suas atividades ocorreram de forma quinzenal, com duas turmas (15 residentes), tendo a presença de residentes do primeiro e segundo ano, e supervisão de 2 professores.

As atividades se compuseram em: apresentação de artigo em tema de livre escolha, tendo preferência por modelos de estudo com qualidade e robustez científica. Seguida por: pergunta e resposta (pergunta feita por residente e reflete um questionamento do cotidiano prático). Para ambas as estratégias, além da apresentação do conteúdo, também era realizada sua avaliação crítica e destacado o processo de busca para chegar nas informações trazidas.

Resultados: Foram realizados 20 seminários, sendo 11 no formato de artigos com tema de livre escolha, dos quais 10 foram metanálises e 1 uma diretriz atualizada em 2023. Os demais foram respostas às perguntas feitas pelos residentes, 6 foram montados a partir da comparação entre diretrizes disponíveis na literatura mundial e os outros 3 se referiam também a metanálises. A partir disso, foram produzidos 20 materiais de resumos visuais. É válido destacar que, para escolha mais consciente dos artigos apresentados, foram ofertadas ferramentas para possibilitar a análise crítica das referências utilizadas.

Conclusão: A disciplina de MBE permitiu a aplicação prática de seus conceitos voltado para problemáticas e dúvidas cotidianas dos residentes, utilizando ferramentas de abordagem crítica, remontando os princípios de Sackett. Dessa forma, inaugura um modelo curricular inédito para a abordagem desta competência tão cara ao MFC.

Observações:

PERFIL DE COMPETÊNCIAS DO PRECEPTOR EM MFC: DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Autores: Frederico Germano Lopes Cavalcante, Lilian César Salgado Boaventura, Mauro Magaldi Lins

Instituição: ESAP/SEMSA Manaus - Escola de Saúde Pública de Manaus

Resumo:

Introdução: A residência médica em Medicina de Família e Comunidade é considerada o padrão-ouro na formação deste especialista, existindo diversos marcos pedagógicos que definem as competências a serem desenvolvidas pelos residentes durante os dois anos do programa. Em que pese a existência de competências que buscam qualificar as habilidades docentes, visando a transformação de residentes em futuros preceptores, percebe-se a necessidade de qualificar este processo por meio da construção de um perfil de competências específico para o preceptor em MFC, consideradas as imensas especificidades na formação desse profissional.

Objetivos: Refletir sobre competências desejáveis para um preceptor de programa de residência médica em Medicina de Família e Comunidade

Propor campos de competência para o preceptor em MFC

Descrever os desafios para que a formação de preceptores em MFC seja referenciada por critérios pedagógicos específicos

Metodologia: Consistiu na análise de documentos norteadores de competências de residentes em MFC (Currículo Baseado em Competências da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade - SB-MFC), Matriz de Competências em Medicina de Família e Comunidade do Ministério da Educação, além da produção de evidências empíricas fruto da discussão de preceptores de programa de residência médica em MFC da cidade de Manaus/AM.

Resultados: Um bom preceptor precisa, além de promover o desenvolvimento profissional do ser residente, ser capaz de empreender em seu próprio crescimento profissional enquanto preceptor através do desenvolvimento de competências em três áreas específicas: assistencial, educacional e de gestão. A área assistencial é importante pois torna o preceptor, além de um facilitador do processo de ensino-aprendizagem do residente, um profissional através do qual o residente enxerga exemplo e capacidade clínica resolutive na abordagem de problemas em saúde. A competência em área educacional possibilita que o preceptor seja um incentivador da produção científica em MFC pelo residente, exemplificada na construção de atividades teóricas e de artigos. A área de competência em gestão tem sua importância pois desenvolve no preceptor as habilidades gerenciais para resolver eventuais conflitos no campo de prática que possam interferir no aprendizado do residente.

Conclusões: Construir um perfil de competência para o preceptor em MFC é uma tarefa hercúlea na medida em que as atividades de preceptoria tem foco no desenvolvimento pessoal do residente em detrimento do preceptor. Os programas, caso se engajem nesse processo, devem traçar estratégias (como a educação permanente) e reavaliar a viabilidade do processo, com vistas à plena qualificação de seu corpo de preceptores.

Observações:

RESIDÊNCIA DE MFC EM UNIDADE-MODELO EM APS: EXPERIÊNCIA DOS RESIDENTES EM MANAUS

Autores: Carla de Oliveira Maia, Reginaldo Monteiro de Bessa, Mariah Moreira Pimenta, Bruna de Moura Moraes

Instituição: ESAP/SEMSA - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA/SECRETARIA MUNICIPAL DE MANAUS

Resumo:

O Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA) iniciou sua atividade em 2012, porém somente em 2018, os residentes passaram a compor equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em unidades básicas de saúde (UBS). Por Manaus não possuir cargo específico para Médicos de Família e Comunidade (MFC), profissional especialista em atenção primária à saúde (APS), as ESFs são compostas por médicos generalistas que em sua maioria não compreendem os processos de trabalho da APS, o que dificulta para os residentes colocarem em prática todo aprendizado obtido durante a residência. Portanto, em janeiro de 2021, a SEMSA em parceria com o PRMFC de Manaus, uniram-se na construção de uma UBS para ser uma unidade-modelo em APS. Hoje, UBS conta com quatro ESFs, sendo três delas compostas por dois residentes e uma com um preceptor MFC e um residente. Além disso, estão presentes uma equipe de Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e equipes de saúde bucal. O objetivo deste trabalho é destacar a diferença de ter um campo de prática em unidade formadora e a contribuição na formação do residente. Através de relato de experiência, os residentes destacam como benefício o fato de a UBS contar com um preceptor inserido em ESF e mais dois preceptores volantes, dando mais segurança principalmente para residentes recém ingressos. Além disso, a unidade permite o trabalho com a equipe do NASF, proporcionando acompanhamento multidisciplinar e obtendo melhores resultados. Ter residentes de MFC inseridos nas ESFs reforçam o vínculo médico-pessoa através da valorização da longitudinalidade, e, conseqüentemente, melhora a adesão ao tratamento do usuário. Por ser unidade de grande porte, permite o trabalho em diversos programas como: grupos do NASF, educação popular, Programa Saúde na Escola, inserção de dispositivo intrauterino, retirada de implante. Além desses programas, a agenda dos residentes é voltada em sua totalidade para APS, ou seja, em sua agenda mensal, estes são incluídos em atendimentos ambulatoriais e em turnos de reuniões de APS com a ESF, visitas domiciliares e reuniões de matriciamento com NASF. Ademais, é dada aos residentes possibilidade de trabalhar noções de gestão em APS, fazendo parte da construção de fluxos, agendas e processos de trabalho. A atuação dos residentes em unidade formadora expõe a necessidade de Manaus em ter mais UBS com foco em APS e a valorização do MFC como um clínico qualificado.

Observações:

RELATO DA INSERÇÃO DO PRMFC NO AMBULATÓRIO DE PREP E SUA REORGANIZAÇÃO

Autores: MATHEUS SOUZA DE OLIVEIRA, Diego Espinheira da Costa Bomfim, Julyana Maria Lopes Quintino, Deivisson Freitas da Silva

Instituição: SMS - Salvador - Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Estácio - IDOMED - Faculdade Estácio de Sá - Instituto de Educação Médica, UFRB - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Resumo:

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus do HIV é uma terapêutica com eficácia e segurança aprovada para potencializar a mandala de prevenção à contaminação pelo vírus do HIV (BRASIL, 2022).

Objetivo: Relatar a experiência da inserção do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) e a reorganização do ambulatório de PrEP no Serviço de Atenção Especializada (SAE) Marymar Novais em Salvador, Bahia, em 2022.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência.

Resultado e discussão: Ao final do ano de 2021, com a capacitação pelo PrEP para Salvador e o entendimento que o PRMFC é um potencial multiplicador do programa e qualificador da assistência na APS, iniciou-se, junto ao campo temático da saúde da população LGBTQIA+, a discussão de como ampliar a oferta da PrEP no município de Salvador. O PRMFC foi convidado, para com seu corpo de preceptores, compor o ambulatório de PrEP, que nesse momento estava sem profissional para dar continuidade à assistência dos usuários. Pactuado que o PRMFC iria compor, com seus preceptores, 3 turnos no ambulatório da PrEP. Não se limitando a assistência, iriam juntamente com a equipe deste SAE e do Campo temático propor discussão para organização e ampliação da PrEP na rede de Salvador, assim como construção de capacitação para outros profissionais e que o ambulatório tornaria-se um campo de estágio para os residentes. O ambulatório está dispondo de 5 turnos fixos para atendimento, por profissionais médicos, sendo 3 destes ocupados pelos preceptores. Os residentes do acompanham em 1 a 2 turnos na semana. Realizamos reuniões a cada 90 dias, equipe do ambulatório juntamente com o campo temático, com objetivo de discutir melhorias, dificuldades e como expandir o serviço na rede municipal e principalmente na APS. Já existe uma inserção das enfermeiras com turnos, não fixos, para o acompanhamento da PrEP. Qualificamos a marcação através da elaboração de uma agenda de marcação virtual, construída através do google planilha, compartilhada entres os profissionais. Esta, tem proporcionando maior organização na marcação, permitindo planejamento dos retornos programados facilmente, e redução do tempo de espera para atendimento dentro do SAE. Foi desenvolvido um prontuário modelo para acompanhar esses usuários. O qual está em discussão junto ao NTI para incorporação no Sistema Vida. O absenteísmo inerente ao esquecimento da data e horário tem sido um dificultador da ampliação do acesso. Outro ponto é a necessidade de ampliação do ambulatório e descentralização do mesmo para a APS.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIAS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS ENTRE UM BOLSISTA ADAPS E UM RESIDENTE NO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Autores: Rodrigo Carqueijeiro de Araújo Bastos, Breno Sahb Galvão

Instituição: UNIUBE - Universidade de Uberaba, ADAPS - Agência de Desenvolvimento na Atenção Primária à Saúde

Resumo:

A Medicina de Família e Comunidade, representada pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) é uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina (CFM). O título de especialista é aquele concedido pelas sociedades de especialidades, por meio da Associação Médica Brasileira (AMB), ou pelos programas de residência médica credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). A admissão em um programa de residência médica é realizada através de processo de seleção pública estabelecido pela Instituição credenciada e não é configurado em caráter de concurso público, por não se destinar a provimento em cargo público, mas a ingresso em modalidade de ensino de pós-graduação, caracterizado por treinamento em serviço. A admissão no Programa Médicos pelo Brasil é realizada através de processo seletivo de seleção pública para admissão em curso de formação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária a Saúde (ADAPS), para cumprimento de etapa eliminatória e classificatória preliminar às etapas necessárias a sua efetivação enquanto Médico de Família e Comunidade do quadro de empregados médicos da ADAPS.

O objetivo deste trabalho é comparar a experiência entre dois especializandos, graduados em uma mesma Instituição e que ingressaram simultaneamente em ambos os programas em diferentes cenários de assistência, avaliando suas potenciais vantagens e desvantagens e alinhando expectativas com perspectivas e a necessidade da superação do déficit entre a oferta de programas de pós graduação e a demanda de especialistas para atuarem no contexto da saúde brasileira.

A metodologia para este relato se constitui na experiência pessoal dos especializandos alicerçada da pesquisa em base de dados de artigos científicos, teses de mestrado e doutorado e ampla consulta da legislação vigente em seus diversos níveis de atribuições.

A escolha da modalidade de especialização em MFC é ampla e abarca diversas variáveis que devem ser levadas em conta pelo candidato, que não só dispõem de questões legais, mas também de escolhas pessoais em relação ao local de atuação, o valor da remuneração de bolsa específica de cada modalidade e o nível de tutoria conferido por cada modalidade.

A formação para se especializar em MFC é diversa, com modalidades distintas com características próprias que devem ser avaliadas pelo candidato. Outras modalidades não serão objetos de estudo neste relato. A importância da atuação do MFC com boa formação é interesse de saúde pública e merece a devida atenção dos diversos órgãos regulamentares para que haja o suprimento do déficit atual na especialidade.

Observações:

UMA COMUNIDADE DIVIDIDA: A REALIDADE DO GRUPO TERAPÊUTICO DA UBSF FÁTIMA ANDRADE

Autores: CARLA CRISTINA BARROSO LEITE

Instituição: ESAP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DE MANAUS

Resumo:

Introdução: O grupo terapêutico é uma ferramenta de abordagem comunitária que permite o acesso dos usuários aos serviços existentes na Atenção Primária a Saúde, atuando principalmente com a promoção de saúde, promovendo o empoderamento e a autonomia de cada indivíduo no seu processo de tratamento.

Objetivos: É notório a importância dessa prática nas unidades básicas, portanto em 2022 foi instituído o grupo denominado Amigos do Controle na UBSF Fátima Andrade. Nosso principal objetivo era oferecer informações baseadas em evidências para o adequado controle da hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2.

Metodologia ou descrição da experiência: Iniciamos o grupo com a abordagem do seguinte tema: Mudança do estilo de vida. Os encontros eram mensais. Essa metodologia foi aplicada para os usuários do território da ESF 207, no qual fazem parte as microáreas 1 a 6. Durante a realização do primeiro e segundo encontro do grupo, ocorrido na própria unidade, foi observado a baixa adesão. Através dos relatos feitos pelos ACS's se tornou conhecido o motivo. Essa baixa participação da comunidade se justificava pela existência de duas diferentes facções instituída no mesmo território. Nas 3 primeiras microáreas a facção Comando Vermelho (CV) lidera, enquanto as microáreas 4 ao 6 é comandada pela facção denominada Primeiro Comando da Capital (PCC). Na comunidade há regras instituídas pela guerra do tráfico, uma delas é de locomoção, há toques de recolher e restrição de locais para circulação de cidadãos. Dessa forma, só pode entrar em rua x, pessoas pertencentes a respectiva facção, quando ocorre a entrada irregular há confrontos, uso de força física e ameaças. Diante das dificuldades encontradas, a equipe precisou utilizar outros recursos que essa comunidade possui.

Resultados: Então iniciamos parcerias com as igrejas que estavam no território específico de cada facção. Há, portanto, encontros na UBSF e nas Igrejas. A partir desse momento além de oferecer um encontro para o grupo, também levamos até a comunidade a vacinação, consultas e sorteio de cesta básica, aumentando dessa forma a adesão ao Grupo Amigos do Controle.

Conclusão e hipóteses: Entendemos, portanto, que o grupo é de fato o primeiro acesso que aquela comunidade tem para receber assistência em saúde. Isso ficou claro quando realizamos os demais encontros e percebemos uma adesão satisfatória por parte da comunidade. Nosso objetivo está sendo trabalhado a cada novo encontro, seja ele na unidade básica ou nas igrejas que temos parceria.

Palavras-chaves: Grupos; APS; Violência urbana.

Observações:

VIVÊNCIA DE RESIDENTE DE MFC NA ATENÇÃO PRISIONAL NO RIO DE JANEIRO

Autores: VICTOR BARBOSA

Instituição: ENSP/FIOCRUZ - ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Resumo:

Introdução: Em 2014, foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) visando aumentar ações de saúde para população privada de liberdade (PPL). Por sua vez, o programa de residência médica em Medicina de Família e Comunidade (MFC) propõe ao residente desenvolvimento profissional qualificado nos mais diversos contextos, especialmente em comunidades vulneráveis, como com PPL.

Objetivos: Relatar a vivência em uma unidade de saúde prisional no Rio de Janeiro por um médico residente em MFC. Apontar potencialidades da residência médica em MFC em uma unidade de atenção primária no sistema prisional.

Metodologia ou descrição da experiência: Este relato de experiência foi construído a partir da vivência de um médico residente em MFC em estágio optativo de curta duração, numa equipe de atenção básica em Unidade de Saúde Prisional, nas terças-feiras do mês de novembro de 2022. A unidade é localizada no bairro de Benfica na cidade do Rio de Janeiro-RJ, e a equipe era composta por médica, enfermeiro, técnica de enfermagem, psiquiatra, psicóloga, dentista, auxiliar de serviço bucal e farmacêutico. O estágio foi realizado objetivando conhecer o processo de trabalho numa equipe de saúde de Atenção Prisional, e exercer cuidados em saúde para PPL. Como a APS no Brasil é operacionalizada idealmente pela ESF, e esta não é possível se aplicar no contexto experienciado, algumas adaptações são necessárias.

Resultados: Observou-se de modo análogo aos ACS, alguns detentos de maior confiança usando camisa verde chamados de "Verdinhos", que facilitam o vínculo dos demais detentos e a equipe de saúde. Os atendimentos médicos ocorriam apenas por demanda espontânea, a maioria por queixas de, ansiedade, furunculose e escabiose. Diariamente eram realizados DOTs para pessoas com tuberculose, e entrega de TARV para PVHIV. Como a equipe era composta por 8 profissionais, havia maior integração entre da equipe multiprofissional, ocorrendo interconsultas quase que simultaneamente, aumentando o cuidado integral à população em estudo.

Conclusões ou hipóteses: Os agravos oriundos da alta densidade populacional e das más condições de higiene refletem as más condições de infraestrutura do sistema carcerário. De tal modo, é notória a importância da equipe multiprofissional aos cuidados de pessoas com múltiplas comorbidades, seja na AP ou na ESF, como NASF. A oportunidade de estágio do residente médico em MFC numa unidade prisional do Rio de Janeiro-RJ se mostra como um oportuno caminho de aprendizado crítico e possibilidade carreira ao final da residência.

Observações:

SISTEMATIZAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR NO PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JÉSSICA SILVA LANNES, Nathacia Oliveira Gonçalves, Kilma Wanderley Lopes Gomes, Luana Maria de Oliveira Rosado, Amanda Coelho Sales Bernardes

Instituição: ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, UECE - Universidade Estadual do Ceará, SMS Fortaleza - Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Unifor - Universidade de Fortaleza, 5 Famene - Faculdade de Medicina Nova Esperança

Resumo:

Introdução: No Brasil, a visita domiciliar (VD) é uma estratégia da atenção primária à saúde que visa atender, dentre outros, às necessidades de pacientes idosos com comorbidades que dificultem seu deslocamento até a unidade de saúde. A VD faz parte da formação dos Médicos de Família e Comunidade (MFC) e permite desenvolvimento de habilidades importantes para fornecer cuidados abrangentes e de alta qualidade.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de MFC acerca da produção de um instrumento para sistematização da VD dos pacientes idosos.

Descrição da experiência: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência. No ano de 2022 na cidade de Fortaleza – CE, quatro residentes de MFC, devido a dificuldade de manejo dos pacientes idosos na VD, aventaram a sistematização do atendimento de forma a otimizar o tempo e minimizar falhas na detecção de fatores de risco que aumentem a morbimortalidade destes pacientes. O processo de produção teve três etapas: pesquisa bibliográfica sobre o tema, discussão com os membros da equipe, elaboração de um instrumento no Word com os pontos discutidos durante a reunião e embasados na literatura.

Resultados: O instrumento elaborado conta com a escala Lachs, que deve ser aplicada em toda visita, ela serve para triagem de detecção de alterações dos domínios mais importantes na avaliação do idoso; a partir das alterações detectadas, deve-se aplicar as demais escalas disponíveis: Morse, Zarit, Cartão Babel, MNA, Lawton, Katz e MEEM. Além disso, em toda visita, deve-se realizar a Escala de Risco e Vulnerabilidade afim de definir a frequência das visitas daquele paciente. O instrumento contém também um formulário para preenchimento dos dados: data, identificação, cuidador principal, agente de saúde, história da doença atual, comorbidades, histórico familiar, medicações em uso, locomoção, recordatório alimentar, sono-vigília, eliminações, lazer, vida sexual, hábitos de vida, Imunização, sinais vitais, exame físico, lesão por pressão, risco de queda com avaliação do ambiente, escalas aplicadas, resultado de exames, avaliação e plano. Após sistematização da visita, observou-se maior agilidade e organização da coleta de dados, bem como percepção dos profissionais de que o formulário pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes visto que ajuda a recordar os pontos importantes da avaliação do idoso.

Conclusão: A sistematização da VD com o instrumento desenvolvido melhorou o atendimento médico em tempo e qualidade e serviu como forma de estudo e contribuição dos residentes de MFC para sua equipe. Porém, mais estudos são necessários para a validação do mesmo.

Observações:

AVALIAÇÃO DO RODÍZIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO SUS (PICS) NA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE EM FORTALEZA/CAUCAIA

Autores: LUCAS OLIVEIRA SIBELLINO, RAQUEL MATOSO FREIRE, EBENÉZER PINTO BANDEIRA NETO, BRUNO MACHADO FURTADO, LEANDRO ARAÚJO DA COSTA

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ, SMS - FORTALEZA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (FORTALEZA), ESP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA, SBMFC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE MFC

Resumo:

Introdução: Desde a década de 1970, a Organização Mundial da Saúde vem estimulando as Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas (MTCI), para que sejam consideradas como recursos de cuidado pelos sistemas nacionais de saúde. Elas vêm sendo cada vez mais procuradas em contextos nos quais a medicalização permeia a cultura e a identidade das pessoas, inclusive em uma época de biomedicalização acentuada. No Sistema Único de Saúde (SUS), as MTCI são chamadas Práticas Integrativas e Complementares (PICS). A Política Nacional das PICS priorizou sua inserção na APS, pois os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) são os seus maiores promotores no SUS. Aproximadamente 78% dessa oferta está na APS, sobretudo na ESF e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), pertencentes à APS.

Objetivo: Avaliar a percepção de médicos residentes de Medicina de Família e Comunidade sobre a relevância da participação em serviços de PICS na cidade de Fortaleza, durante a residência de MFC.

Metodologia: Foi elaborado um questionário semiestruturado na plataforma digital Google Forms sobre a experiência e a percepção do residente em relação ao rodízio de PICS durante sua formação em MFC, incluindo qual serviço acompanhou, aspectos positivos e negativos relacionados, bem como seu nível de satisfação. Tal questionário foi encaminhado via WhatsApp para os residentes que ingressaram no ano de 2021 e de 2022 no Programa Integrado de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade - UFC, ESP-CE, SMS-Fortaleza. Em seguida, os resultados foram agrupados de acordo com o método de análise de conteúdo.

Resultados: Até o momento, observa-se que dentre as 5 opções de local de prática, o Projeto 4 Varas foi o mais explorado, com visita de 89,3% dos residentes. Atividades com maior participação foram terapia comunitária e escalda pés. 85,7% dos residentes estão entre totalmente satisfeitos e satisfeitos com a experiência e 82,2% incluíam as práticas no cuidado dos seus pacientes. Parte dos dados ainda estão sendo colhidos.

Conclusão: A forma como cada residente vivencia sua experiência é única e proporciona diversas formas de enxergar os benefícios das PICS. Ao entrar em contato não só com a metodologia das práticas mas experimentar em sua própria saúde, aumenta a chance do Médico de Família e Comunidade incluir tais práticas no cuidado dos seus pacientes, fazendo com que o rodízio de PICS seja muito relevante ao programa de residência, à formação do MFC e à saúde do seu território.

Observações:

A ESTRATÉGIA DA REUNIÃO CLÍNICA PARA FORTALECIMENTO DA MBE

Autores: IGOR TAVARES CHAVES, Débora Dornelas Cunha, Isabela Teixeira Macedo, Janine Soares Castro, Bianca Niemzowski

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Resumo:

Introdução: A Educação Permanente é uma forma de aperfeiçoamento profissional, com uso de uma prática político pedagógica centrada no educando e em sua realidade laboral. O aperfeiçoamento profissional contribui para o fortalecimento do SUS. Para uma prática clínica ética, é fundamental trabalhar com base nas melhores evidências científicas. Ao fazermos isso, devemos incluir o conceito de “prevenção quaternária”, estratégia em que prevenimos a hipermedicalização do cuidado e as intervenções desnecessárias.

Objetivo: Descrever uma prática de educação permanente que envolve MFC's, residentes e graduandos de medicina.

Descrição do relato: Semanalmente reservamos duas horas da agenda de todos os médicos de uma Unidade Básica de Saúde de Florianópolis – SC para o aperfeiçoamento clínico, com base nos atributos para uma Atenção Primária à Saúde (APS) forte, uso da Medicina Baseada em Evidências (MBE) e do conceito de Prevenção Quaternária (P4). Na unidade relatada, temos um programa de residência em medicina de família e comunidade, além de recebermos estudantes de graduação. Logo no início da reunião, perguntamos entre pares quem realizou atendimentos difíceis, complexos, interessantes ou intrigantes. Através da discussão sobre a prática, definimos os temas mais interessantes ou com maior ganho pedagógico para estudo coletivo. Rapidamente revisamos o assunto com base nas plataformas que utilizam medicina baseada em evidências (uptodate, dynamed, bmj), além da pesquisa direta em livros (Tratado de MFC, Duncan). Então discutimos o tema e trocamos experiência coletivamente. Também separamos temas para as próximas semanas, ficando um responsável por apresentar um debate aos demais, geralmente com base em um caso índice e um tema teórico revisado com base em BEM e P4. Além disso, o encontro também destina-se ao treinamento de habilidades de comunicação clínica e outras práticas que surgirem por demanda.

Resultado: Médicos, residentes e estudantes aprendem uns com os outros, através da reflexão sobre a prática, a troca entre pares, bem como práticas revisadas com base nas melhores evidências clínicas e habilidades de comunicação, aumentando a qualidade do atendimento prestado e formando melhores profissionais para a APS.

Conclusões: A reserva de agenda para a prática de educação permanente envolvendo médicos, residentes e graduandos contribui para maior integração entre profissionais e aprendizes, promovendo um ambiente de aprendizado mútuo. O uso da MBE contribui com a formação ética dos profissionais, promovendo debate sobre uso racional de tecnologias e dinheiro público, além de realizar a prática da prevenção quaternária.

Observações:

FORTALECIMENTO DA RESIDÊNCIA MÉDICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DO ESTADO DE RONDÔNIA NA ÁREA DE GESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PRIMEIRO ESTAGIO REALIZADO POR MÉDICOS NO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO MUNICÍPIO DE PORTO VELHO

Autores: Arlindo Gonzaga Branco Junior, Filipe Souza de Azevedo, Nathalia Halax Orfão, Keylla Nóbrega Bueno

Instituição: UNIR - Universidade Federal de Rondonia

Resumo:

Introdução: A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é caracterizada é a área da medicina responsável pela assistência à saúde de maneira contínua, integral e ampla para os indivíduos, suas famílias e a comunidade. O médico MFC deve ser capacitado clinicamente para lidar com os problemas mais frequentes de todos os ciclos de vida, levando em consideração os contextos culturais, socioeconômicos e psicológicos, tendo seu foco privilegiado na Atenção Primária à Saúde (APS) e vários estágios na residência médica do município de Porto velho possibilitam esse aprendizado. Já Educação Permanente em Saúde (EPS) que tem como propósito viabilizar alterações na formação e desenvolvimento dos profissionais de saúde, atuando na gestão, serviço de saúde, Instituição de ensino e de controle social, que também é uma das áreas de atuação do MFC não era tão abordada nos estágios locais.

Objetivo: Relatar a experiência de um estágio pioneiro no Núcleo de Gestão da Educação Permanente (Nugep) e sua importância para formação do médico de família e comunidade local.

Metodologia: A Secretária Municipal de Saúde de Porto Velho (SEMUSA) descentralizou na Estratégia de Saúde da Família (ESF) o Núcleo de Educação Permanente (NEPs), o qual é concretizado pelo Núcleo de Gestão da Educação Permanente (Nugep), que é encarregado de desenvolver, articular e integrar atividades de ensino e serviço. Diante disso, a residência de MFC de Porto Velho (PVH) pela primeira vez conseguiu através dessa mudança de realidade, realizar atividades na gestão. O foco de atuação do residente seria no fortalecimento dos NEPs da cidade de Porto Velho

Resultados: Durante o ano de 2021, 16 NEPs da zona urbana e 16 NEPs da zona rural de PVH foram visitados por quatro residentes de MFC onde realizaram diálogos sobre as fragilidades e fortalezas dos NEPs das UBS e UPAs da cidade. As unidades visitadas pelos residentes em sua maioria não tinham NEPs ativos principalmente pelo fato de muitos não entenderem como é "que se organiza um NEP" ou "o que um NEP deve fazer". Algumas intervenções educativas foram realizadas organizadas pelos residentes com foco no fortalecimento dos NEPs que continuavam ativos e re-criação dos NEPs que descontinuados.

Conclusão: A experiência evidenciou a importância do estágio para a formação do MFC em Rondônia. Identificamos com a experiência que os limites e possibilidades, capazes de fortalecer os NEPs locais, ocorreram através do conhecimento da legislação pelos profissionais antes da implantação na unidade.

Observações:

PERFIL DOS RESIDENTES DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DE JOÃO PESSOA-PB

Autores: MARIA EMÍLIA CHAVES TENÓRIO, David Magister Cândido Almeida, Alexandre Medeiros de Figueiredo

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, SMS-JP - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA

Resumo:

Introdução: A Medicina de Família e Comunidade (MFC) como disciplina começou a despontar nos anos 1950. No contexto brasileiro, a MFC surge fazendo contraposição à crescente de subespecializações na medicina. O Programa de Residência Médica em Medicina Geral e Comunitária (que viria a se tornar a MFC) surgiu em 1976. Os primeiros programas foram o do Centro de Saúde Escola Murialdo, em Porto Alegre-RS; o do Projeto Vitória de Santo Antão, em Santo Antão-PE; e o do Serviço de Medicina Integral da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Entretanto, foi apenas em 1981 que a Comissão Nacional de Residência Médica oficializou os programas, criando institucionalmente essa especialidade no Brasil. Em 2001, houve a mudança de nome para Medicina de Família e Comunidade. A Residência em Medicina de Família e Comunidade iniciou em João Pessoa no ano de 2010 com a residência da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e no decorrer do tempo teve sua expansão em número de vagas e a criação de outros três programas. Em 2022, eram 85 residentes matriculados.

Objetivo: Conhecer o perfil dos residentes de Medicina de Família e Comunidade dos Programas de Residência do município de João Pessoa, PB.

Método: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal. Entende-se por cenário do estudo os quatro programas (UFPB, Unipê, FAMENE e FCM), todos em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. Para coleta de dados foi utilizado um questionário online disponível para preenchimento de setembro de 2022 a novembro do mesmo ano. A análise de dados foi feita no software Excel 2019. Obteve-se aprovação pelo CEP do Centro de Ciências Médicas da UFPB sob o parecer número 5.622.704 e CAAE 59325322.1.0000.8069.

Resultados: Foram obtidas 46 respostas. a média de idade foi de 28,3 anos. As mulheres representaram 60,9% (n=28) e os homens 39,1% (n=18). A maioria se autodeclarou de cor branca, 54% (n=25), e identificaram-se como negros 46% (n=21). O tempo de formado foi, em média, 21,7 meses. Comparativamente, o tempo de atuação na Atenção Básica foi, em média, de 21,3 meses.

Conclusão: Vê-se que a feminização da força de trabalho médica já é uma realidade na Medicina de Família e Comunidade, assim como esta é uma especialidade mais parecida socialmente com o povo brasileiro à medida que possui uma maior porcentagem de negros quando comparada a outras especialidades médicas.

Observações:

DESAFIOS DA RESIDÊNCIA MÉDICA EM MFC NO INTERIOR DA BAHIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: VINÍCIUS OLIVEIRA DE MIRANDA PEREIRA, Manoela Carolini Maia de Souza

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, a quantidade de médicos por habitantes está abaixo do recomendado no Brasil. Diante disso, diversas estratégias têm sido pensadas para corrigir este problema, desde a ampliação de vagas dos cursos de graduação em medicina, até a interiorização dos programas de residência médica. Nesse sentido, entendendo a atenção primária como porta de entrada do acesso aos serviços de saúde, há que se pensar em formas de fixar médicos em determinados territórios. A criação de programas de residência médica em medicina de família em municípios do interior é uma importante estratégia para fixar médicos na atenção primária em áreas que necessitam destes profissionais, no entanto, é fundamental compreender os aspectos e, principalmente, os desafios na criação e desenvolvimento de residências médicas de Medicina de Família e Comunidade em municípios dessas localidades.

Objetivo: Apresentar e discutir os desafios de residentes em Medicina de Família e Comunidade em um município do Recôncavo da Bahia.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência de residentes em Medicina de Família e Comunidade durante o ano de 2022, primeiro ano da residência médica, em um programa estabelecido em um município do Recôncavo da Bahia.

Resultados: Neste programa de residência médica, cada médico residente assume a função de médico da equipe na Unidade de Saúde da Família (USF), com presença da preceptoría em campo prático durante oito horas semanais e em encontros presenciais ou remotos durante quatro horas mensais. Os residentes permanecem nas USF oito turnos e em atividades teóricas e estágios externos durante dois turnos semanais. Os residentes avaliam o programa positivamente em relação a acessibilidade às preceptoras, aos espaços de troca e à inserção na preceptoría do internato. Em relação aos fatores negativos, o tempo da preceptoría no campo prático é considerado pouco e o conteúdo referente a procedimentos é insuficiente. Além disso, aponta-se as dificuldades com a gestão administrativa, estrutura e insumos e a pouca diversidade dos estágios ambulatoriais.

Conclusão: Avalia-se que a residência de MFC no interior é uma importante estratégia de formação em serviço para provimento e fixação de profissionais experientes no SUS, qualificando o cuidado oferecido à população. No entanto, há necessidade de realizar algumas mudanças para fomentar e valorizar esta residência.

Observações:

OFICINA DE REUNIÃO FAMILIAR EM CUIDADOS PALIATIVOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Caroline Mota de Souza, Anike Ramos Rodrigues, Gabriela de Freitas Marques

Instituição: SEMSA Manaus - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

O médico de família e comunidade tem papel chave na abordagem em Cuidados Paliativos na Atenção Primária a Saúde. Deve-se atentar ao fato de que os Cuidados Paliativos são focados no tripé paciente-equipe-família. Para tal, devemos abordar não somente a pessoa em processo de adoecimento, mas também seus familiares e cuidadores informais, bem como a equipe de saúde, avaliando dificuldades, incertezas e situações de saúde com frequência.

Desta forma, com esta oficina buscou-se instrumentalizar os residentes do segundo ano da residência de Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus-Amazonas, para a abordagem familiar em Cuidados Paliativos, com foco na Reunião Familiar, bem com estimular o uso desta estratégia nos cenários de prática e trabalhar habilidades de comunicação com familiares, em fim de vida e comunicação de más notícias.

A atividade foi desenvolvida em um turno de quatro horas. A turma do segundo ano da residência foi dividida em 4 grupos de 3 pessoas. Cada grupo ficou responsável por um caso clínico, com foco em Cuidados Paliativos: Síndrome demencial em fase ativa de morte; neoplasia hepática sem perspectiva de tratamento modificador da doença; Insuficiência cardíaca e Dor em neoplasia de pâncreas metastático.

Após divididos os grupos, foi dado um tempo de discussão, onde o grupo planejaria a abordagem à família, que seria apresentada ao restante da turma. Depois, o próprio grupo faria o roleplay da reunião familiar, conduzindo-a conforme planejamento prévio. Por fim, a turma e os preceptores responsáveis pela atividade conduziram o feedback da atividade, inicialmente através de perguntas norteadoras e depois abrindo para observações gerais.

Os residentes afirmaram que este tipo de atividade proporciona segurança para discutir e aprimorar técnicas e habilidades de comunicação, especialmente quando os casos apresentados são similares aos que eles vivenciam no cotidiano de práticas. Além disso, atuar enquanto paciente nos promove a percepção do que é estar na posição de vulnerabilidade, especialmente no contexto de cuidados paliativos. Por conta disso, foi uma atividade de alto conteúdo emocional.

O uso de roleplay enquanto ferramenta de ensino e metodologia ativa no contexto da residência médica, no formato de oficina, é fundamental para o desenvolvimento, avaliação e instrumentalização de técnicas e habilidades de comunicação, especialmente quando se fala em Cuidados Paliativos, em que a boa comunicação com a equipe, família e paciente é fundamental para o bom desenvolvimento dos planos de cuidado, bem como promove espaço de troca de experiências entre residentes e preceptores.

Observações:

A MANUTENÇÃO DO VÍNCULO NAS RELAÇÕES DE SAÚDE: 25 ANOS DE CUIDADO

Autores: ANA BEATRIZ RABELO BEZERRA, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro, Luís Fernando Peixoto Mota, Beatriz Batista de Oliveira, Ana Caroline Alves Maciel, Islânia Maria Anselmo Lisboa

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O estabelecimento do vínculo entre o paciente e o profissional de saúde é um fator determinante para a qualidade do cuidado, uma vez que é através desse vínculo que se desenvolverá uma relação de confiança, facilitando a adesão do paciente ao tratamento e às orientações propostas. Na atenção básica, a manutenção desse vínculo é fundamental para a longitudinalidade do cuidado de maneira eficaz.

Objetivo: Relatar a experiência de uma manhã de prática de exercícios em grupo como forma de celebração de 25 anos de um projeto de extensão atuante em uma comunidade vulnerável.

Descrição: Esse trabalho trata-se de um relato de experiência sobre a realização de uma prática de exercícios em grupo com idosas de uma comunidade periférica de Fortaleza a fim de comemorar o marco de 25 anos do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar (PROSAF). O PROSAF é um projeto vinculado à Universidade Federal do Ceará que desenvolve ações relacionadas à Atenção Básica na comunidade da Serrinha, situada em Fortaleza. Na comunidade, os estudantes das áreas da saúde desenvolvem ações com idosos, bebês e gestantes, prestando uma assistência multiprofissional de maneira humanizada e longitudinal, adentrando no ambiente familiar e, com isso, criando laços com a população. Uma das principais ações realizadas com os idosos é a caminhada que ocorre tradicionalmente todos os sábados há mais de 25 anos, momento no qual também são realizados exercícios de alongamento, além do controle da pressão arterial e da glicemia.

Resultados: Na manhã de confraternização pelos 25 anos de PROSAF, estavam presentes membros atuais do projeto, ex-membros e as idosas, que frequentam as caminhadas desde o começo de sua realização, presenciando a trajetória de diversas gerações de estudantes que passaram pelo projeto ao longo desse tempo. A manhã foi marcada como um momento de muito afeto e reencontros entre as pessoas que fazem parte da história do PROSAF, entres eles estudantes, idosas e profissionais já formados que levam em sua abordagem o cuidado humanizado que puderam vivenciar enquanto integrantes do PROSAF.

Conclusão: Portanto, conclui-se que o estabelecimento do vínculo entre profissional e paciente é imprescindível para a assistência humanizada e de qualidade. Sendo assim, a comemoração de 25 anos de PROSAF evidencia como o fortalecimento desse vínculo e do cuidado longitudinal é determinante para a construção de laços entre o projeto e a comunidade assistida.

Observações:

OFICINA DE CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES PARA USO DO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM

Autores: GABRIELA DE FREITAS MARQUES, Caroline Mota de Souza, Mauro Magaldi Lins, Frederico Germano Lopes Cavalcante

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Resumo:

O Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) é uma modalidade de ensino à distância com cada vez mais destaque, em virtude do seu potencial em complementar o conteúdo teórico-prático pedagógico do ensino presencial. Desde a pandemia, é notável sua ampla contribuição, com atividades e ferramentas diversas que extrapolam o momento presencial, permitindo que o aluno aperfeiçoe e aprofunde seus conhecimentos, compartilhe conhecimentos e interaja com os pares, sendo também uma excelente oportunidade para a avaliação de competências.

Objetivos: Discutir a experiência de uma oficina de capacitação do uso do AVA pelos preceptores do Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade, no município de Manaus-AM.

Descrição da experiência: Após o retorno das atividades presenciais da residência, foi observado um distanciamento dos preceptores em relação ao uso da plataforma virtual, priorizando as metodologias ativas, comumente utilizadas nos momentos teóricos. A dificuldade com o manuseio do AVA-Moodle, evidenciou também a necessidade de otimizar seu uso. Assim, a coordenação do PRMMFC/SEMSA propôs a criação de um Núcleo de Atividades do AVA, que seria conduzido por um grupo de preceptores do programa em conjunto com a coordenação. O Núcleo optou, primeiramente, pela elaboração de um questionário, respondido pelo corpo de preceptores do Programa, para obter um feedback das principais dificuldades, dúvidas e obstáculos enfrentados na criação e inserção de atividades na plataforma. A partir dessas respostas, procedeu-se a coleta e análise dos dados, sendo possível entender os pontos que precisavam ser discutidos e a necessidade de realização de uma oficina de capacitação. A oficina realizada no laboratório de habilidades, disposta em uma carga horária de 4 horas, contou com um momento teórico, com apresentação dos objetivos, conceitos e principais ferramentas a serem trabalhadas. Posteriormente, deu-se início a parte prática, com manuseio da plataforma, criação de atividades e feedback de tarefas propostas. Após a realização da oficina, os preceptores presentes puderam relatar suas experiências, demonstrando maior domínio no uso da plataforma, assim como sugestões para os momentos futuros. O Núcleo de Atividades também observou um interesse maior por parte dos participantes em outras ferramentas e reconheceu a necessidade de ampliar esses conhecimentos, retomando em oficinas de atualizações e aperfeiçoamento.

Conclusão: Considerando a presença de diversas tecnologias atualmente, inclusive em ambientes de ensino, é imprescindível a qualificação dos principais personagens envolvidos. O preceptor tem papel fundamental no desenvolvimento de competências do aluno, podendo fazer uso dessas plataformas para complementar atividades realizadas no momento presencial.

Observações:

COBERTURA DE MFC NO SISTEMA DE SAÚDE DE RIO BRANCO (ACRE)

Autores: Rodrigo Pinheiro Silveira, Agatha Luiza Hoepers Tagino, João Pedro Braidi Moura, Raíssa Carneiro Martins de Souza, Rebeca Carneiro Martins de Souza

Instituição: UFAC - Universidade Federal do Acre

Resumo:

A Residência em Medicina de Família e Comunidade (RMFC) é padrão-ouro para a formação de especialistas para a Atenção Primária e é considerada estratégica para a melhoria da qualidade dos sistemas de saúde em nível local. Existem dificuldades para o preenchimento das vagas de RMFC em diversas localidades do País e há uma parcela expressiva de médicos atuando na Atenção Primária que não são especialistas em MFC.

Objetivos: Estimar a cobertura de especialistas em MFC egressos da RMFC do Estado do Acre nas Unidades Básicas de Rio Branco e a necessidade de formação para atingir 100%.

Metodologia: Foram elencados todos os egressos da Residência em MFC e todos os Médicos que atuam na APS de Rio Branco. Através do cruzamento dos nomes foram identificadas as Unidades Básicas que tem MFC egressos da RMFC. Foram excluídos os residentes de MFC que atuam no momento atual. Foi feito o cálculo da cobertura atual e a estimativa de quantos médicos devem ser formados para residência para atingir 100%.

Resultados: Rio Branco conta com 46 Unidades Básicas de Saúde, que comportam 64 Equipes de Saúde da Família, perfazendo uma cobertura de 75% da população. A RMFC do Acre conta com 20 vagas de entrada e entre 2005 e 2022 formou 51 MFC, representando uma média de 2,7 por ano. Nas UBS atuam apenas 10 Médicos de Família e Comunidade, todos egressos da RMFC local, representando 20% de cobertura de MFCs na Atenção Primária do município. Um total de 41 egressos da RMFC não atuam em unidades de APS atualmente. Considerando o número de vagas, seria necessária a formação de 54 para que se chegue a 100% de cobertura, caso todos sejam contratados. Caso se considere a média de egressos por ano, a formação desse número levaria cerca de 18 anos.

Conclusão: A cobertura de MFC na APS de Rio Branco é baixa e a maioria dos egressos da RMFC não atua na APS. É necessária uma política indutória em Rio Branco para que se alcance um aumento da cobertura em Rio Branco em curto prazo.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: INTERIORIZAÇÃO DA RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Stephanie Lema Suarez Penetra, Thadeu Felix Cariello, Carolina Marques Marveis, Carolina de Paula Orioli da Silva

Instituição: UERJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Resumo:

O acesso e fortalecimento da atenção primária em saúde (APS), sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica e no interior dos estados, ainda é insuficiente, além da escassez de médicos de família e comunidade atuantes nesses cenários. Dessa forma, estratégias para a ampliação da cobertura e qualificação da APS vêm sendo adotadas nos últimos anos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação. O Programa de Interiorização de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) foi criado com intuito de fortalecer esse setor nessas áreas. Este é um relato de experiência do processo de implementação de um programa de residência em Medicina de Família e Comunidade no município de Maricá, interior do Rio de Janeiro. A implementação iniciou-se em março de 2021 e, inicialmente em uma unidade básica de saúde, tendo tido ampliação para mais uma unidade no centro da cidade no ano de 2023. Atualmente o programa conta com cinco residentes e três preceptores. O programa em Maricá formou, até o momento, dois Médicos de Família e Comunidade e três Médicos de Família e Comunidade com subespecialização em Administração em Saúde. A chegada da residência em ambas conjunturas causou mudanças no funcionamento local exigindo maior dedicação na busca ativa, enfatizando o conceito de unidade com funcionamento aberto e maior controle de grupos de risco. A população atendida demonstra distanciamento da unidade atualmente e tem, paulatinamente, compreendido melhor o atendimento mais resolutivo com especialistas em atenção primária. Dessa forma, entendendo aquele espaço não somente como uma etapa para o encaminhamento para especialistas focais. A própria organização de alguns fluxos municipais ainda centraliza na atenção secundária procedimentos que poderiam ser resolvidos ou compartilhados pela APS, consequência de uma gestão anterior não pautada na promoção e prevenção em saúde. Felizmente, as políticas públicas em saúde têm passado por reformulações nos últimos dois anos, fortalecendo os princípios do SUS. Por outro lado, percebe-se que a gestão local apoia um aprimoramento do processo de trabalho a fim de trazer maior resolutividade. Com poucos anos de implementação, a experiência da introdução do programa de residência em medicina de família e comunidade no município abre portas para diversas propostas de melhoria na qualidade de atendimento, resolutividade e humanização do cuidado em saúde com a população adscrita. São necessários estudos mais amplos que avaliem o impacto do programa nos indicadores em saúde da unidade e na devolutiva dos pacientes atendidos

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA CAMPANHA DE INSERÇÃO DE DIU COM MÉDICOS RESIDENTES DE MFC E MÉDICOS RESIDENTES DE GO EM RONDONIA

Autores: Hilda Valéria Vieira Veloso, Joely Athina Martins Rocha, Arlindo Gonzaga Branco Junior

Instituição: UNIR - Universidade Federal de Rondonia, UniSL - Centro Universitário São Lucas

Resumo:

Introdução: O governo legaliza os métodos contraceptivos por meio de campanhas que legitimam o uso dessas ferramentas, autorizando a disseminação da pílula e do dispositivo intra-uterino (DIU). Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) da região rondoniense oferta a população o DIU de cobre, que ostenta a vantagem de custo baixo, durabilidade de 10 anos e não tem eficácia reduzida pelo uso de medicamentos.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de Medicina de Família e Comunidade inseridos numa dinâmica de Planejamento Familiar e a importância para formação no âmbito de educação e saúde.

Metodologia: O Planejamento Familiar tem como objetivo oferecer uma extensa escolha de métodos contraceptivos, todavia, infelizmente, há dificuldades no acesso e escolha dessas ferramentas, devido a fatores como oferta e demanda, levando cerca de 214 milhões de mulheres sem suas necessidades de contracepção modernas em regiões subdesenvolvidas. Diante disso, no dia 03/03/2023, o Governo Municipal de Porto Velho (PVH) realizou a campanha "Você DeciDIU", com objetivo de inserir DIU em 200 pacientes da rede municipal, com ajuda dos residentes de Ginecologia e Obstetrícia GO, Medicina de Família e Comunidade (MFC) e internos de uma **Instituição:** de ensino privado, supervisionados por médicos especialistas em Ginecologia e Obstetrícia.

Resultados: A campanha "Você DeciDIU" ocorreu no Centro de Referência da Mulher de PVH, conseguindo alcançar a meta traçada, inserindo DIU em 200 usuárias, no período de 08:00 às 17:00 horas do dia 03/03/2023. A campanha contou com o auxílio de três residentes do primeiro ano de MFC e doze residentes de GO. Os atendimentos foram realizados em cinco salas com a supervisão de cinco preceptores de GO, distribuídos um em cada consultório. É de suma importância relatar que foi a primeira campanha que contou com auxílio dos residentes de MFC, onde houve a troca de conhecimento de duas áreas da medicina distintas.

Conclusão: É importante a participação de médicos residentes de MFC em campanhas e estágios de inserção de DIU para o seu aprendizado buscando competências relacionadas a promoção e prevenção de saúde sexual, bem como, o início de uma reflexão da prefeitura de PVH, onde inserindo o residente de MFC põe como competências a esses profissionais o manejo de pacientes na Atenção Básica, descentralizando assim o cuidado antes focado apenas no centro de especialidade, como ocorre na atualidade no município.

Observações:

VIVÊNCIAS DE UMA MÉDICA RESIDENTE NA IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE TABAGISMO

Autores: MARGARITA HERNÁNDEZ CABRERA, Andrea Morais De Gusmão

Instituição: SMS/POA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Resumo:

Introdução: Porto Alegre em 2018 apresentava um percentual de adultos fumantes de 5,29%, sendo a capital brasileira com a taxa mais alta de prevalência de uso do cigarro. O tratamento do tabagismo é oferecido desde 2001 e a grande porta de entrada ocorre por meio das Unidades de Saúde. Dados apontam que 80% dos fumantes têm desejo de parar de fumar mas apenas 3% conseguem sem ajuda profissional. Torna-se uma importante questão aprofundar-se na abordagem deste problema, visando não só oferecer o tratamento mais eficaz aos usuários tabagistas, mas formar especialistas que vivenciem a experiência de conhecer, implementar e ajudar na caminhada à cessação do fumo.

Objetivo: Relatar a experiência pela equipe da Residência Médica em articular um grupo de tratamento de tabagistas, abordando a TCC associada a terapia medicamentosa, em uma unidade de saúde em Porto Alegre. Narrar as particularidades para aprimoramento de futuros grupos.

Metodologia: Trata-se de relato de experiência. A base foi a proposta pelo MS que prevê quatro reuniões em grupo, semanais e, pelo menos, dois encontros de manutenção. A amostra era de maiores de dezoito anos. Para divulgação foram elaborados materiais como cartazes e folders distribuídos em espaços visíveis. Todos foram avaliados em primeira consulta pela mesma médica residente, para anamnese detalhada e aplicação da Escala de Fagerström. A abordagem cognitivo-comportamental narrou técnicas de relaxamento, assertividade, controle da ansiedade e educação em saúde.

Resultados: Quinze compareceram à consulta individual. Dez iniciaram a TCC conduzida pela preceptoria e a médica residente. O material de divulgação incentivou a inscrição. Realizou-se 6 encontros para TCC e houve planilhas para registro das informações. Encontramos distúrbios do humor em 5 pacientes, assim como diferentes graus de dependência. No final do tratamento dois pacientes cessaram o tabagismo. Os outros pacientes encontraram dificuldades diversas, desde o controle da ansiedade até problemas logísticos.

Conclusões: Há importante mudança entre os sentimentos no início e ao término do grupo, variando de angústia a satisfação pelas conquistas. A experiência possibilitou a compreensão das dificuldades enfrentadas. A construção do vínculo entre os participantes e a equipe serve como estratégia para adesão à terapia. A complexidade que envolve a tentativa de cessar o tabagismo requer a realização de, além das atividades em grupo, uma abordagem singular e centrada no paciente. O campo de estudo da Residência Médica é uma excelente oportunidade para aprender, valorizar essas dificuldades e buscar alternativas que auxiliem os fumantes no enfrentamento dessas situações.

Observações:

CANAL TEÓRICO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Autores: Rafael Alves Pinheiro Tannure, Flavio de Assis Melo Torres, Ligia Villela Rodrigues, Cassia Mariz da Silva, Italo Dias de Sousa Paes Landim

Instituição: SES DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, UnB - Universidade de Brasília

Resumo:

A Residência Médica é uma modalidade de ensino caracterizada por treinamento em serviço. De acordo com a lei que a rege, ela deve compreender, no mínimo 10% e no máximo de 20% de sua carga horária de atividades teórico-práticas, sob a forma de sessões atualizadas, seminários e correlações clínico-patológicas. Assim sendo, torna-se essencial a organização desses programas quanto a carga horária e o modelo teórico-prático utilizado. Dentre os modelos de ensino e aprendizagem, destacam-se o modelo de ensino interativo ou relacional e o modelo tradicional. Enquanto no primeiro, os alunos têm papel ativo no processo de ensino e aprendizagem e os professores são facilitadores desse processo, no segundo, o aluno é um ente passivo e o professor é um especialista em dar conhecimento e controlar as atividades.

Nesta linha, este trabalho objetiva relatar a experiência do canal teórico da residência médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade de Brasília.

Para a organização do canal teórico-prático da residência, inicialmente, foi estabelecido um cronograma de temas considerados essenciais para a formação do médico de família e comunidade, considerando os principais referenciais teóricos da especialidade e o currículo baseado em competências da Sociedade Brasileira de Medicina de Família. Os temas selecionados, contemplavam os encontros semanais de quatro horas para os dois anos do programa, sendo duas horas de aula e duas horas reservadas para estudo. Isto porque cada tema ficaria sob a responsabilidade de um residente, que deveria preparar a apresentação teórica, preferencialmente, trazendo como modelo para a discussão um caso de sua prática diária. Além de preparar a apresentação, o residente ficaria responsável por uma apresentação inicial e discussão do tema. Após essa apresentação, os demais residentes, por meio de um processo de facilitação de aprendizagem dos professores da universidade, eram convidados a expor seus pontos de vista, trazer discussões, bem como questionamentos. Por fim, os professores finalizavam a sessão, trazendo informações relevantes que foram esquecidas e resumindo os dados discutidos. Nestas apresentações, o preceptor de campo era convidado a participar da aula elaborada por seu residente, de forma a auxiliar na conexão entre teoria e prática. Dessa forma, o residente foi convidado a ter um papel ativo em sua formação, gerando satisfação por parte dos residentes, maior aprendizado, maior integração entre professores e residentes, bem como o desenvolvimento de ferramentas de ensino e aprendizagem na residência médica.

Observações:

FÓRUM DE RESIDENTES COMO INSTRUMENTO DE CONSTRUÇÃO, TRANSFORMAÇÃO E TROCA

Autores: BERNARDO DOS SANTOS ZUCCO, FERNANDO ERNO REETZ, LUCAS JOSÉ MEDEIROS DA SILVA, EDUARDO DIAZ

Instituição: UNIJUÍ - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

Resumo:

Introdução: A residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma estratégia fundamental de formação em serviço para atender a necessidade do Sistema Único de Saúde de provimento e fixação de profissionais com a experiência adequada para o cuidado integral. Há uma alta demanda por profissionais adequadamente qualificados nessa área no contexto brasileiro. Porém, a grande quantidade de vagas ociosas mostra que essa residência ainda tem grandes desafios para tornar-se mais atrativa. Nesse sentido, durante o VII Congresso Sul-Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade realizou-se o Fórum dos residentes para debates, discussões e trocas entre graduandos, residentes e preceptores dos três estados da região sul do país para tentar fazer um diagnóstico da situação atual e construir melhorias a partir deste.

Objetivo: Relatar e analisar a experiência da participação de residentes no Fórum dos residentes no Congresso Sul-brasileiro de MFC, destacando avanços e dificuldades no desenvolvimento da residência em diversos municípios do sul do país.

Descrição da experiência: O Fórum dos residentes ocorreu em duas etapas, sendo na primeira exposição de sobre Plano de apoio aos programas de residência de MFC, Movimento Waynakay e contexto do MFC recém formado e Pós Graduação e MFC. Em um segundo momento, cada residente realizou uma apresentação informal sobre seu programa, elencando pontos positivos e negativos. Na terceira etapa realizou-se divisão em pequenos grupos com discussão e trocas de como solucionar os problemas anteriormente elencados e maximizar os positivos com base no funcionamento de seus programas. Em um último momento, ocorreu um fechamento com apresentação dos pontos discutidos nos pequenos grupos.

Resultados: Apresentou-se a estratégia atual, organizada em uma matriz de competências, que apesar do aumento significativo de programas de residência ainda está acompanhada de concentração em grandes centros e regiões metropolitanas. A partir da troca entre programas diferentes, percebeu-se dificuldades semelhantes como falta de permanência, assim como pontos positivos que se repetiram como a identificação com os preceptores. Levantou-se também a necessidade da criação de vínculos principalmente com instituições de ensino e secretarias de saúde para a permanência desse residente em um território.

Conclusões: Avalia-se que as estratégias foram exitosas no âmbito de estimular a formação de um panorama da residência, bem como a troca de experiências de mecanismos que deram certo ou não em diferentes cenários, sendo que oportunizar dinâmicas como essa são essenciais para valorização e crescimento da MFC.

Observações:

ESCOLHA DA ESPECIALIDADE MÉDICA DOS ALUNOS CONCLUINTE DE UMA FACULDADE PRIVADA PAULISTANA

Autores: Pedro Oliveira Bordokan, Leonardo Sampaio dos Santos Ponzo, Fernanda Galvão Canda Kimura Dias, Cintia Leci Rodrigues

Instituição: UNISA - Universidade Santo Amaro

Resumo:

Introdução: A questão central da formação médica deve ser a garantia do desenvolvimento, durante a graduação, de competências necessárias para atender com qualidade às demandas e necessidades de saúde da população¹, direcionando o ensino e uma assistência adequados à realidade da sociedade, na perspectiva de uma Atenção Primária à Saúde (APS)². Portanto, o presente estudo se propôs a analisar a percepção do estudante de Medicina quanto à sua formação generalista e aos fatores que influenciam a escolha para realização da sua especialização.

Objetivos: analisar as características sociodemográficas, o interesse na especialização e no exercício profissional generalista, além de perspectivas após a graduação.

Métodos: Trata-se de estudo, transversal e exploratório descritivo, tendo como público-alvo acadêmicos do curso de Medicina do nono ao décimo segundo semestre de uma instituição privada. Os participantes foram convidados de forma aleatória via celular a responder, de forma voluntária, a um questionário semiestruturado via Google Forms, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e Discussão: Esta pesquisa ainda em andamento, entrevistou 50 alunos do internato médico. Na amostra todos os internos entrevistados pensam em fazer uma residência médica. Destes, 34% referem desejar trabalhar após a graduação. Destes, 59,5% referem que gostariam de atuar na Atenção Primária a Saúde. Porém nenhum entrevistado refere vontade de se especializar em MFC.

Jovens médicos não vêm vantagem na escolha em se especializar em MFC, visto que, ao se formar, já podem atuar livremente na Atenção Básica sem a exigência de título algum para tal. Grande parte dos cursos para Médico de Família e Comunidade não exige a titulação como especialista, tampouco a valoriza para aprovação nos mesmos.

Foram analisados também os fatores que influenciam as escolhas dos acadêmicos, 40% referem que formação com mais prestígio influenciam esta decisão. 48% dos entrevistados referem que professores influenciam sua decisão. 30% referem serem influenciados pela remuneração a curto prazo. 36% referem que a duração da especialização influencia

É necessário a consolidação das modificações nas bases curriculares das instituições e do corpo docente, e classe médica para que seja possível concretizar o exercício da medicina na atenção primária à saúde.

Conclusão: Considerando que a escolha de determinada carreira pelos estudantes de Medicina seja um importante determinante da conformação dos recursos humanos em saúde, entender as variáveis que condicionam tal escolha e atuar nelas ainda na graduação parece ser uma potente estratégia para garantir a escolha preferencial do formando pela MFC.

Observações:

ACOMPANHAMENTO OBSERVACIONAL DE ATENDIMENTOS MÉDICOS EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA

Autores: GABRIELLA FIDELIS DE SÁ, Pedro Samuel Mendes Carneiro da Ponte, André Carvalho de Sousa, Ana Raquel Freitas França, Analice Santos Luz

Instituição: UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, propostas em 2001 e reformuladas em 2014, reestruturaram a educação médica brasileira, propondo, entre outras medidas, a integração precoce dos acadêmicos nos cenários práticos de ensino-aprendizagem do Sistema Único de Saúde (SUS), entre os quais se destaca a Atenção Primária à Saúde. Nesse sentido, a vivência das dinâmicas relativas ao funcionamento das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) pode reforçar o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para a formação de profissionais aptos a atuar em conformidade com os princípios e as reais demandas do SUS.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de Medicina, da Universidade Estadual do Ceará, em atividades de acompanhamento não participativo de atendimentos médicos, realizadas em uma UAPS do município de Fortaleza.

Metodologia: Trata-se de um trabalho descritivo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, das vivências possibilitadas pelos atendimentos observados.

Resultados: Durante o acompanhamento, tivemos a oportunidade de presenciar a prestação de assistência médica a um perfil abrangente de pacientes e enfermidades. Nos atendimentos, para além da resolução de demandas clínicas momentâneas, era perceptível a preocupação com a abordagem integral e ampliada do indivíduo, bem como com o fortalecimento do vínculo médico-paciente. Ademais, participamos das reuniões de equipe, direcionadas à discussão de marcadores de saúde, o que nos possibilitou inferir a importância da cooperação mútua, em uma equipe multidisciplinar, para o melhor desempenho da UAPS. A observação da atuação dos profissionais médicos nos permitiu, ainda, constatar que, além do conhecimento técnico e científico necessários para a tomada de condutas assertivas, é fundamental cultivar a aptidão de gerir e solucionar situações-problema que podem surgir, no cotidiano da UAPS, e que até extrapolam as funções médicas assistenciais.

Conclusão: Assim, conclui-se que, apesar de se tratar de uma experiência de acompanhamento não participativo, vivenciar o funcionamento de uma UAPS e assistir aos atendimentos médicos, nela realizados, foi de grande valia para a aquisição de aprendizado acadêmico, profissional e humano.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA ARTETERAPIA VIABILIZADA PELA EXTENSÃO NA GRADUAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Dara Sarubi Almeida, Marielly de Moraes

Instituição: FEEVALE - Universidade Feevale, UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo:

Introdução: O Laços de Vida é um Projeto de Extensão que tem como público-alvo mulheres em situação de vulnerabilidade psíquica e socioeconômica expostas a episódios de violência física, psicológica e patrimonial. É desenvolvido pela Universidade Feevale em parceria com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) de Novo Hamburgo/RS e região e um de seus objetivos é oferecer a arteterapia como método terapêutico de expressão pela arte, auxiliando na transformação da qualidade de vida das contempladas.

Objetivo: Relatar a importância da experiência da arteterapia como vivência de extensão na graduação.

Descrição da experiência: A atividade ocorreu entre 2019/02 e 2020/01 e contou com a participação de acadêmicos da área da saúde e docentes. Estes, inicialmente, planejavam as oficinas de expressividade com foco no autoconhecimento, autocuidado, autoestima e empoderamento, fazendo uso da arte para despertar a sua própria criatividade e para posteriormente desenvolver as oficinas semanais com os grupos de mulheres do projeto. Foram elaborados jogos de tabuleiros, atividades de colagem, pintura, desenho, música, dentre outros, a fim de disparar momentos de expressão, reflexão, compartilhamento e trocas entre as mulheres. No decorrer dos encontros, utilizando a arte como ferramenta, houve o estabelecimento de vínculos e um espaço acolhedor para que as participantes pudessem expressar de forma livre suas angústias, vulnerabilidades e anseios além de interagir entre si e ofertarem palavras de encorajamento e elogio.

Resultados: Fazer parte desse processo criativo de escuta e reflexão e ter contato com o público proporcionou um olhar ampliado e integral às demandas de saúde da mulher. Essa mobilização de percepções perpetua ao longo do curso, tornando-se ferramenta fundamental à formação profissional num mundo onde se debate acerca da falta de humanização dos profissionais da saúde e da mecanização do cuidado. O impacto na vida das mulheres foi percebido durante cada encontro e tornou-se evidente com relatos de bem-estar psicológico, geração de renda através do artesanato e quebra de cenários de violência.

Conclusão: A extensão universitária promove modificações e trocas entre a universidade e a comunidade, já a arte é uma ciência que exprime sentimentos, culturas e histórias. Juntas, formam um meio de transformação com o compartilhamento de experiências entre os participantes. Assim, projetos como o Laços deveriam ser mais frequentes na área da saúde mediante sua potência à humanização e ao cuidado na comunidade.

Observações:

APLICABILIDADE DA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO FAMILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: JOÃO ANTONIO BATISTA DE MATOS SOARES, Ayssa Marinho Vitorino de Almeida, Laryssa Marques Pereira Crizanto, Paloma Vieira de Almeida e Silva

Instituição: FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança

Resumo:

Introdução: O processo saúde-doença envolve variáveis ambientais, clínicas e sociais, que podem interferir na saúde de um indivíduo. Nesse contexto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) incorpora os princípios do SUS, na busca pelo atendimento integral, universal e equânime, através da identificação de vulnerabilidades que possam acarretar o adoecimento ou agravar comorbidades existentes. Para isso, a aplicação da Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi (ERF-CS), prioriza cuidados de saúde às famílias com maior vulnerabilidade, através da determinação de seu risco social e de saúde.

Objetivo: Relatar a experiência de discentes do curso de Medicina na aplicabilidade da Escala de Risco Familiar de Coelho e Savassi para a identificação de vulnerabilidades das famílias cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família (USF).

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da aplicabilidade da ERF-CS na abordagem familiar, desenvolvida durante o estágio curricular de medicina geral de família e comunidade, nos meses de fevereiro e março de 2023, no município de João Pessoa-PB.

Resultados: Um dos papéis primordiais da ESF é a capacidade de identificar e analisar as carências e as necessidades da população, a fim de organizar o fluxo da atenção primária à saúde de maneira eficaz e resolutive. Sendo assim, Coelho e Savassi (2004) desenvolveram uma metodologia para identificar as vulnerabilidades e potenciais de adoecimento dentro de um núcleo familiar, através de dados epidemiológicos, sanitários e sociais. Nesse contexto, os acadêmicos, juntamente com a equipe, estratificou a família escolhida, de acordo com o grau de vulnerabilidade, através das sentinelas descritas na escala, em baixo, médio e alto risco. Tal atividade possibilitou desenvolver ações de saúde para a família com maior grau de risco, sem abandonar a cobertura das outras famílias de menor vulnerabilidade, direcionando as estratégias com base no princípio da equidade. Ademais, a identificação dos determinantes da saúde é extremamente importante para se entender o processo saúde-doença, além de assegurar a integralidade do cuidado.

Conclusões: Portanto, essa experiência possibilitou a nós, alunos, a oportunidade de sermos participantes ativos no processo de planejamento e de gestão em saúde. Ademais, nota-se que a ERF-CS atua como uma ferramenta indispensável na identificação dos problemas da população adscrita, servindo como fundamento para o mapeamento da rede social e planejamento das ações de saúde, por levar em consideração aspectos sociais, ambientais e clínicos do indivíduo-família-comunidade, tão necessários para uma intervenção eficaz no processo saúde-doença.

Observações:

DESENHOS COMO FERRAMENTAS DE ENSINO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Autores: LAYLA CALAZANS MULLER, Caroline Mota de Souza, Ezequiel Fernandes da Costa, Angélica Karlla Marques Dias

Instituição: ESAP - Escola de saúde pública de Manaus, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

Introdução: Representações gráficas adquirem múltiplos objetivos ao longo do tempo, desde demonstrar atividades cotidianas e crenças mítico-religiosas até um caráter educativo, ao transmitir informações e treinar habilidades. Segundo Mairot (2019), a utilização de desenhos é capaz de auxiliar na observação clínica, interpretação e descrição com melhora da acurácia diagnóstica, habilidades psicomotoras e capacidade de reflexão, além de estimular a relação médico-paciente e o trabalho em equipe.

Objetivo: Este trabalho tem como intuito apresentar o uso de desenhos como ferramenta de aprendizagem na medicina.

Descrição da experiência: Nesse sentido, a atividade consistiu em discutir conceitos da atenção primária à saúde, a partir dos desenhos dos alunos do internato de medicina. Autointitulada pelos participantes de "Imagem e Ação do SUS", em referência a um jogo popular de adivinhação, o acadêmico "emissor" deveria transmitir o conceito solicitado em forma de desenho, enquanto o aluno "receptor" tentaria reconhecer a informação e a partir do feedback, verificar o entendimento completo da mensagem, sendo supervisionado pelo preceptor (Residente de Medicina de Família e comunidade) em todas etapas.

Resultados: Durante a tarefa, foi possível observar que demandava-se dos acadêmicos conhecimentos teóricos prévios sedimentados, como também habilidades de compreensão, interpretação e psicomotoras para conseguir transmitir a ideia inicial, além de atitudes associadas a empatia e humanização, uma vez que o aluno deveria se reinventar e pensar em múltiplas alternativas, quando o "receptor" não compreendia a informação da forma esperada. Dentre as percepções dos acadêmicos, observou-se maior interesse, participação e menores níveis de tensão, ratificando os estudos de Greene (2018) e Medeiros (2020), nos quais verificaram que o uso dos desenhos foram associados a menores níveis de estresse e o componente lúdico poderia gerar melhores níveis de satisfação. Na percepção da preceptora da atividade, além de proporcionar uma avaliação ampla de conhecimentos, habilidades e atitudes em um tempo restrito da graduação, esse método também possibilitou o treinamento do trabalho em equipe, humanização do cuidado e da empatia, que segundo Mairot (2019) é uma habilidade essencial a ser treinada nos futuros profissionais de saúde.

Conclusões: Dessa forma, neste trabalho, o desenho apresentou-se não somente como um mero objeto a ser contemplado, mas como instrumento capaz de estimular e aprimorar conhecimentos, habilidades e atitudes desejáveis ao profissional da saúde. Isso evidenciou a importância do incentivo à utilização das artes, em especial o desenho, no contexto de educação médica, afim de obter uma formação médica integral de alta qualidade.

Observações:

NÚMERO DE MÃES SOLTEIRAS E DESEMPREGADAS RESPONSÁVEIS PELO TRATAMENTO DE INFANTES ATÓPICOS

Autores: Everaldo de Alcântara Brandão Júnior, Ana Letícia Souza da Silva, Antônia Luana da Silva Oliveira

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

A dermatite atópica é uma doença genética multifatorial e crônica, influenciada por fatores ambientais, cujos sintomas costumam surgir na infância e que causa lesões eczematosas com intenso prurido. Seu tratamento demanda uso de hidratantes e de corticóides, cujo custeio nem sempre é possível, dependendo da realidade familiar do paciente.

Levantar dados sobre o estado civil dos responsáveis pelos menores, bem como a renda familiar e a influência disso no custeio do tratamento.

Foi realizada pesquisa com os responsáveis dos menores diagnosticados com dermatite atópica tratados no Ambulatório de Dermatologia do Hospital Universitário Walter Cantídio. Após confirmação de que eram guardiões desses infantes, foi apresentado a eles, de forma escrita, questionamentos sobre estado civil, renda familiar, profissão e dificuldade de conseguir medicamentos.

Evidenciou-se que 18 dos 21 pacientes pesquisados eram cuidados pela mãe — 8 delas desempregadas e 5 autônomas —, sendo 7 dessas mães solteiras e 15 com renda menor ou igual a um salário mínimo.

Conclui-se que, apesar da pequena amostra de pacientes, as mães são as principais responsáveis pelos cuidados com a dermatite atópica de seus filhos e, infelizmente, muitas delas travam essa luta sozinhas e com poucos recursos financeiros, o que pode impedir o uso contínuo dos medicamentos e agravar o prognóstico da doença.

Observações:

OSCE: A ENCENAÇÃO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Autores: LAYLA CALAZANS MULLER, Caroline Mota de Souza, Angélica Karlla Marques Dias, Ezequiel Fernandes da Costa

Instituição: ESAP - Escola de saúde pública de Manaus, UFAM - Universidade Federal do Amazonas

Resumo:

Introdução: O exame clínico objetivo estruturado (OSCE) é um exemplo de encenação padronizada bastante utilizado na formação médica. Consiste em estações que simulam quadros clínicos, nos quais a encenação tem objetivo de avaliar conhecimentos, habilidades e atitudes dos acadêmicos. Segundo Costa et al (2021), o uso da arte de encenar na educação contribui para habilidades de compreensão e escuta, interação social, ética e empatia, auxiliando no progresso de conhecimento técnico-cognitivo, comunicação e melhora da relação médico-paciente.

Objetivo: O objetivo desse trabalho consiste em discorrer acerca do uso da encenação como instrumento na educação médica.

Descrição da experiência: As encenações, baseadas no modelo OSCE, foram realizadas no início e no fim do período letivo no módulo de atenção primária a saúde (APS) do internato de medicina sob preceptoría de um Residente de Medicina de Família e Comunidade da SEMSA de Manaus. Na atividade, o preceptor assumia função de ator/avaliador do caso clínico, enquanto um aluno atuava como médico assistente e outro como avaliador, utilizando um exemplar com itens adaptados do modelo de avaliação "Calgary Cambridge".

Resultados: Essa atividade contribuiu não somente como método de avaliação, mas também como forma de treinamento, ao estimular o uso do método clínico centrado na pessoa, habilidades de comunicação e raciocínio clínico, corroborando os estudos de Costa et al (2021). Segundo Mairrot (2019), a empatia é elemento essencial da educação médica e a encenação pode ser eficiente no treinamento dessa habilidade, e ao colocar o aluno como "paciente-médico-avaliador", foi possível observar o aperfeiçoamento dessa competência nessa atividade. Além disso, ficou evidente altos níveis de ansiedade dos alunos quando era proposta essa tarefa. Dentre os fatores relacionados a esse comportamento, os alunos referiram "medo de errar" ou de "serem julgados na frente de outros", mas que apesar desses anseios, os alunos foram capazes de discutir e avaliar as próprias condutas, reforçando o estudo de Medeiros (2020), quando afirma o uso dessa metodologia como promotor de autorregulação do ensino e autoaprendizagem com autonomia do aluno no processo de ensino.

Conclusões: Considerando isso, a utilização da encenação em forma de OSCE vem ganhando espaço como ferramenta para auxiliar na formação dos futuros profissionais médicos, ao estimular raciocínio clínico, habilidades de comunicação e empatia. Dessa forma, esse trabalho reforça os referenciais teóricos supracitados, ao consolidar o uso da encenação como instrumento de educação e de promoção de discussões acerca do impacto dessa ferramenta no ambiente médico.

Observações:

APRENDIZADO ALÉM DO TEMA: A FORMAÇÃO MÉDICA À BASE DE POEMA0

Autores: LAYLA CALAZANS MULLER, Caroline Mota de Souza, Ezequiel Fernandes da Costa, Angélica Karlla Marques Dias, Paula Carolina Lobato da Cunha

Instituição: ESAP - Escola de saúde pública de Manaus, UFAM - Universidade Federal do Amazonas

Resumo:

Introdução: A escrita adquire status de arte quando é capaz de expressar emoções e/ou experiências. Nesse contexto, a poesia destaca-se não pela métrica, mas por estabelecer conexão humana através da escrita. Devido a esse caráter envolvente e encantador, ela surge como um recurso prazeroso no processo ensino-aprendizagem. De acordo com Mairot (2019) e Shapiro (2004), a utilização da literatura artística promove empatia, humanismo, compreensão do paciente, valorização da relação médico-paciente e melhor entendimento do processo de adoecimento (illness e disease), que são atributos desejáveis no profissional médico.

Objetivo: Dessa forma, o presente ofício teve como objetivo apresentar o uso de poemas como ferramenta de ensino na educação médica.

Descrição da experiência: A atividade foi realizada durante o módulo de atenção primária à saúde (APS) do internato de medicina sob preceptoría de um Residente de Medicina de Família e Comunidade da SEMSA de Manaus. O uso dos poemas ocorreram em dois cenários: Recapitulação e Avaliação. Na recapitulação, o intuito era revisar conteúdos prévios e criar abertura para discussão do tema e do próprio uso de poemas. Na avaliação, o propósito era verificar o nível e a evolução do aprendizado e também a capacidade de interpretação de textos poéticos, correlacionando com a vivência na APS.

Resultados: O uso dos poemas com alunos de graduação evidenciou reflexões importantes acerca do modelo de ensino-aprendizagem e da própria medicina. O aspecto de surpresa e um certo ceticismo ao se utilizar os poemas, evidenciava o caráter refratário associado ao modelo biomédico, no qual, ainda, a educação médica é pautada. Outro ponto é a capacidade dos poemas de despertarem empatia e o foco na relação médico-paciente, corroborando os estudos de Mairot (2019) e Shapiro (2004). Além disso, também foi observado a redução dos níveis de estresse, ratificando estudos de Greene (2018) e Medeiros (2020), ao destacarem que o componente lúdico dessas atividades contribuem com um efeito de "coping" positivo, reduzindo níveis de estresse e ansiedade dos alunos e garantindo uma atividade prazerosa no binômio aprendiz-preceptor.

Conclusões: Esse trabalho apresentou o uso da arte em forma de poemas como recurso educacional capaz de estimular criatividade, reciprocidade, reflexão crítica e valorização da pessoa e da relação médico-paciente. Nessa perspectiva, a arte não é vista somente como alegoria, mas como instrumento capaz de modificar a história da pessoa a ser atendida, do aluno e preceptor.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARYSSA MARQUES PEREIRA CRIZANTO, Ayssa Marinho Vitorino de Almeida, João Antonio Batista de Matos Soares, Paloma Vieira de Almeida e Silva

Instituição: FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança

Resumo:

Introdução: A consulta de pré-natal é essencial para prevenir e identificar precocemente patologias maternas e fetais, assegurando o adequado desenvolvimento da gestação, bem como reduzindo a morbimortalidade materno-fetal. Nesse contexto, destaca-se a importância da Atenção Primária no cuidado à saúde da mulher, proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado, durante o ciclo gravídico-puerperal. Diante disso, a equipe de saúde da família é responsável pelo desenvolvimento de ações educativas em saúde, que possibilitem a troca de experiência e conhecimentos entre gestantes e profissionais de saúde, garantindo uma assistência integral centrada na pessoa.

Objetivo: Relatar a experiência de discentes do curso de Medicina na realização de ações educativas no pré-natal de baixo risco.

Metodologia: O estudo é de caráter descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de acadêmicos em Medicina com a educação em saúde no pré-natal, em uma unidade de saúde da família, no município de João Pessoa-PB. A coleta de dados ocorreu por meio do método de observação participante, durante os meses de Janeiro a Março de 2023.

Resultados: A estratégia proposta pela equipe para a implementação da educação em saúde, haja vista a baixa frequência das usuárias no grupo de gestantes, foram as rodas de conversa, realizadas antes das consultas médicas e de enfermagem, as quais foram agendadas para o mesmo dia, propositalmente, a fim de reunir um público maior. Tais atividades eram planejadas e desenvolvidas pelos estudantes, através da exposição dialogada de temas relacionados à gestação. A atividade possibilitou alcançar mais gestantes, uma vez que esses momentos são de extrema importância para a troca de experiências e esclarecimento de dúvidas. Ademais, é possível dialogar também sobre cuidados no pós-parto e com o recém nascido. A implementação de ações educativas preparam a gestante e seus familiares para o cuidado no período gravídico-puerperal. Assim, é possível a construção de conhecimentos coletivos, rompendo com a relação vertical entre profissional de saúde e paciente, e horizontalizando o cuidado à saúde das gestantes.

Conclusão: Conclui-se, portanto, que é fundamental a educação em saúde na atenção básica, visto que o desenvolvimento de ações educativas, durante o pré-natal, visa garantir uma assistência integral e humanizada à saúde materno-fetal, bem como aumenta o vínculo entre a equipe de saúde da família e a gestante, favorecendo a promoção da saúde, a efetividade do pré-natal e a construção de saberes em conjunto.

Observações:

PLANTIO DE MOSTARDA: SEMEANDO AURICULOTERAPIA EM UMA USF DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Autores: José Venâncio Bomfim Andrade, Myriam Raffaella Rabelo Criscuolo, Carlos Antonio Assis de Jesus Filho, Arlete Lobo dos Santos, Ana Patricia Rocha Ribeiro

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA, SMS SAJ - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS

Resumo:

Introdução: O presente trabalho relata a criação do ciclo terapêutico em uma USF no recôncavo da Bahia, através do plantio em horta, colheita e preparação de sementes de mostarda para servir de matéria prima para auriculoterapia. Trata-se de mais uma atividade de fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família através do uso de plantas medicinais e Práticas Integrativas e Complementares à Saúde.

Objetivo: Plantar mostarda (*Brassica juncea*) em uma Unidade de Saúde da Família visando colher as sementes para o uso da Auriculoterapia nos usuários.

Descrição da experiência: Durante o estágio em uma USF em Santo Antônio de Jesus identificou-se uma área externa onde eram cultivadas algumas plantas medicinais. Estas foram cultivadas por uma agente comunitária e eram utilizadas para o consumo dos funcionários da unidade. Percebeu-se que o espaço tinha um potencial para o cultivo, já que havia uma área significativa ocupada com plantas espontâneas. Decidimos, então, realizar o plantio de mostarda para utilizar suas sementes na Auriculoterapia.

Em julho de 2023 o plantio das mudas de mostarda foi feito em parceria com ACS. Em novembro de 2022 ocorreu a primeira colheita realizada em 4 etapas. Após a colheita, as plantas foram deixadas para secar em local sombreado por aproximadamente 1 mês. Após isso, as sementes foram armazenadas e puderam ser utilizadas para Auriculoterapia.

Resultados: Desde o plantio da mostarda, observou-se uma curiosidade dos funcionários e usuários em relação à planta. Algumas pessoas não a conheciam e faziam questionamentos sobre sua utilidade. Foi possível informar que, além do uso da semente, a folhagem da mostarda pode ser consumida como fonte alimentar. Durante a colheita uma usuária reconheceu a planta e compartilhou conhecimentos sobre suas propriedades. Neste momento, a recepcionista percebeu que a planta era responsável pela semente que estava em sua orelha e convidou a usuária para realizar Auriculoterapia, que não conhecia. Assim, pode-se afirmar que o cultivo da mostarda na USF propagou a Auriculoterapia na comunidade.

Conclusões: Concluiu-se que o cultivo da mostarda pôde proporcionar divulgação das plantas medicinais, ampliar o conhecimento de profissionais e população e aumentar a resolutividade para a equipe, contribuindo com a prática de Auriculoterapia. Dessa forma, avaliou-se que essas sementes de mostarda se tornaram um ponto de conexão entre a nossa prática de auriculoterapia e a capacidade produtiva da unidade. O plantio possibilitou a obtenção das sementes e contribuiu para que a prática da Auriculoterapia fosse propagada na comunidade.

Observações:

CUIDANDO DOS CUIDADORES: RELATO DE ACOLHIMENTO LONGITUDINAL DE PROFISSIONAIS DA APS POR ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Autores: José Venâncio Bomfim Andrade, Andréia Vanessa Carneiro de Moraes, Myriam Raffaella Rabelo Criscuolo, Carlos Antonio Assis de Jesus Filho, MONIQUE BRANDÃO DOS SANTOS BASTOS

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Introdução: A precarização do SUS associada à pandemia por COVID 19 tem agravado o grau de sobrecarga dos profissionais de saúde da Atenção Primária, gerando novas mudanças nas condições de trabalho com repercussões à saúde mental. As práticas integrativas e complementares se tornam úteis para promover saúde, sobretudo no contexto exaustivo vivenciado por eles. Diante desse cenário, em 2022, foi identificado a necessidade de realizar processos de cuidado aos profissionais da USF Urbis II em Santo Antônio de Jesus-BA e para tal fez-se uso de práticas integrativas durante os atendimentos realizados pelos estudantes de medicina/estagiários atuantes naquela unidade.

Objetivo: Relatar a experiência do cuidado continuado dos profissionais de saúde da Unidade de Saúde da Família URBIS II pelos estudantes de medicina da UFRB.

Metodologia ou descrição da experiência: Durante o primeiro semestre de 2022 foi identificada uma dificuldade de realização de atividades na unidade por parte dos estudantes da UFRB, seja visita domiciliar, agendamento de pacientes, participação em reuniões de equipe. Ao conversar com os profissionais foi identificado o cansaço coletivo e a desmotivação para realizar muitas das atividades propostas. Decidiu-se, então, convidar os profissionais para participar dos momentos de cuidado voltados para os pacientes, como a prática de auriculoterapia, escalda-pés, heiki, aromaterapia, salas de espera e atividades coletivas. Esses momentos eram separados na agenda para a execução, ou inseridos em outras atividades, funcionando concomitantemente com salas de espera ou reuniões de equipe.

Resultados: As práticas realizadas proporcionaram relaxamento e acolhimento aos profissionais da USF, gerando um espaço seguro para compartilhamento de dores e sofrimentos oriundos da sobrecarga de trabalho e medos gerados pela pandemia. A partir dos relatos desses profissionais pôde-se perceber que o uso de práticas integrativas colaboraram na melhora de sintomas físicos e na adesão progressiva de alguns profissionais às atividades propostas pelos estudantes. Os momentos também serviram como espaços de trocas e convívio entre equipe e destes com os estudantes, através do fortalecimento de vínculo mútuo.

Conclusões: É necessário o desenvolvimento contínuo de atividades que promovam o debate e o cuidado voltado aos profissionais de saúde na Atenção Primária, principalmente no contexto das repercussões da COVID-19, tendo em vista que esse nível de atenção é a porta de entrada dos usuários ao sistema de saúde. Foi percebido que esses espaços de cuidados com o cuidador podem funcionar dentro das agendas já estabelecidas para o serviço nas unidades, sem perder a qualidade e mantendo a importância da assistência.

Observações:

INVESTIGAÇÃO DE SÍNDROME DEMENCIAL FRONTOTEMPORAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE CASO

Autores: BEATRIZ COSTA BASTOS, Beatriz Rodrigues Neri, Daniella Rodrigues de Oliveira Pinto, José Levi Tavares Cavalcante, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A Demência Frontotemporal (DFT) se define como uma síndrome clínica-neurodegenerativa com acometimento focal dos lobos frontais e/ou temporais. Diante de sintomas neuropsicológicos como, alteração de personalidade, comportamento e linguagem, é preciso analisar antecedentes psiquiátricos, infecciosos e uso de psicotrópicos; além de testes cognitivos, como Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), atrelado a exames laboratoriais e de neuroimagem.

Objetivo: Apresentar uma abordagem às síndromes demenciais na Atenção Primária à Saúde (APS), na UAPS Mattos Dourado, em Fortaleza.

Metodologia: Paciente JFF, masculino, 86 anos, ensino médio completo, veio acompanhado de sua esposa. Em acompanhamento por transtorno do humor e síndrome demencial a esclarecer. História prévia de Acidente Vascular Cerebral (AVC) em 2019. Em uso de Trazodona 50mg/dia e vitamina D 7000 UI/semana. Há 3 anos, apresenta quadro progressivo de déficit de cognição e memória, desinibição, compulsão alimentar, apatia, ansiedade e inversão do ciclo sono-vigília. Nega alteração de marcha ou disfunção autonômica. Apresenta pressão arterial de 140/70 mmHg. Realizado o MEEM: 12 pontos (Orientação temporal: 0; orientação espacial: 2; memória imediata: 3; atenção e cálculo: 1; memória de evocação: 0; linguagem: 3; comandos: 3; desenho: 0); Escala de Depressão Geriátrica: 7 pontos e Teste de Pfeiffer demonstrando dependência para as atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). Exames laboratoriais: glicemia 93 mg/dL; HbA1C 6,2%; T4L 0,64; TSH 5,39; CT 87,2 mg/dL; HDL 38,1 mg/dL; Triglicerídeos 54 mg/dL; Creatinina 1,07 mg/dL; VDRL negativo. Não possui exame de neuroimagem prévio. Levantando-se as hipóteses diagnósticas de DFT e demência vascular (DV), solicitou-se tomografia computadorizada de crânio para avaliação de causas secundárias.

Resultados: Foi perceptível déficit de memória a longo prazo, atrelado à dificuldade para responder perguntas simples, e história de ansiedade pela morte. Além disso, em vários momentos foi notório a repetição de sentenças sobre a velhice comprometer a sua memória e comportamentos de flerte aos estudantes durante a consulta.

Conclusões: Sobre as perdas graduais de funções cognitivas, como memória e alterações do comportamento social e pessoal, com desinibição e diminuição da higiene pessoal, associados a prejuízos nas AIVDs, levantou-se a hipótese de DFT ou DV, esta respaldada pela história prévia de AVC. Assim, foi possível realizar a abordagem diagnóstica inicial e o planejamento da terapêutica medicamentosa na APS, tornando perceptível a importância da APS no diagnóstico, tratamento e acompanhamento longitudinal e integral a esses pacientes como forma eficiente de cuidado.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA DESMITIFICAÇÃO DA EDUCAÇÃO SEXUAL NA COMUNIDADE

Autores: RENATA PAULA DE SOUSA AZEVEDO HENRIQUES, Ana Bárbara Filgueira dos Santos, Ronaldo Adão da Silva Filho, Thiago Reinaldo Maia de Freitas, Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A educação sexual no Brasil é imprescindível para a diminuição dos índices de gravidez na adolescência e das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), no entanto, essa temática ainda é silenciada nas escolas. Nesse sentido, a atuação dos estudantes de Medicina como mediadores do conhecimento entre alunos do nível fundamental - os quais estão passando pela puberdade e prestes a dar início à vida sexual - é imprescindível para que os serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS) sejam conhecidos e solicitados quando necessário. Sob essa perspectiva, tem-se a importância do projeto de extensão Fala Sério! como instrumento pedagógico fundamental para transpor o tabu que permeia a sexualidade humana.

Objetivo: Demonstrar a importância da extensão universitária para difusão de conhecimentos acerca da saúde sexual e APS.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência sobre o conjunto de atividades vinculadas à saúde sexual realizadas por extensionistas do Projeto Fala Sério! para alunos do Ensino Fundamental II em uma escola municipal.

Resultados: No início de 2022, foram realizadas ações para as turmas de 8º e 9º ano de uma escola de ensino fundamental. Foram abordados os assuntos de infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos, gênero e sexualidade e, por fim, gravidez na adolescência; mediante apresentação de slides e quizzes, os participantes do projeto trouxeram essas pautas de maneira acessível e ressaltaram a importância de recorrer aos serviços de saúde. Nesse sentido, o Fala Sério! se propõe a discutir a sexualidade e suas nuances de modo a promover a educação em saúde, bem como o reconhecimento da sexualidade como integrante da subjetividade humana.

Conclusões: Desse modo, evidencia-se que essas atividades foram fundamentais para abordar temáticas muito presentes nas escolas, porém negligenciadas, além de orientar os jovens em uma fase da vida na qual possuem tantas dúvidas acerca de como a APS pode ajudá-los. Outrossim, iniciativas semelhantes às executadas pelo Fala Sério! também são benéficas para os acadêmicos, pois estes podem aplicar os conteúdos aprendidos em sala de aula, além de terem maior contato com pessoas que podem vir a ser suas pacientes na APS.

Observações:

INSERÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA APS POR MEIO DE LIGA ACADÊMICA

Autores: RENATA PAULA DE SOUSA AZEVEDO HENRIQUES, Ana Karollyne Salviano Ferreira de Melo, Kimberlly Aparecida de Sousa Ferreira, Lilianny Mirelly Bezerra Alves, Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, este é dividido em ciclo básico, clínico e internato de modo que, em muitas universidades cuja metodologia é tradicional – no qual as aulas expositivas constituem a maior parte da carga horária –, a prática acaba sendo resguardada ao internato, nos últimos anos do curso, em comparação às universidades que utilizam a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), nas quais a inserção é mais precoce. Nesse sentido, para que possam entrar em contato previamente com a Atenção Primária à Saúde (APS), os discentes precisam recorrer a atividades extracurriculares, como as ligas acadêmicas, para que consigam desenvolver vínculo com essa realidade e entender seu funcionamento.

Objetivo: Demonstrar a importância da Liga Acadêmica de Saúde Pública (LASP), criada em uma universidade com metodologia ABP - mas que recebe alunos de outras instituições -, para estudantes do curso de Medicina de uma universidade com metodologia predominantemente tradicional.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo do tipo relato de experiência sobre a participação dos alunos provenientes de uma universidade tradicional nos estágios proporcionados por uma liga de saúde pública.

Resultados: A LASP proporciona o contato com Unidades Básicas de Saúde (UBSs) por meio de estágios extracurriculares e ações de extensão. Nesse sentido, para alunos de universidades com metodologia tradicional, é de extrema importância o contato com a APS por meio dessas atividades, uma vez que as práticas curriculares acontecem, majoritariamente, em hospitais e em ambulatórios especializados. Por conta disso, atividades extracurriculares como essa são de suma importância para o crescimento do estudante de medicina dentro e fora da universidade. Assim, a inserção no cenário da APS permitiu o aprendizado interativo, multiprofissional e vinculado às reais necessidades da comunidade, possibilitando o contato com um número mais variado de casos. Além disso, promoveu uma nova percepção do processo saúde-doença, incluindo questões socioeconômicas e culturais. Estas questões facilitaram a contextualização da realidade médica e a compreensão do funcionamento do sistema de saúde, elucidando o papel da APS na rede de cuidado.

Conclusões: Evidencia-se que inserir os discentes nos serviços de saúde antes de entrar no internato é benéfico, pois se obtém maior conhecimento de como a APS funciona. Desse modo, atividades de extensão como a LASP devem ser incentivadas para que os futuros profissionais possam se desenvolver melhor, adquirindo habilidades de interação com a comunidade e, com isso, gerar maior efetividade para promover a saúde.

Observações:

PROJETOS DE EXTENSÃO NA COMUNIDADE: UMA ESTRATÉGIA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: Renata Laszlo Torres, Celia Maria Francisco, Renata Fonseca Inácio Osti, Renata Holanda dos Anjos Lima, Lisiane Maria Teixeira Bezerra Anton, Maria Elisa Gonzalez Manso

Instituição: CUSC - Centro Universitário São Camilo

Resumo:

Introdução: A formação em medicina é regulamentada pelas Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) de 2014. De acordo com as DCN, o perfil do egresso deve ser um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, que deve atuar como promotor da saúde integral. Há competências gerais esperadas para o graduando de medicina, como a atenção à saúde, com o intuito de desenvolver, dentre outras ações, as de promoção e prevenção, em nível individual e coletivo. Os estudantes devem desenvolver habilidades específicas, voltados para a promoção de estilo de vida saudáveis, atuando como agentes de transformação social, através de técnicas adequadas de comunicação. O projeto de extensão, além de possibilitar a relação entre universidade e comunidade, atende às necessidades de saúde da população adscrita na Unidade Básica de Saúde (UBS).

Objetivo: Descrever o processo de elaboração de projetos de extensão, a partir da vivência na Atenção Básica, durante o primeiro semestre de graduação em medicina.

Descrição da experiência: No primeiro semestre de graduação, os estudantes iniciam as vivências práticas em UBS mistas ou somente com Estratégia Saúde da Família (ESF), localizadas no Município de São Paulo.

Para a construção do projeto de extensão, os estudantes foram preparados para identificarem as necessidades de saúde, a partir do conhecimento do campo de estágio, dialogando com profissionais de saúde, usuários e gestor da UBS, e realizando o reconhecimento do território de uma equipe da ESF, com o uso de roteiros para observação e entrevistas relacionadas às formas de trabalhar e viver, com o intuito de captar os Determinantes Sociais de Saúde do território.

A partir do levantamento de problemas/necessidades em saúde, os estudantes consolidaram os dados obtidos e realizaram a análise situacional, para escolha de um tema de relevância no território e elaboração do projeto de extensão.

Resultados: Foram elaborados 18 projetos de extensão, com destaque para as temáticas tuberculose, sífilis, educação sexual, higiene pessoal, descarte correto de resíduos, estilo de vida saudável, qualidade de vida no idoso, alimentação saudável através do uso de hortas comunitárias. Os estudantes realizaram a apresentação dos projetos, contemplando introdução, justificativa, objetivo(s) e uma sugestão de métodos a serem utilizados no segundo semestre de graduação, quando ocorre à implementação dos projetos.

Conclusões: Todas as etapas de elaboração de projetos de extensão foram contempladas por todos os grupos de estágio. Desta forma, indo ao encontro do perfil do egresso esperado pelas DCN.

Observações:

A METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Autores: Renata Fonseca Inácio Osti, Celia Maria Francisco, Renata Laszlo Torres, Maria Elisa Gonzalez Manso, Luciane Vasconcelos Barreto de Carvalho

Instituição: CUSC - Centro Universitário São Camilo

Resumo:

Introdução: De acordo com a última Diretriz Curricular Nacional (DCN) do curso de graduação em medicina (2014), um dos itens da estrutura do curso aponta a utilização de metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos. Desta forma, a Metodologia da Problematização (MP) pode ser uma das estratégias de ensino-aprendizagem em que o estudante atue como ator do processo de construção do conhecimento possibilitando assim a aprendizagem significativa.

Objetivo: Descrever a utilização da MP no primeiro ano do curso de graduação em medicina na disciplina de Saúde Coletiva.

Metodologia: A aplicabilidade da MP na disciplina é realizada a partir do marco teórico proposto por Charles Maguerez denominado "Método do Arco" ou "Arco de Maguerez", a estrutura do método parte da realidade, e percorrem etapas que envolvem observação, identificação de problemas, reflexão, teorização, hipótese de solução e propostas. Mensalmente foram selecionadas temáticas relacionadas aos conteúdos abordados nas aulas teóricas e atividades desenvolvidas nas práticas das Unidades Básicas de Saúde. A partir dessas vivências, era apresentado um caso/problema e os estudantes divididos em pequenos grupos para desenvolver as cinco etapas do arco, tendo como alvo principal a realidade e as possibilidades de transformá-la, através da solução do problema colocado.

Resultados: Foram utilizados casos-problema com temáticas como "território"; "processo saúde-doença e determinantes sociais da Saúde", "família e suas diversas configurações". A MP mostrou-se potente, ao conseguir trabalhar de maneira ativa o processo ensino-aprendizagem, possibilitar abordar temáticas que fazem parte do cotidiano do trabalho na Atenção Primária à Saúde (realidade). Além disso, ao final do ano foi possível observar o amadurecimento dos estudantes na proposição de soluções para os diferentes problemas.

Conclusão: A MP permitiu uma aprendizagem significativa sobre temas que fazem parte do escopo da Saúde Coletiva. Desafia também os estudantes, a desde o início do curso a ter raciocínio crítico pra a identificação da natureza dos problemas e na sua resolução que fará parte da prática médica.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA - AÇÃO SOBRE HANSENÍASE EM ÁREA ENDÊMICA

Autores: PEDRO AFONSO OLIVEIRA DIAS RÊGO, Ana Clara Costa Pinheiro, Davi Wesley Lopes de Oliveira, Amanda Metsa da Silva Cardoso, Gabriel Silva de Carvalho Ponciano

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: A hanseníase ou mal de Hansen, é uma doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, transmitida por contato direto e prolongado com pacientes sem o tratamento adequado, por meio de gotículas de saliva e secreção nasal, que causa lesões em pele e nervos periféricos, ocasionando perda de sensibilidade e sem acompanhamento adequado deformações físicas permanentes e devido ao curso natural da doença, ela apresenta desde a sua descoberta um forte estigma, amplamente relacionado a sua cronicidade e sequelas estéticas que pode vir a causar. Dificultando, dessa forma, às pessoas afetadas buscarem ajuda e dessa forma chegar a um diagnóstico precoce e evitar possíveis complicações que estão presentes na história natural da doença. Associado a isso, essa patologia é endêmica principalmente em regiões socioeconomicamente vulneráveis onde o acesso a informações e ao sistema de saúde é reduzido ou até mesmo inexistente. Entre esses locais, a cidade de Mossoró apresenta em seu território, diversos bairros onde o número de pacientes infectados é alarmante, como o bairro Lagoa do Mato.

Objetivo: Avaliar resultados de uma proposta de intervenção em hanseníase em área endêmica.

Experiência: A ação foi um projeto multidisciplinar, envolvendo os profissionais da Unidade Básica de Saúde do bairro supracitado, tendo como objetivo buscar novos casos subdiagnosticados, a equipe participante foi montada com os médicos residentes em medicina da família e comunidade, médico dermatologista, dentistas, fisioterapeutas, enfermeiras, técnicas de enfermagem e agentes de saúde. Previamente à intervenção o médico especialista ministrou uma breve aula a todos os profissionais sobre a hanseníase, explicando sobre etiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, diagnóstico e tratamento da mesma. A intervenção ocorreu em um turno, com a participação de 10 pacientes selecionados pelas agentes de saúde da UBS durante a semana em que ocorreu o evento.

Conclusão: Ao fim da ação, foi encontrado 0 pacientes com sinais e sintomas indicativos de hanseníase, resultado contrário ao que se esperava, devido à epidemiologia do local indicar elevada taxa de indivíduos com hanseníase. Com base nisso, teorizou-se que esse desfecho ocorreu não apenas pela falta de conhecimento acerca dessa afecção pela população leiga, mas em grande parcela pelo medo que as pessoas acometidas por esse mal tem em buscar auxílio e a partir disso serem estigmatizadas ou negligenciadas pelos outros indivíduos. Outro fator que também pode contribuir para a baixa quantidade de diagnósticos é a falta de preparo dos próprios profissionais em reconhecer sinais clínicos precoces de que o paciente apresenta hanseníase.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA APS NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE

Autores: RENATA PAULA DE SOUSA AZEVEDO HENRIQUES, Rhudá Barbalho de Macêdo, Ronaldo Adão da Silva Filho, Allyssandra Maria Lima Rodrigues Maia

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A tuberculose é transmitida por meio de gotículas eliminadas pelos pacientes contaminados, podendo ficar suspensas no ar durante horas. Diante disso, ela se dissemina com mais facilidade em grandes aglomerações, onde o ar mal circula, tornando-se principalmente um problema social: relaciona-se à extrema pobreza, sendo a população carcerária um dos grupos mais susceptíveis. Desse modo, tem-se a necessidade de fortalecer os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) para essa parcela de brasileiros.

Objetivo: Reconhecer a importância da APS no tratamento da tuberculose entre os apenados.

Metodologia: Foi realizada uma revisão narrativa utilizando as bases de dados indexadas LILACS, PubMed e Scielo com o uso dos descritores "atenção primária à saúde", "prisões" e "tuberculose" e operador AND. Foram incluídos artigos em inglês, português ou espanhol, publicados há menos de 10 anos e relacionados ao objetivo; foram excluídos artigos repetidos e revisões de literatura. Foram encontrados 10 resultados, cujos títulos e resumos foram analisados para triagem; 4 eram repetidos e 1 era revisão sistemática. Foram selecionados 2 artigos para leitura completa.

Resultados: Apenas 2 artigos falavam sobre a ação realizada pela APS nas prisões, sendo o diagnóstico precoce e a importância da vigilância epidemiológica os pontos mais abordados. Diante disso, foi constatada a efetividade das equipes em identificar previamente a enfermidade, diminuindo o agravamento do quadro, o gasto econômico e a disseminação da doença, além da necessidade de contabilizar os dados, a fim de substanciar uma prevenção e ações mais efetivas frente a essa problemática. Os dados mostram que, apesar da boa ação das equipes, ainda é necessário capacitar outros funcionários e os próprios encarcerados sobre a gravidade da doença, além de os mostrar como agir frente a tal situação.

Conclusões: Embora exista a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), é necessário que mais presídios tenham profissionais adequadamente capacitados para lidar com as condições físicas e psicológicas às quais as pessoas privadas de liberdade (PPL) são submetidas, objetivando que estas possam exercer o seu direito de acesso à saúde pública de forma humanizada. Portanto, realizar mais estudos sobre essa temática pode contribuir para expor a real situação das PPL e, assim, evidenciar a urgente solicitação de mais verbas para formar profissionais especializados nessa área e melhorar as condições ambientais dos presídios, objetivando diagnosticar e tratar oportunamente essa doença a fim de controlá-la e a erradicar como problema de saúde pública.

Observações:

IMPLEMENTAÇÃO DE PROJETOS DE EXTENSÃO: SER TRANSFORMADOR SOCIAL NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: CELIA MARIA FRANCISCO, Renata Fonseca Inácio Osti, Renata Laszlo Torres, Maria Elisa Gonzalez Manso, Karen Gonzaga Walter Rodrigues

Instituição: CUSC - Centro Universitário São Camilo

Resumo:

Introdução: AS Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) de 2014, normatizam a formação em medicina, descrevem que o perfil do egresso deve ser de um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, visando a saúde integral dos indivíduos, famílias e comunidade. Como agente de transformação social, os estudantes implementam o projeto de extensão possibilitando que desenvolvam responsabilidade social e competência cultural.

Objetivo: Descrever a implementação de projetos de extensão na Atenção Primária à Saúde durante o segundo semestre de graduação em medicina, no Município de São Paulo.

Descrição da experiência: No segundo semestre de graduação em medicina, os estudantes retornam às vivências práticas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) mistas ou somente com Estratégia Saúde da Família (ESF), localizadas no Município de São Paulo.

A partir dos projetos de extensão elaborados no primeiro semestre de graduação, os estudantes discutiram com os docentes e as equipes de saúde as necessidades em saúde reais do território adscrito.

Posteriormente, aprofundaram-se no problema/necessidade de saúde e planejaram a execução das atividades de educação em saúde, verificando questões relacionadas à implementação do projeto, como equipamentos de saúde e sociais no território que forneceram o espaço para a execução do projeto, viabilizando os recursos materiais, a participação dos profissionais de saúde envolvidos e a logística para convidar os participantes.

No último dia de estágio foi implementado o projeto, desenvolvendo atividades de educação em saúde, com ações de prevenção e promoção à saúde, análise da satisfação dos participantes, através de escala objetiva de satisfação e relatório das atividades realizadas.

Resultados: Foram implementados 18 projetos de extensão, destacando as temáticas tuberculose, sífilis, educação sexual, higiene pessoal, descarte correto de resíduos, estilo de vida saudável, qualidade de vida no idoso, alimentação saudável através do uso de hortas comunitárias e diversos níveis de prevenção de hipertensão e diabetes. As atividades aconteceram em espaços localizados no território adscrito da UBS, por meio de rodas de conversas, e de acordo com a faixa etária do público-alvo. Os participantes demonstraram elevada satisfação com as temáticas e as formas de abordagem pelos estudantes e reforçaram a necessidade de projetos contínuos de educação em saúde.

Conclusões: Foi descrita a implementação de projetos de extensão dos estudantes que cursam o segundo semestre de medicina, contemplando as etapas para a elaboração da atividade e implementação. A implementação destes projetos reforça o perfil do egresso esperado pelas DCN.

Observações:

MÓDULO DE DIAGNÓSTICO DE SAÚDE DA COMUNIDADE: UMA EXPERIÊNCIA DINÂMICA DE APRENDIZAGEM

Autores: CARLOS VINICIUS SAMPAIO BASTOS, Anne Helen Barreto Melo, Hermano Alexandre Lima Rocha, Caroline Mary Gurgel Dias Florencio, Larissa Fortunato Araújo

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O módulo de Diagnóstico de Saúde da Comunidade ou Assistência Básica à Saúde 2 (ABS 2) aborda conteúdos teórico-práticos da Epidemiologia, fornecendo os fundamentos básicos que ajudam na construção de um raciocínio científico na prática médica e possibilitam a autonomia como profissional médico qualificado que aplica o conhecimento científico produzido, para suas decisões clínicas.

Objetivos: Relatar a experiência de discentes vinculados ao Programa Iniciação à Docência e na participação de atividades com caráter extensionista em ABS 2.

Metodologia ou descrição da experiência: A atividade extensionista é composta por 3 produtos finais que foram divulgados no instagram do módulo, sendo: 1. Causa Básica do Óbito e Investigação de Óbito; 2. Níveis de prevenção em saúde de uma doença prevalente; 3. Resultados da aplicação de um questionário com os discentes do módulo. Para produção dos materiais os discentes matriculados no módulo participaram de 4 atividades extensionistas, além dos conteúdos ministrados dentro do programa que perpassam por tópicos sobre Medidas de mortalidade e Investigação de óbito; Conceitos de variáveis e de dados primários e secundários; Medidas de tendência central e dispersão; e Sistemas de Informação em Saúde. Os monitores estiveram presentes em todas as atividades extensionistas, bem como auxiliaram na revisão dos materiais criados pelos discentes e discutiram propostas de melhorias. Por fim, os monitores foram responsáveis por incluir os materiais no Instagram do módulo para divulgação externa.

Resultados: As vivências dos monitores possibilitam que esses conteúdos sejam facilmente assimiláveis pela intuição, sem necessidade de memorização de fórmulas ou raciocínios impenetráveis, pois o auxílio prestado aos alunos diante as dificuldades naturais da disciplina fornece aos monitores as bases conceituais mínimas que lhes possibilitem autonomia como usuário da epidemiologia e da bioestatística.

Conclusões ou hipóteses: A atividade de campo sobre investigação de óbito, níveis de prevenção e análise de dados, para confecção de resumo científico sobre problemáticas estudantis associados a .atividade com caráter extensionista nas mídias digitais realizadas no módulo de ABS 2 têm impacto positivo na formação acadêmica de estudantes de medicina, uma vez que promove o aprendizado ativo e útil ao médico, para uma atuação mais qualificada no diagnóstico de saúde da comunidade.

Observações:

IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA COBERTURA VACINAL DO HPV EM BELÉM- PARÁ

Autores: LEIDIANA DE JESUS SILVA, Alanna Christynty Costa Lopes, Bianca da Silva Prado, Namia Melo De Campos, Alana Vitória Santos Andrade

Instituição: UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: Em 2014, o Programa Nacional de Imunização (PNI), introduziu a vacina do HPV - Papi-lomavírus Humano, no calendário nacional, com o objetivo de reduzir o risco da contaminação e por consequência, promover a proteção na idade adulta contra patologias associadas a infecção desse vírus como o câncer, que só é alcançada com duas doses. Desde então, esse constitui um grande desafio e, para enfrentá-lo, inicialmente se instituiu estratégias para a realização da vacinação nas escolas, que permiti-tiu o alcance de excelentes coberturas vacinais na primeira dose, enquanto a segunda dose que contou com menor participação das escolas não alcançou a meta preconizada. De modo que, o ambiente escolar propicia um manejo que é capaz de superar obstáculos que tradicionalmente são atribuídos aos locais de Atenção Básica.

Objetivo: Analisar a cobertura vacinal do HPV em uma escola pertencente à área adstrita a Estratégia de Saúde da Família (ESF) da Condor em Belém – Pará.

Metodologia: Com base no Planejamento Estratégico Situacional no nível local desenvolvido por Elizabeth Artmann, realizado em quatro momentos: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional, foram coletados e analisados os dados vacinais do HPV em uma comunidade escolar onde o Programa Saúde na Escola (PSE) é realizado.

Resultados: Das 37 carteiras de vacinação recolhidas para análise, 70% apresentavam o esquema vaci-nal completo, 10% constavam apenas uma dose e 18% não detinham nenhuma dose, apesar de estarem na faixa etária adequada para a vacinação. Durante a análise, os alunos das classes do 6º e 9º ano foram questionados previamente acerca do assunto - prevenção, infecção e vacinação contra o HPV por meio de dinâmica. Ao final da atividade, realizou-se o convite de forma oral e também através de convites impres-sos, anexados às carteiras de vacinação para os alunos que detinham o quadro vacinal incompleto serem estimulados a se vacinarem, estendendo e reforçando a orientação para que fossem mostrados aos seus pais e responsáveis, a fim de contribuir com a cobertura vacinal do HPV.

Conclusão: Apesar da pequena amostra, os dados reforçam o sucesso relacionado a ações que envolvem estratégias de educação em saúde e vacinação que resultam em maior adesão do público-alvo.

Observações:

O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS

Autores: AYSSA MARINHO VITORINO DE ALMEIDA, João Antonio Batista de Matos Soares, Laryssa Marques Pereira Crizanto, Paloma Vieira de Almeida e Silva

Instituição: FAMENE - FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA

Resumo:

Introdução: O aumento da expectativa de vida na população brasileira tem como consequência o crescimento no número de idosos, que contribui com a prevalência de doenças crônicas e de caráter neuropsicológicas. Neste contexto, as doenças que mais acometem a saúde mental é a ansiedade e a depressão, que interferem na qualidade de vida desses indivíduos. Assim, recaem sobre a Atenção Primária à Saúde a alta procura por assistência em decorrência dos sinais clínicos e sintomas vivenciados pelos pacientes.

O objetivo é analisar a abordagem prática referente à saúde mental do idoso na APS.

Metodologia: Tratou-se de uma revisão sistemática, realizada nas bases de dados PubMed, SCIELO e na Biblioteca Virtual de Saúde. Como estratégia de busca foram utilizados os seguintes descritores: "Idoso", "Saúde Mental" e "Atenção Primária à Saúde". Foram identificados 20 artigos completos, destes 07 foram considerados pertinentes ao objeto de estudo por terem os seguintes critérios de inclusão: publicados na íntegra nos últimos cinco anos e no idioma português.

Resultados: Os estudos mostraram que a atenção em saúde mental do idoso na APS, encontra-se em plena transição adaptativa de conceitos e práticas de cuidado, haja vista o ainda predomínio de ações medicalizantes e ambulatoriais, com foco na lógica de prescrição de psicofármacos e encaminhamentos, em contraste com a necessidade e intenção do estímulo de estratégias que trabalhem com foco na promoção de saúde e integralidade, organizando fluxos de atenção, orientando ações intersetoriais e promovendo educação permanente. Embora as novas políticas de saúde preconizem o acolhimento, a humanização e uma atenção biopsicossocial, algumas barreiras como a rotatividade dos profissionais nas equipes de saúde e a falta da capacitação adequada para o manejo das queixas relativas à saúde mental, impedem que tais medidas tenham um resultado prático e efetivo. Ademais, por ser a porta de entrada do sistema público de saúde, a APS é responsável pela resolução da maioria desses problemas, sendo importante considerar os fatores de risco que levam a predisposição de agravos mentais na população idosa, como o isolamento social, sensação de invalidez, violência doméstica, entre outros.

Conclusões: Faz-se necessário ações de saúde que promovam o bem estar e o envelhecimento saudável, enfatizando a relevância do rastreamento e monitoramento desses agravos nos idosos, bem como terapêuticas alternativas às medicamentosas, evitando a contribuição com a polifarmácia.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: SILVIA CAVALCANTE DO NASCIMENTO, Namia Melo De Campos, Alana Vitória Santos Andrade, Bianca da Silva Prado, Alanna Christynty Costa Lopes

Instituição: UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: A Vigilância em Saúde do Trabalhador (VST), se apresenta de diversas maneiras e articula saberes e ações de controle sanitário num dado território que visam a promoção, a proteção e a assistência à saúde daqueles que trabalham. Por detrás desse conjunto de práticas, objetiva-se investigar os agravos relacionados ao trabalho para o estabelecimento de uma intervenção, a posteriori, que controle a exposição e sujeição dos trabalhadores a danos, desgaste, doenças, acidentes.

Objetivo: Expor a experiência de estudantes de medicina na visita realizada a um abatedouro de aves de pequeno porte, pertencente à área adstrita da Estratégia de Saúde da Família (ESF) da Terra Firme, bairro do município de Belém-PA.

Descrição da experiência: O plano de intervenção foi elaborado por alunos de medicina, dividido em duas fases: teórica e prática. Foi iniciado um levantamento bibliográfico acerca da saúde do trabalhador, seguido de duas visitas ao território. A primeira visita detinha o fito de reconhecimento do local, escolha do posto de trabalho e compactuação com o trabalhador para participar do projeto. A segunda visita consistiu na exposição do plano de alterações no ambiente e na organização laboral, sendo recomendados a utilização de Equipamentos de proteção individual (EPI's), utensílios apropriados e melhorias no posto de trabalho.

Resultados: Observou-se um posto de trabalho inadequado para as funções que estavam sendo realizadas, haja vista que estas não seguiam nenhum princípio de boas práticas de fabricação (BPF) ou algum rigor de higiene, assim como, o descarte das partes não comercializáveis do frango era feito de forma inadequada. Estavam presentes inadequações nos instrumentos, climatização e armazenamento do produto, em conjunto conferem risco aos trabalhadores do estabelecimento, os seus consumidores e para o meio ambiente. Além disso, o uso incorreto de EPI's era uma ameaça ao bem-estar dos trabalhadores, tendo em vista os relatos anteriores de cortes com objetos perfurocortantes.

Conclusão: A aplicação da VST permitiu a identificação dos problemas que tangem as relações de trabalho e saúde no estabelecimento abordado, e que refletem nas condições e impactos higiênico-sanitários na vida dos trabalhadores e na comunidade. Assim, reforça-se a importância do treinamento adequado de estudantes de medicina na prática direta do atendimento ao paciente/trabalhador para eficiente identificação e solução de riscos a esse grupo populacional e, por conseguinte, aprimoramento da atenção primária à saúde.

Observações:

DESAFIOS NA DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PELE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: AYSSA MARINHO VITORINO DE ALMEIDA, Deise Xavier Simplício, João Antonio Batista de Matos Soares, Laryssa Marques Pereira Crizanto, Paloma Vieira de Almeida e Silva

Instituição: FAMENE - FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA

Resumo:

Introdução: O câncer de pele configura-se como um problema de saúde pública, dada à grande quantidade de casos, o que o faz ocupar o posto de neoplasia com maior incidência no Brasil. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), que é responsável por desenvolver ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, deve exercer importante papel frente ao diagnóstico de lesões de pele suspeitas de malignidade; haja vista que, estando mais próxima do usuário, tem o acesso às informações que fundamentam a história natural da doença. Nesse sentido, o estudo em questão propõe-se a analisar e descrever as dificuldades vivenciadas pelos profissionais da atenção primária, que contribuem para o atraso no diagnóstico de câncer de pele.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, a qual consiste em analisar a temática, que irá direcionar o trabalho científico, sob a luz de literaturas afins, por meio do levantamento ou revisão de obras publicadas.

Resultados: Estudos mostram que algumas situações estão envolvidas no atraso do diagnóstico do câncer de pele, a saber: a baixa procura do paciente por atendimento médico, por achar que não se trata de algo grave; a falta de equipamentos auxiliares para o diagnóstico de lesões suspeitas, como lupas e dermatoscópicos; falta de conhecimento, por parte do profissional, sobre as lesões com suspeita de malignidade; dificuldade de acesso à consulta com especialistas para realização do diagnóstico. A baixa demanda de usuários, com lesões suspeitas, atrelada à automedicação, também contribuem para o diagnóstico tardio dos cânceres de pele, uma vez que vários tratamentos caseiros e tópicos são realizados, até que o paciente resolva procurar o serviço de saúde.

Conclusões: Por ser altamente evitável, o câncer de pele deve ser alvo de estratégias de prevenção primária e secundária, desenvolvidas a fim de diminuir a incidência dessa doença. Com isso, torna-se cada vez mais necessária a educação médica continuada e permanente, uma vez que as demandas, que chegam até a unidade de saúde, são as mais variadas possíveis, exigindo do médico decisões assertivas, a fim de que as necessidades do usuário sejam atendidas de forma a resolver o agravo ou, pelo menos, reduzir, na medida do possível, danos.

Observações:

DEMANDAS INVISÍVEIS OU INVISIBILIZADAS? ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO TRANS E PROFISSIONAIS DO SEXO

Autores: Maria Karoline Silveira Cavalcante, Nicolas Patrícus de Medeiros Leite, Gabriel Silva de Carvalho Ponciano, Ana Clara Costa Pinheiro, Pedro Afonso Oliveira Dias Rego

Instituição: UERN - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A partir da Constituição de 1988, o direito à saúde no Brasil está garantido constitucionalmente pautado no conceito ampliado de saúde, que é definido para além da ausência de doença, considerando todos os determinantes e condicionantes do processo de adoecimento. O acesso aos serviços de assistência à saúde é fundamentado nos princípios do sistema único de saúde (SUS): universalidade, integralidade e equidade. O acesso aos cuidados básicos com a vida da população trans sofre grande entrave do preconceito e estigma social enfrentado. A necessidade de assistência integral à comorbidades, a carência de uma escuta terapêutica, o acolhimento de demandas espontâneas e a realização de consultas voltadas à hormonioterapia vai de encontro ao preconceito também institucionalizado no sistema de saúde e à falta de informação, dificultando um atendimento adequado.

Objetivo: Discutir o papel da Atenção Básica no atendimento à população trans e expor a importância do acolhimento à essa população.

Descrição da experiência: Trata-se de um relato de experiência que descreve o atendimento a uma mulher trans e garota de programa em uma unidade básica de saúde (UBS). Durante o internato em Medicina de Família e Comunidade foi possível vivenciar o atendimento da paciente citada, é importante destacar que o horário da consulta médica foi após horário de atendimento convencional, pois a paciente opta por não aguardar na sala de espera da UBS em decorrência de vivências desagradáveis pregressas, citadas como comentários preconceituosos quanto a profissão e situações transfóbicas. Outras particularidades da consulta que podem ser destacadas são a preocupação com infecções sexualmente transmissíveis e sua correlação com o câncer, evidenciando a necessidade da paciente associar seus problemas de saúde com sua sexualidade, além da diversidade de contextos clínicos e sociais inerentes à profissão da paciente. A escuta terapêutica do médico assistente, a empatia do atendimento e a disponibilidade de horário para o atendimento da paciente, compreendendo a demanda específica também foi um importante fator agregante de experiência.

Conclusão: à vista disso, o atendimento de uma paciente trans e profissional do sexo promoveu a constatação da necessidade de descentralização do atendimento à população, a escassez de informações dessa população e o papel fundamental do médico da atenção básica na inclusão da população trans ao SUS.

Observações:

MATRIZ SWOT NA APS: UM EXERCÍCIO DE INTEGRAÇÃO ENSINO, SAÚDE E COMUNIDADE

Autores: Ariana Magalhães, Larissa Sá, Luciana Rodrigues, Beatriz Nunes, Maria Danyelle Farias

Instituição: UFAL - Universidade Federal de Alagoas

Resumo:

Introdução: A matriz SWOT é uma ferramenta de gestão para construir posicionamento estratégico de uma organização, avaliando fatores internos e externos que fortalecem, enfraquecem, ameaçam ou oportunizam suas ações. A utilização desta ferramenta no contexto do ensino em saúde é capaz de apoiar estudantes na compreensão do trabalho na Atenção Básica, identificando ameaças ou oportunidades no território, além de avaliar forças e fraquezas no processo de trabalho.

Objetivo: Compartilhar a experiência de monitoras da disciplina de Introdução à Clínica Ampliada do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca, na orientação de estudantes do primeiro período para a utilização da Matriz SWOT como ferramenta de trabalho aplicada ao diagnóstico situacional de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Metodologia: Experiência organizada em 4 etapas: elaboração de material de apoio teórico a respeito da matriz SWOT; dinâmica de treinamento com os estudantes para exercitar a aplicação da ferramenta no contexto de uma UBS fictícia; aplicação da matriz no contexto de UBS do município de Arapiraca, onde os alunos realizaram diagnóstico situacional.

Resultados: Para as monitoras, além de aprofundar o conhecimento a respeito de ferramentas de gestão e planejamento, a execução da atividade possibilitou o aprimoramento de habilidades como comunicação e visão crítica do território. No momento de treinamento, foi perceptível que os objetivos iniciais foram atingidos pelos estudantes, uma vez que estes conseguiram pontuar para o território fictício ameaças como questões ligadas à violência e como oportunidades a presença de escolas trabalhando integradas à UBS. Como forças, os estudantes destacaram a presença de profissionais de saúde que conheciam o território há anos, além da cobertura de 100% do território por equipes de Saúde da Família. O exercício permitiu que os estudantes reproduzissem o processo durante a elaboração do diagnóstico situacional das UBS onde estavam realizando atividades ligadas à disciplina, buscando aprofundar a compreensão acerca do processo de trabalho das equipes de Saúde da Família e refletindo não apenas sobre ameaças e fraquezas, mas também sobre as oportunidades e forças do trabalho na Atenção Básica no município de Arapiraca.

Conclusão: A reflexão a partir da matriz SWOT favoreceu aos estudantes a construção de visão crítica sobre o processo de trabalho na Atenção Básica, aprimorando a compreensão sobre o território e reconhecendo-o como espaço de produção de saúde.

Observações:

BOLETIM INFORMATIVO COMO ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAR O CUIDADO GRAVÍDICO-PUERPERAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: CAMILLE MAIA FREIRE, Maria Luíza Braz de Almeida, Marcos Eduardo dos Santos Targino, Petronio Candido da Silva Filho, Damiana de Freitas Vieira, Ana Carine Arruda Rolim

Instituição: UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: Os indicadores do Previne Brasil são fundamentais para a alocação de recursos federais na área da atenção primária à saúde. Destes, três estão relacionados à gravidez-puerpério: consultas pré-natais, testes para sífilis e HIV, e atendimento odontológico. O cálculo e a disponibilização desses indicadores requer não só a realização dos atendimentos e procedimentos, mas também o registro adequado e a mobilização de estratégias de comunicação intraequipe na APS para compartilhar achados e qualificar a atenção.

Objetivo: Relatar a experiência acadêmica de construção de um boletim informativo para qualificar os indicadores do Previne Brasil no ciclo grávido-puerperal na APS.

Descrição da experiência: Trata-se da experiência de estudantes do Terceiro Período de Medicina, no Eixo Comunidade, componente curricular da Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN. A atividade foi executada coletivamente de agosto a dezembro de 2022 em uma Unidade Básica de Saúde no município de Caicó, Rio Grande do Norte. Partiu-se da aproximação dos estudantes com os conteúdos de ginecologia, obstetrícia e epidemiologia, em que procedeu-se uma leitura compartilhada acerca do Programa Previne Brasil, através das notas técnicas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde. O levantamento dos dados foi feito durante semanas e contou com apoio de parte da equipe da UBS, utilizando o sistema de informação e-SUS-AB e por meio de consultas aos prontuários físicos na unidade. Assim, foi produzido material digital e impresso, nomeado "Boletim Walfredo Gurgel", em alusão ao bairro em que a UBS está localizada. O material foi disponibilizado aos trabalhadores da unidade visando qualificar as ações pré-natais. Considerando a realidade do cenário da experiência, se fez necessário assumir, ainda, que as informações do Boletim poderiam não retratar fielmente as práticas executadas pela equipe, uma vez que se identificou importantes fragilidades nos registros em prontuários e no e-SUS-AB. Dessa forma, o diálogo com a equipe de saúde para divulgação do material envolveu ação de sensibilização para qualificação dos registros e adequação das práticas.

Resultados: Os resultados do boletim revelaram que, para cada indicador, os valores encontrados foram abaixo das metas propostas pelo Ministério da Saúde. Altos índices de subnotificação, preenchimento incompleto ou a desatualização do sistema foram alguns dos fatores que contribuíram para uma queda drástica desses números.

Conclusões: Os estudantes puderam aprender como os indicadores do Previne Brasil qualificam a assistência à gravidez e ao puerpério na UBS Walfredo Gurgel, entendendo a influência desses no financiamento dos recursos e no cuidado às pacientes da comunidade.

Observações:

A PRÁTICA DA SAÚDE RURAL E INTERNATO RURAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Thiago Henrique de Farias Carvalho, Maria Carolina Muniz Bezerra, Simone Maria Muniz da Silva Bezerra

Instituição: FMO - Faculdade de Medicina de Olinda, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, UPE - Universidade de Pernambuco

Resumo:

Introdução: Frente ao contínuo processo de interiorização das faculdades médicas, baixa oferta de vagas nos serviços de Ensino médico da Região Metropolitana e a vinculação de médicos no interior do país através do Programa Médicos pelo Brasil, é crescente o impacto positivo da inclusão da formação Rural no Currículo na Graduação Médica, proporcionando ao graduando a capacitação técnica necessária para ampliar a gama de abordagens e procedimentos, além de serem acompanhados por tutores e preceptores qualificados.

Objetivo: propiciar aos alunos do internato do curso a oportunidade de melhor aprenderem as relações entre Medicina e Sociedade pela vivência no interior de Pernambuco, em municípios, atuando nos serviços públicos de saúde.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, tipo relato de experiência, realizado na Unidade Básica de Saúde Vila Nova, em Casinhas, Pernambuco, Brasil, entre setembro de 2022 até março de 2023. Para garantir alimentação e alojamento para os alunos fez-se necessário uma contrapartida entre o município. Assim foi permitido Receber de 2 a 4 alunos.

Resultados: Foram realizados treinamento, ambientação e familiaridade com os princípios da Atenção Primária e da Medicina de Família e Comunidade, Método Clínico Centrado na Pessoa e Registro Clínico Orientado por Problemas, além de aprofundar os conhecimentos e habilidades em atendimentos clínicos em todas as fases do ciclo vital e problemas de saúde mais prevalentes, incluindo urgência e emergência.. Também foi possível ampliar a escala de habilidades no que diz respeito ao manejo integral e sociofamiliar da pessoa, incluindo competência dialógica intercultural e diálogo com práticas tradicionais.

Conclusão: A ampliação de habilidades e competências vem produzindo modificações curriculares, no sentido de promover a formação de um médico generalista mais apropriado, dando conta de boa parte de serviços necessários e, assim, reduzindo o número de encaminhamentos desnecessários. A prática em Saúde Rural, traz à tona uma possível opção futura de carreira, tornando possível reduzir a desigualdade na distribuição de médicos entre as zonas Urbanas e Rurais, ainda mais evidentes na nossa Região Nordeste.

Palavras-Chave: Preceptoria; Educação Médica; Atenção Primária à Saúde; Serviços de Saúde Rural; Acesso aos Serviços de Saúde;

Observações:

POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: UNIFICANDO INFORMAÇÕES PARA REDUÇÃO DE DANOS EM RECIFE/PE

Autores: VICTOR MARCELO OCÉA DE MENEZES VERAS, Rafael Pereira Stanford Freire de Santana, Taísa Figueirôa Silva, Yolanda Batista Moreira, Marianna Maciel Schettini de Queiroz

Instituição: FITS - Jaboatão - Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes, PCR - Prefeitura da Cidade do Recife, PMpB - Governo Federal

Resumo:

Introdução: No ambiente de Unidade de Saúde da Família (USF) é notável o grande volume de pacientes idosos sob uso de diversos fármacos e, na maioria das vezes, sem justificativa de coexistência, em excesso. A polifarmácia é caracterizada pelo uso recorrente e concomitante de quatro ou mais medicamentos, admitida em várias situações, desde que adequada às necessidades individuais. A prevalência de doenças crônicas e comorbidades em idosos os torna suscetíveis ao uso de múltiplas drogas, deixam-os vulneráveis aos riscos potenciais da ausência de registro unificado das medicações em uso. Entretanto, os riscos podem ser significativamente reduzidos a partir da utilização dos Critérios de Beers, pois afasta o paciente de terapêuticas inadequadas ou pouco seguras.

Objetivo: Esse trabalho visa relatar a experiência de alunos do curso de medicina, enquanto estagiários de uma Unidade de Saúde da Família em Pernambuco, frente a situações de polifarmácia encontradas, utilizando estratégias de orientação à população para uma melhor organização da terapia medicamentosa.

Descrição da experiência: Em alguns atendimentos presenciados pelos alunos notou-se a dificuldade de pacientes idosos, com multimorbidades e polimedicados em organizar a ingestão de medicamentos ao longo do dia, apesar da prescrição médica. A dificuldade enfrentada pelos pacientes na gestão de seus fármacos é recorrente, tendo como causas a inconformidade ou precariedade na correta compreensão pelo usuário. Além disso, esse contexto torna-se mais complexo quando o paciente necessita ser acompanhado por um leque de profissionais, dificultando a contra-referência. A organização da farmacoterapia à luz dos Critérios de Beers e do entendimento dos discentes, auxiliaram os pacientes a administrar corretamente suas medicações por meio de um processo lúdico, utilizando figuras que relacionam os remédios aos horários e ordem de ingestão, cujo objetivo é dar continuidade ao cuidado, promover e prevenir ações em saúde.

Conclusão: Por ser uma parcela da população em extremo risco, faz-se necessária uma atenção redobrada quanto aos idosos em uso de polifarmácia, para isso, utilizar sempre critérios referenciados, aliar estratégias e analisar o risco/benefício de cada medicação. É notável a necessidade de um documento único detalhando todas as medicações em uso pelo paciente para que os profissionais assistentes sejam capazes de visualizar e dar seguimento às condutas.

Observações:

EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Raquel Freitas França, Rhayssa Gonçalves Setúbal, Analice Santos Luz, André Carvalho de Sousa, SAMIA REGINA RODRIGUES SOUSA

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: Educação em Saúde é fundamental para a promoção de saúde. Nessa perspectiva, as ações educativas em saúde são de extrema importância na Atenção Primária. Infelizmente, não são todas as Unidades de Saúde que possuem essas ações de maneira satisfatória. Sob esse viés, a Unidade de Saúde Dom Aloísio por ser vizinha a Universidade Estadual do Ceará (UECE) felizmente não passa por essa adversidade, pois é alvo de diversas ações em saúde realizadas pelos alunos da universidade.

Objetivo: Relatar a experiência de uma estudante de Medicina em um Unidade Básica de Saúde.

Método: Trata-se de um relato de experiência sobre a vivência como estudante de Medicina realizando educação em saúde no período de março de 2022 até março de 2023 na Unidade de Saúde Dom Aloísio. As ações eram realizadas a cada 2 ou 3 meses a depender da construção do material educativo que era distribuído para a população que estava à espera de atendimento.

Resultados: As ações de educação em saúde evidenciaram diversas lacunas do conhecimento da população acerca dos assuntos trabalhados que foram as doenças crônicas não transmissíveis, como: hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2.

Conclusão: Portanto, as educações em saúde tiveram seus objetivos alcançados tendo em vista que ao final das ações os usuários respondiam uma entrevista e na maior parte das respostas eles elogiaram a atuação dos estudantes e disseram ter mais conhecimento sobre os assuntos.

Observações:

LONGITUDINALIDADE PARA O SUCESSO TERAPÊUTICO: UM CASO SOBRE CUIDADO A UMA PACIENTE CONVIVENDO COM DIABETES

Autores: Carlos Antonio Assis de Jesus Filho, MONIQUE BRANDÃO DOS SANTOS BASTOS, José Venâncio Bomfim Andrade

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Introdução: A longitudinalidade constitui um dos princípios da Atenção Primária à Saúde. A reforma curricular da graduação em medicina prevê o aumento de carga horária na APS para a formação de um médico generalista com maior qualidade. O eixo de ensino da UFRB prevê 4 semestres de inserção no território com os Projetos de Apropriação da Realidade (PAR) e 4 semestres em uma mesma USF com as Atividades Práticas em Saúde. Esse período permite a identificação e acompanhamento de pacientes complexos no decorrer de pelo menos 2 anos.

Objetivo: Relatar a experiência de acompanhamento de uma paciente durante todo o eixo da APS e a importância da longitudinalidade para a paciente e a formação médica.

Descrição da experiência: Foi identificada uma paciente em visita domiciliar, sexo feminino, de meia idade, com um quadro de saúde mental não especificado e presença de diabetes. Possuía uma má adesão terapêutica, com uso errático de medicamentos e abandono constante de tratamentos propostos. Dois estudantes realizaram tal visita no 1º semestre da APS e continuaram vendo-a esporadicamente. O vínculo criado permitiu a realização do método clínico centrado na pessoa, adaptando medicamentos para melhor adesão (retirada de metformina por efeitos colaterais, aceitação de glibenclamida isoladamente). Feito contato com CAPS na APS 3 de referência com realização de revisão de prontuário e realizado diagnóstico de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor moderado, afastado esquizofrenia, depressão com sintomas psicóticos. Na APS 4, programada atividade em saúde para desmistificar a insulinização, a paciente foi convidada e compareceu, e a partir das discussões dessa atividade, aceitou proposta de início do uso ao final da matéria e do acompanhamento dos estudantes.

Resultados: A paciente supracitada teve seu tempo de aceitação de doença, compreensão, estabelecimento de vínculo adequado e possibilidade de adesão terapêutica adequada, possibilitado em grande parte pelo apoio longitudinal oferecido pela universidade.

Conclusões ou hipóteses: A longitudinalidade praticada na UFRB possibilita maior vinculação do estudante com a comunidade adscrita, maior conhecimento de território e repercute, conseqüentemente, em adesão terapêutica e abordagem prática do método clínico centrado na pessoa.

Observações:

ESTÁGIO EM ÁREA RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA OCIDENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: EMANUEL SILVA DE ABREU, Camilla de Almada Alves, Andreia Santiago Jerônimo, Tassia thais oliveira Araújo, Rodrigo Pinheiro Silveira

Instituição: UFAC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

Resumo:

Introdução: As equipes de saúde da família ribeirinhas desempenham um papel fundamental na assistência de localidades remotas, notadamente nos rios da região norte na bacia do rio Amazonas, tendo em vista a dificuldade acesso a essas comunidades.

Objetivo: Relatar a experiência de um estágio voluntário em uma equipe de saúde rural-ribeirinha em um município da Amazônia Ocidental, abordando as dificuldades de acesso e de insumos para essas populações;

Metodologia: Trata-se do relato de experiência dos acadêmicos do curso de medicina em um estágio voluntário na área ribeirinha do município do Bujari localizado no Estado do Acre. Os estudantes tiveram contato com a realidade da população ribeirinha, com ênfase nas diferenças sócio-culturais e na equidade do cuidado, considerando as dificuldades de acesso e a falta de insumos para essas comunidades, como remédios, vacinas e recursos humanos.

Resultados: Os graduandos identificaram problemas específicos daquela população, como um maior número de doenças infecto parasitárias em relação àquelas encontradas em grandes centros, além de uma maior presença de elementos culturais nas explicações sobre o adoecimento, bem como nas possibilidades terapêuticas frente aos problemas apresentados. Também foram identificados problemas relacionados à dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Conclusão: A experiência trouxe à tona a difícil realidade da população ribeirinha ao acesso a saúde de qualidade, enfatizando o papel que o SUS tem nessas comunidades, e proporcionou o conhecimento de uma realidade diferente por parte dos estudantes, promovendo uma reflexão sobre os diferentes contextos de vida da população e suas implicações para a área da saúde.

Observações:

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO PROMOTORA DE SAÚDE NA COMUNIDADE: 25 ANOS DE EXPERIÊNCIA

Autores: Renata Monteiro Jovino, Nicolas Araújo Gomes, Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Priscila Silva coelho, Ana Caroline Alves Maciel, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar (PROSAF) é um projeto de extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC) que, desde 1997, atua no bairro Serrinha, em Fortaleza (CE). Tendo iniciado com 8 estudantes da Faculdade de Medicina da UFC, o PROSAF se desenvolveu ao longo do tempo, conseguindo se fazer presente na comunidade por mais de 25 anos. Como os moradores da Serrinha têm dificuldade de acesso aos serviços de saúde, devido à vulnerabilidade social, o projeto objetiva a promoção de saúde no território, com foco na longitudinalidade do cuidado.

Objetivo: Relatar a experiência de sucesso de um projeto de extensão universitária atuante na mesma comunidade há mais de 25 anos.

Descrição: Composto por estudantes de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia, Odontologia e Psicologia, sob a orientação de dois professores e médicos de família e comunidade, o PROSAF realiza, todos os sábados, a caminhada das idosas, as consultas de puericultura e as visitas domiciliares a idosos cadastrados no projeto. Na quarta-feira seguinte, os relatos das extensões são compartilhados em reunião, estimulando a discussão dos casos por todo o grupo. Como essas atividades são desempenhadas por estudantes de variados cursos, há sempre uma abordagem multidisciplinar dos problemas, o que viabiliza uma formação mais abrangente para os acadêmicos e a elaboração de propostas terapêuticas mais assertivas para os pacientes, junto aos orientadores do projeto. Para tanto, todos os membros elaboram capacitações em temas relevantes para a atuação do PROSAF, a fim de fornecer aporte teórico para as extensões e, de certa forma, nivelar os estudantes em relação a assuntos restritos à grade curricular de determinada graduação. Ademais, semestralmente são realizados um encontro com as gestantes da Serrinha e uma aula sobre planejamento familiar e prevenção de ISTs para adolescentes do bairro, além de outras atividades direcionadas aos idosos.

Resultados: Estando tão presente na comunidade há tanto tempo, o PROSAF conquistou sua relevância, conseguindo mitigar as dificuldades de acesso à saúde da população. Com idosas que fielmente participam das suas extensões há mais de uma década, o projeto, de fato, acompanhou famílias ao longo do tempo, atualmente consultando bebês que já são filhos de antigos pacientes da puericultura.

Conclusão: Além de ter contribuído para uma formação mais completa e humanizada de centenas de profissionais da saúde, o PROSAF conseguiu extrapolar a característica assistencialista de muitas extensões universitárias, levando promoção de saúde a uma mesma comunidade, de forma longitudinal, há mais de 25 anos.

Observações:

DIFICULDADES DOS CAMPOS DE PRÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE RIO BRANCO

Autores: EMANUEL SILVA DE ABREU, Flávia Danyele Gonçalves Correa Silva, Ana Gabriela Gonsalves Salazar Oliveira, Letícia da Silva Nascimento, Rodrigo Pinheiro Silveira

Instituição: UFAC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE

Resumo:

Introdução: A atenção primária é o eixo do sistema único de saúde, sendo fundamental a formação médica nesse contexto. Contudo, há uma dificuldade de organização dos estágios em campos de prática no município de Rio Branco, resultando em sobrecarga de estudantes nas unidades em que há preceptoria de Medicina de Família e Comunidade.

Objetivos: Evidenciar as dificuldades vividas pelos graduandos de medicina da UFAC em estágios nas unidades básicas de saúde.

Métodos: Trata-se de um relato das experiências dos discentes nas disciplinas voltadas à atenção primária ofertadas em um curso de medicina do Acre, na disputa dos campos de prática com outras instituições de ensino superior que geram redução da quantidade mínima de práticas exigidas, como critério avaliativos, por semestre.

Resultados: Diversos problemas são enfrentados para a realização dessas atividades, desde superlotação das unidades, ausência de médicos capacitados para realização dos atendimentos, até irregularidades estruturais dos postos e baixa organização da rede de saúde. Tais adversidades acarretam incertezas dos acadêmicos quanto à qualidade de sua formação, com insegurança no aperfeiçoamento de suas habilidades comunicativas e clínicas, em especial no modelo biopsicossocial, o qual requer contato direto com pacientes suas vivências.

Conclusão: A sobrecarga dos campos de prática na Atenção Primária é fruto de problemas no planejamento conjunto dos estágios, expressando as dificuldades na integração docente-assistencial em âmbito local. Pode levar a experiências negativas na Atenção Primária, contribuindo para as pequenas escolhas profissionais de especialização.

Observações:

VISITAS DOMICILIARES POR PROJETO DE EXTENSÃO E A SUA IMPORTÂNCIA NA VACINAÇÃO

Autores: MARIA LAYZIA COSMO MACEDO, Liandra Fernandes Monteiro, Lara De Almeida Rocha Vieira, Luís Fernando Peixoto Mota, Beatriz Batista de Oliveira, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A vacinação é a forma mais eficaz e segura de se adquirir proteção contra uma doença infecciosa. Ela elimina ou reduz drasticamente o risco de adoecimento ou de manifestações graves, que podem levar à internação e até mesmo ao óbito, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Entretanto, apesar das vacinas serem ofertadas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ainda existem alguns desafios acerca do acesso e das informações, principalmente nas comunidades periféricas.

Objetivo: Relatar a experiência de orientações sobre a vacinação durante visitas domiciliares de puericultura, por projeto de extensão, a famílias de comunidade periférica em Fortaleza, Ceará.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência. A visita domiciliar foi realizada a 3 bebês acompanhados pelo projeto, no período de abril a julho de 2022.

Resultados: Durante a visita foi checado o cartão vacinal dos 3 bebês e todos apresentavam pendências, sendo devido a atrasos relacionado a indisponibilidade do imunobiológico na unidade de saúde, esquecimento da data prevista para a vacinação e por propagação de "Fake News" em relação a vacinação e as possíveis reações adversas. Para a criança que apresentava atraso devido à indisponibilidade foi orientado ao responsável que procurasse novamente a sua unidade de saúde ou outra mais próxima. Já a criança que não foi vacinada devido esquecimento da data, foi frizado aos responsáveis a importância de seguir corretamente o aprazamento do cartão vacinal de acordo com a idade do bebê e indicado a adoção da estratégia de salvar a data no calendário online no celular dos pais, para que pudessem ser lembrados. E por fim, foi desmistificado a respeito de informações falsas sobre a vacinação, ressaltando quanto aos seus benefícios para o bebê e também para as pessoas ao seu redor, e orientações acerca das reações adversas e os possíveis motivos delas acontecerem, juntamente com recomendações de como ameniza-las.

Conclusão: Conclui-se portanto que, apesar da vacinação ser um direito de todos, ainda existem alguns desafios a serem enfrentados. Reafirmando assim a importância das visitas domiciliares realizadas pelo projeto, que foi capaz de acrescentar em relação a informações e orientações, garantindo uma maior adesão à vacinação. Além disso, os integrantes do projeto foram capazes de pôr em prática conhecimentos teóricos advindos da graduação e presenciar alguns problemas vivenciados na Atenção Primária à Saúde (APS), corroborando para o seu crescimento profissional.

Observações:

A UTILIZAÇÃO DA ESCALA DE RISCO E VULNERABILIDADE EM VISITAS DOMICILIARES

Autores: LIANDRA FERNANDES MONTEIRO, Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Lara de Almeida Rocha Vieira, Luís Fernando Peixoto Mota, Beatriz Batista de Oliveira, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O envelhecimento populacional é um tema prevalente na contemporaneidade devido às mudanças na estrutura da sociedade, como a transição da prevalência de doenças infectocontagiosas para doenças crônicas, normalmente, relacionadas com a idade. Nesse sentido, nota-se que os idosos tornam-se mais dependentes e vulneráveis à medida em que envelhecem, o que compromete a qualidade de vida. Com isso, o Projeto de Cuidado Apoiado ao Idoso (PROCUIDA) utiliza a Escala de Risco e Vulnerabilidade para atenção domiciliar na APS (Ribeiro, Fiuza e Pinheiro) em visitas domiciliares a idosos, residentes de comunidade vulnerável, para compreender a situação na qual o idoso se encontra, o que permite prever a data do retorno ou realizar um encaminhamento ao posto de saúde.

Objetivo: Relatar e ressaltar a importância da utilização da Escala de Risco e Vulnerabilidade no manejo adequado na visita domiciliar, atendo-se às vulnerabilidades sociais e econômicas da população alvo.

Metodologia: baseia-se em um estudo descritivo referente às experiências dos integrantes do Procuida, projeto vinculados à Universidade Federal do Ceará, na aplicação da escala durante as visitas domiciliares que foram realizadas aos sábados do ano de 2022, na comunidade Serrinha.

Resultado: Observou-se que as visitas foram conduzidas com maior eficácia quando utilizado a escala para estratificar os pacientes quanto à vulnerabilidade, sendo possível avaliar e planejar a abordagem do paciente. Com isso, a escala possibilitou uma melhora na gestão de visitas, através da fácil aplicabilidade, além de ser adaptável às diversas situações às quais os residentes da comunidade estão submetidos.

Conclusão: Percebe-se que o uso de instrumentos adequados possibilitam rastrear e monitorar pacientes em situação de risco e vulnerabilidade, o que fomenta um atendimento centrado no paciente, entendendo o ambiente da comunidade, as relações familiares e o estilo de vida que rege o indivíduo. Além de simplificar a atuação da equipe de graduandos, pois o score da escala guia a gestão das visitas, o que possibilita a reorganização das consultas, a individualização das necessidades do paciente e a monitorização das estratégias de cuidado.

Observações:

VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA PREVENTIVA DE FERIDAS NO PÉ DIABÉTICO EM IDOSOS

Autores: ANA BEATRIZ RABELO BEZERRA, Flávia Karoline Lima de Oliveira, Luís Fernando Peixoto Mota, Lara de Almeida Rocha Vieira, Liandra Fernandes Monteiro, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A Diabetes Mellitus (DM) é uma das principais condições crônicas de saúde que acomete a população idosa, sendo responsável por uma série de complicações. Dentre elas, pode-se destacar o surgimento de feridas que podem gerar infecções e, em casos mais severos, acarretar na amputação do membro acometido, impactando significativamente a funcionalidade e qualidade de vida desses indivíduos.

Objetivo: Relatar a experiência de visitas domiciliares feitas a idosos diabéticos que residiam em uma comunidade vulnerável.

Descrição: este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre a realização de visitas domiciliares feitas por estudantes de cursos da saúde a idosos residentes no bairro da Serrinha, em Fortaleza, por meio do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar (PROSAF) e do Projeto de Cuidado Apoiado ao Idoso (PROCUIDA), ambos projetos de extensão vinculados à Universidade Federal do Ceará. Durante as visitas, foi realizada uma anamnese integral individualizada e, em casos de pacientes diabéticos, foi realizada uma avaliação de membros inferiores a fim de investigar possíveis acometimentos e a presença de rachaduras ou feridas. Além disso, foram repassadas orientações sobre os cuidados adequados no dia a dia, essenciais para prevenir o surgimento de feridas e possíveis agravos.

Resultados: Ao longo das visitas, foi possível perceber que existe uma falta de informação dos idosos e seus familiares sobre os cuidados que devem ser tomados diariamente com seus pés, como a maneira adequada de cortar as unhas e a importância de secar os pés após o banho. Além disso, a falta de acesso ao serviço de saúde também foi uma problemática relatada, seja devido à demora para conseguir atendimento ou à dificuldade de locomoção apresentada por alguns idosos, fator que impacta diretamente na garantia da assistência e, conseqüentemente, no agravamento das complicações presentes.

Conclusão: Sendo assim, pode-se observar a importância das visitas domiciliares para a promoção da saúde e prevenção de complicações em idosos diabéticos, uma vez que essa estratégia proporciona uma abordagem adaptada à realidade e individualidade de cada paciente, garantindo uma assistência humanizada, contínua e resolutiva a esses indivíduos.

Observações:

A IMPORTÂNCIA DA PROMOÇÃO DE SAÚDE POR PROJETO DE EXTENSÃO ACADÊMICA MULTIPROFISSIONAL

Autores: BEATRIZ BATISTA DE OLIVEIRA, Lara de Almeida Rocha Vieira, Liandra Fernandes Monteiro, Leticia Kathleen Rodrigues Camurça, Luís Fernando Peixoto Mota, Tatiana Monteiro Fuiza

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A atuação da atenção primária, que rege a Estratégia de Saúde da Família, é fundamental para uma qualidade de vida satisfatória da população. Nesse sentido, a prática de atividades em conjunto entre as ciências da saúde desde a graduação permite a percepção pelos profissionais de um cuidado pautado no indivíduo.

Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicos da área da saúde, como medicina, farmácia e enfermagem, na ação de extensão "caminhada das idosas" realizada semanalmente durante duas décadas com o foco na promoção de saúde de senhoras da comunidade da Serrinha em Fortaleza-CE.

Descrição da experiência: A ação da caminhada das idosas dependeu da realização de 5 etapas pelos estudantes para ser realizada a promoção à saúde idealizada pelo projeto. A primeira foi a busca ativa por idosas na comunidade, em que foram divulgados boca a boca o local e o horário da ação, além da coleta de telefones de possíveis adeptas ao projeto. Na segunda etapa, nos dias em que aconteciam a ação, as idosas - aconselhadas a irem em jejum - realizavam o teste de glicemia e aferição de pressão arterial. Nesse momento, os resultados colhidos eram anotados no cartão de acompanhamento de cada idosa. A etapa seguinte consistia na realização do café da manhã, um momento de interação e acolhimento entre os alunos e as idosas, onde eram compartilhadas histórias e vivências, enriquecedoras tanto às idosas quanto aos alunos. Na quarta etapa era executada a preparação para a caminhada, mediante exercícios de alongamento. Finalmente, era iniciada a caminhada, em que todos andavam 1 km.

Resultados: O rastreamento da pressão arterial e da glicemia das idosas nos dias de caminhada permitia a prevenção primária em relação à hipertensão arterial e à diabetes, duas doenças frequentes na terceira idade, e na checagem constante do controle delas nas idosas que já as possuíam. Somado a isso, o alongamento e a caminhada eram estratégias de combate ao sedentarismo. Essas etapas da ação iam além da promoção à saúde num âmbito físico, mas também a socialização entre as idosas, que proporcionava momentos de conexão interpessoal, fator muito importante para o bem-estar humano.

Conclusões: A participação de alunos dos variados cursos da saúde na caminhada das idosas demonstrava de forma prática a eles a importância da atenção primária, além da relevância da sustentação do rastreamento da saúde por períodos prolongados, sendo, assim, uma forma de cuidado longitudinal às participantes do projeto.

Observações:

PERFIL DO USUÁRIO DETECTADO COM SÍFILIS NO ESTADO DE SÃO PAULO, ENTRE OS ANOS DE 2017 A 2021, DE ACORDO COM O GÊNERO, FAIXA ETÁRIA, GRAU DE ESCOLARIDADE COR OU RAÇA

Autores: LUCIANE VASCONCELOS BARRETO DE CARVALHO, RENATA LASZLO TORRES, RENATA FONSECA INACIO OSTI, CELIA MARIA FRANCISCO, RENATA HOLANDA DOS ANJOS LIMA

Instituição: CUSC-SP - Centro Universitário São Camilo-SP

Resumo:

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum*, seu perfil epidemiológico varia de acordo com a região, idade, gênero, raça/etnia e comportamento sexual das populações afetadas. Diante disto do usuário detectado com sífilis no estado de São Paulo, entre os anos de 2017 a 2021, de acordo com o gênero, faixa etária, grau de escolaridade cor ou raça. Estudo ecológico de série histórica com dados secundários de notificação de todos os casos de sífilis adquirida e de sífilis em gestantes no estado de São Paulo (ESP) no período de 2017 a 2021. A principal fonte de dados deste estudo foi o MS/SVSA/Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. As variáveis utilizadas no estudo foram: taxas de detecção de sífilis adquirida (TDSA) por 100 mil habitantes, de acordo com o ano de diagnóstico, determinação do gênero, taxas de detecção de sífilis adquirida incluindo as gestantes com sífilis (TDSAG) por 100 mil habitantes, escolaridade, faixa etária, raça/etnia ano de diagnóstico (2017 a 2021). Observa-se que entre os anos de 2017 a 2021 a taxa de detecção de sífilis adquirida por ano de diagnóstico, aumentou progressivamente. Dos anos analisados 2020 apresentou a menor taxa de detecção, 67,2, com um número de 31.122 casos,. Com relação ao gênero os homens apresentaram maior índice de infecção do que as mulheres em todos os anos verificados, constituindo o ano de 2021 o de maior incidência para homens 27.421 casos, e o ano de 2019 o de maior incidência para mulheres 14.388. Ao analisarmos a taxa de detecção de gestantes com sífilis por ano de diagnóstico, os casos aumentaram entre os anos elencados variando de 10.743 em 2017 para 14.032 em 2021. A faixa etária com maior incidência das gestantes acometidas por Sífilis foi de 20 a 29 anos em todos os anos avaliados e a distribuição percentual de casos de gestantes com sífilis segundo escolaridade por ano, ocorreu com mulheres que tinham o ensino médio. Nota-se portanto que os homens são mais acometidos por sífilis, as mulheres pardas, e com ensino médio são mais acometidas por sífilis congênita. Observa-se portanto a necessidade de avaliar o perfil da população para implementar intervenções viáveis e resolutivas

Observações:

A TERRITORIALIZAÇÃO COMO FERRAMENTA INDISPENSÁVEL PARA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: YOLANDA BATISTA, Taísa Figueiroa Silva, Thalisson Arthur Resende de Azevedo, Juliana Gonçalves

Instituição: FITS - Jabotão dos Guararapes - Faculdade Tiradentes de Jabotão dos Guararapes

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de entrada do usuário aos serviços de saúde, visa organizar e integrar às ações e serviços de saúde às necessidades da população, principalmente as menos favorecidas, por meio de ações que busquem a promoção e prevenção em saúde do indivíduo, grupo familiar e coletividade. A expansão e consolidação da APS está prioritariamente centrada na Estratégia de Saúde da Família (ESF), formada por equipe multidisciplinar, que visa o compromisso de realizar o atendimento da população adscrita ao território de maneira integral, intersetorial e longitudinal, almejando a qualidade de vida da população e a intervenção nos fatores que colocam a saúde em risco.

Objetivo: relatar a experiência vivenciada por discentes em um componente curricular do curso de medicina a partir da execução de trabalho de territorialização realizado no primeiro período.

Descrição da experiência: a partir de aulas expositivas ministradas na disciplina Programa de Integração do Ensino em Família (PIESF) sobre territorialização, desenvolveu-se em conjunto com a equipe da USF um roteiro para delinear as microáreas, identificar os equipamentos públicos, fatores de risco à saúde, principais doenças e condições socioeconômica da comunidade. Em seguida, após análise dos dados coletados, os discentes apresentaram a cartografia atualizada do território e expuseram as propostas de intervenção.

Conclusão: O desenvolvimento desse trabalho contribuiu para entender que o território no contexto da APS não é uma mera delimitação geográfica, mas um lugar que tem as suas especificidades epidemiológicas, políticas, sociais, tecnológicas, administrativas e culturais, corroborando com o processo saúde-doença da população. As nuances do território são de extrema relevância para o profissional médico, pois é a partir delas que será possível o desenvolvimento de ações específicas de promoção e prevenção em saúde, a fim de disponibilizar serviços de saúde eficientes e de qualidade para a população adscrita.

Observações:

APRESENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DO INSTRUMENTO ASSIST PARA ENFERMEIROS E MÉDICOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Autores: LUCIANE VASCONCELOS BARRETO DE CARVALHO, Vitor Fidelis Chaves, Heidi Demura Leal

Instituição: CUSC-SP - Centro Universitário São Camilo-SP

Resumo:

A problemática com o aumento estatístico, o abuso e a dependência de substâncias psicoativas tornou-se uma importante questão de Saúde Pública, constituindo-se como base aos desafios das equipes de Estratégia da Saúde da Família (ESF). Diante deste cenário pesquisadores desenvolveram, sob a coordenação da Organização Mundial de Saúde, o ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test), instrumento criado para a detecção de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas. Sobre o qual foi constatada adequada confiabilidade, considerando sua utilização possível para assistência primária à saúde. O objetivo deste trabalho foi apresentar o instrumento ASSIST, para enfermeiros e médicos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), levantando as possíveis dificuldades em sua aplicabilidade, e coletando informações que visem facilitar o processo de implantação do mesmo. O trabalho foi aceito sob o número do parecer consubstanciado do CEP 3.413.802. Responderam à pesquisa 09 enfermeiros, 08 médicos, Dos 17 respondentes, 94,1% já lidou com pacientes em situações de abuso de álcool e/ou outras drogas; 27,7% se consideram preparados para lidar com pacientes sobre esse assunto; 64,7% não conheciam o instrumento ASSIST; 94,1% considerou o instrumento eficaz para a identificação de uso de álcool, tabaco e outras drogas; 63,6% considerou viável sua aplicabilidade no cotidiano profissional; 64,7% considerou a falta de profissionais preparados para lidar com esse perfil de paciente como dificuldades encontradas pela equipe profissional quando se trata do assunto "álcool e drogas; 94,1% disseram que o ASSIST poderia ser utilizado para reduzir custos no âmbito da saúde e 82,3% disseram que poderiam integrar a utilização do instrumento ASSIST para os cuidados cotidianos aos pacientes usuários de drogas psicoativas.

Conclusão: Percebeu-se que o profissional de saúde pública tem ou já teve contato com usuários em situação de abuso de álcool e/ou outras drogas e não estava preparado para lidar com a situação. Embora a maior parte dos médicos e enfermeiros não conhecessem o instrumento ASSIST, ao analisá-lo acharam que o mesmo é efetivo e pode ser inserido dentro das unidades de saúde desde que haja um treinamento prévio.

Observações:

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DA DEMANDA DE NEUROLOGIA EM UBS

Autores: NAYARA MORAIS MANGIA, Ana Carolina Mignot Rocha

Instituição: PUC - Pontifícia Universidade Católica Minas Gerais Campus Poços de Caldas, PMPC - Prefeitura Municipal de Poços de Caldas

Resumo:

Introdução: A atenção primária à saúde (APS) é uma das portas de entrada de acesso dos usuários ao sistema de saúde, com ações de prevenção, promoção, proteção, reabilitação da saúde no cuidado e atendimento aos indivíduos, famílias e comunidades. A APS constitui referência no cenário mundial para reduzir iniquidades existentes no setor da saúde. A assistência aos usuários de boa qualidade contribui com uma eficaz gestão (VASCONCELOS et al., 2018).

O objetivo da rede secundária de saúde é oferecer ao público universal, serviços especializados em nível ambulatorial e hospitalar. É via de média complexidade ao atender serviços de apoio diagnóstico, terapêutico e de urgência e emergência, evoluindo de acordo com nível de complexidade (GUEDES et al., 2019).

Objetivo: Elaborar um diagnóstico situacional dos encaminhamentos para a especialidade de neurologia na UBS Parque Esperança II, como ferramenta para elaborar estratégias para aumentar resolubilidade.

Metodologia: Trabalho desenvolvido durante estágio obrigatório da disciplina de Medicina de Família e Comunidade, na graduação do curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica (PUC) Minas, campus Poços de Caldas.

Foi feita a análise da demanda pela especialidade de Neurologia na unidade em questão, com início após atendimento de uma paciente de 61 anos, com quadro de tremor há quatro anos, sem diagnóstico fechado da etiologia. O atendimento despertou certa inquietação devido ao baixo fluxo de atendimentos da rede secundária do município.

A coleta de dados foi realizada em fevereiro de 2023, através da análise das fichas de encaminhamentos da unidade em questão.

Resultado: Segundo o último censo do IBGE, Poços de Caldas possui 172.869 habitantes. UBS Esperança II tem uma população de 3.855 pessoas, e na coleta dos dados, uma demanda de 75 encaminhamentos para Neurologia.

Verificou-se que existe uma fila de espera desde o ano de 2020, sendo esta composta por 4 pacientes do ano de 2020, 28 pacientes de 2021, 40 pacientes de 2022 e 3 pacientes de 2023.

No ano de 2022 foram agendadas 20 consultas de neurologia, sendo que nos meses de fevereiro, agosto, setembro, outubro e dezembro nenhuma consulta foi agendada.

Conclusão: O estágio objetivou acompanhar um caso clínico durante o semestre letivo, porém desencadeou na acadêmica a reflexão sobre a necessidade de uma rede de atenção secundária mais efetiva.

Ademais, atividades de educação continuada com os médicos da atenção primária também podem ser incentivadas, na tentativa de reduzir as filas das especialidades e tornar a APS mais resolutiva.

Observações:

PRÁTICA CLÍNICA CENTRADA NA PESSOA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Marcles Rômulo Silva da Costa Filho, Ariadna Cavalcanti Rodrigues, Francisca Erivângela Gomes Rocha, Francisco Malcides Pereira de Lucena, Márcia Andréa Gonçalves Leite

Instituição: Estácio Canindé - Faculdade Estácio de Canindé, Estácio Quixadá - Centro Universitário Estácio do Ceará - Campus Quixadá, Santa Casa de Canindé - Hospital e Maternidade Regional São Francisco, Centro de Saúde Chico Campos - Centro de Saúde Chico Campos

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) se caracteriza pela atenção focada na família e na integralidade e longitudinalidade do cuidado. Neste contexto, o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) constitui uma ferramenta valiosa para a implementação do cuidado humanizado e efetivo na população assistida.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos do 5º semestre de Medicina, na aplicação da abordagem centrada na pessoa na APS, em Canindé-Ceará.

Descrição da experiência: Através do acompanhamento em consultas médicas realizadas em uma Unidade Básica de Saúde em Canindé-Ceará, os acadêmicos de medicina, puderam vivenciar a aplicação do (MCCP) e o seu impacto no usuário. Durante seis meses os discentes observaram e contribuíram para a construção de uma abordagem terapêutica holística, sendo aplicada aos pacientes que buscavam o serviço de saúde. Os pilares que sustentaram e permearam os atendimentos foram estabelecidos sob os princípios da Medicina de Família e Comunidade (MFC): a exploração da saúde, doença e experiência da doença, avaliando a percepção do indivíduo sob sua própria perspectiva; a compreensão do indivíduo em sua totalidade, avaliando seu contexto biopsicossocial; a elaboração de um plano de tratamento e manejo dos problemas, buscando a intensificação da relação entre médico e pessoa.

Resultados: Percebeu-se, com a aplicação da MCCP, fortalecimento do vínculo médico-paciente, melhora na adesão aos tratamentos, diminuição das queixas por problemas recorrentes, redução de sintomas e diminuição na utilização dos serviços de saúde.

Conclusão: Ao utilizar os pilares da Medicina de Família e Comunidade, os acadêmicos puderam vivenciar na prática a construção de uma abordagem terapêutica holística, que fortaleceu o vínculo entre médico e paciente e promoveu uma assistência mais humanizada e efetiva. Os resultados obtidos reforçaram a importância de valorizar a singularidade do sujeito na prática clínica, e subsidiarão a tomada de decisão, o fortalecimento da APS no município e futuras pesquisas na comunidade acadêmica.

Observações:

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DO ACS NO ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES EM CANINDÉ

Autores: Ariadna Cavalcanti Rodrigues, Francisca Erivângela Gomes Rocha, Marcles Rômulo Silva da Costa Filho, Maria Edilene Abreu Costa, Márcia Andréa Gonçalves Leite

Instituição: Estácio Canindé - Faculdade Estácio de Canindé, Secretaria de Saúde de Canindé - Secretaria de Saúde de Canindé, Estácio Quixadá - Centro Universitário Estácio do Ceará - Campus Quixadá

Resumo:

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o principal vínculo da comunidade com a Unidade Básica de Saúde (UBS). São responsáveis pelas visitas domiciliares regulares e periódicas, identificando, acolhendo e acompanhando gestantes, no pré-natal, parto e puerpério, conforme sua vulnerabilidade, detectando situações de risco.

Objetivo: Descrever as experiências exitosas vivenciadas pelos ACS, no acompanhamento de gestantes na Atenção Primária à Saúde (APS), no município de Canindé- Ceará.

Descrição da experiência: Relato de Experiência de acadêmicos de Medicina do 6º semestre a partir de aulas teórico-práticas realizadas em uma UBS. Em Canindé, há um total de 160 ACS que atuam em 21 equipes de saúde da família. Eles identificam novas gestantes através de busca ativa, e as encaminham à UBS para iniciarem o pré-natal, garantindo sua adesão. Para assegurar a qualidade do acompanhamento, há o contato constante com essas mulheres, informando sobre datas das consultas, vacinação, medicações a serem tomadas, e exames a serem realizados. No caso de resistência ao atendimento ou situação de risco, eles conscientizam e informam essas mulheres, além de comunicar a situação à equipe de saúde, aos órgãos de assistência social, se necessário.

Resultados: Verificou-se que há uma relação de proximidade e constante comunicação dos ACS com as gestantes, gerando confiança, garantindo sua adesão, reduzindo barreiras de acesso e o absenteísmo às consultas, possibilitando desfechos satisfatórios, principalmente em gestações de alto risco ou quando há vulnerabilidade, viabilizando um maior amparo e prevenindo violação de direitos. A oferta de todos exames necessários, via SUS, incluindo ultrassom morfológica, traz satisfação para tais profissionais, que sabem o quanto isso é importante para a qualidade da assistência. Além disso, acerca do trabalho dos ACS, a oferta de crachás, fardamento adequado e bloqueadores solares que conferem proteção contra raios UV; a disponibilização de materiais de trabalho, como bolsas e balanças; e o acesso a tecnologias, como o uso de tablets nas visitas domiciliares, facilitam seu trabalho, possibilitando saúde ocupacional, mais segurança e melhor monitoramento da saúde da população.

Conclusão: Os ACS são importantes na captação de gestantes para que iniciem seu pré-natal no primeiro trimestre e sejam devidamente acompanhadas, maximizando sua adesão e vínculo com a UBS, além de serem facilitadores na longitudinalidade e integralidade do cuidado. A garantia de ferramentas que viabilizam a qualidade do trabalho do ACS permite que haja evolução positiva no monitoramento da população, e os efeitos positivos de sua atuação devem ser incluídos em pesquisas futuras.

Observações:

SIMULANDO A SAÚDE DA FAMÍLIA À LUZ DA FILOSOFIA DOS JOGOS VORAZES

Autores: Fernando de Moura Moreira, Cely Carlyne Pontes Morcerf, João Mazzoncini de Azevedo Marques, Luciane Loures dos Santos, Camila Almeida de Oliveira

Instituição: HC FMRP USP - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Resumo:

Introdução: Assim como na saga Jogos Vorazes, no modelo médico educacional tradicional adolescentes são condicionados a competirem entre si, objetivando um futuro promissor: o vencedor é o melhor, o que elimina todos os outros. A lei do mais forte traça a sobrevivência, competindo-se até a morte. Acertos são super valorizados, enquanto erros não são trabalhados e sim alvos de punições. Um pano de fundo de diversão aos poderosos e a manutenção da hierarquia da "Capital de Panem", cenário onde ocorre a distopia. Criticando essa formação, monta-se uma simulação teatral com participação de alunos da medicina.

Objetivo: relatar a experiência de simulação realística construída em disciplina de graduação médica sobre o papel da Medicina de Família e Comunidade na condução de um caso clínico.

Descrição da experiência: Foram organizadas duas aulas de disciplina de graduação sobre M CCP, com a participação total de 100 alunos de medicina. A metodologia utilizada foi dividida momentos práticos e teóricos: o primeiro uma simulação realística teatral, desenhando a filosofia da arena dos Jogos Vorazes como uma crítica à educação médica tradicional e seu aspecto competitivo, fragmentado e individualizado. O teatro abordou o desafio de trabalho de um médico em uma zona remota rural do Brasil, distante da capital, em que o aluno simulando o médico seria o único profissional formado do município. Os alunos foram convidados a interagirem como personagens para resolver um caso complexo abordando competências e habilidades de comunicação, assim como o Método Clínico Centrado na Pessoa (M CCP) e a valorização cultural do indivíduo.

Resultados: A aula do M CCP reproduziu as reais necessidades e dificuldades do trabalho médico em zonas remotas do Brasil, com poucos recursos, simulando um atendimento de caso complexo, em que apenas o trabalho em equipe de saúde da família seria capaz de resolver as necessidades em saúde do paciente, com um olhar familiar e comunitário.

Conclusões: A aula de simulação realística criticou a estrutura da base de competição na qual a busca pela medicina é mostarda. Problematizou cursinhos que são em sua maioria ambientes tóxicos, não incentivando o trabalho em equipe, e sim a ideia de "apenas o melhor vence" e a propagação da mentalidade médico-centrada. A mensagem final consistiu em que na saga, no caso e na vida real, em que a maioria da população sofre com fome, violência, desemprego, vulnerabilidades e opressões como no Distrito 12 dos Jogos Vorazes, sobreviveram os que souberam trabalhar em equipe.

Observações:

O IMPACTO DAS LIGAS ACADÊMICAS DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS MÉDICOS

Autores: MELISSA CAVALCANTI, Maria Clara Coelho Ramiro Costa, Kaliandra Gonçalves Guedes, João Marcos Costa Monteiro, Sophia de Sá Miranda Costa

Instituição: UPE - Universidade de Pernambuco

Resumo:

Introdução: A formação hospitalocêntrica e tecnicista das faculdades de medicina é constantemente posta em debate, o que levou à instituição de novas Diretrizes Curriculares Nacionais, em 2014, as quais debruçaram-se em pilares holísticos e de ampliação tanto da presença da Atenção Primária à Saúde (APS) quanto de professores médicos de família na formação médica. Contudo, observa-se, ainda, um descompasso entre os profissionais médicos e a humanização da coordenação da saúde. Nesse sentido, a participação de Ligas Acadêmicas de Medicina de Família e Comunidade (MFC), durante a graduação, promove um significativo impacto em seus membros, estabelecendo um cuidado integrado aos pacientes e atenuando a formação médica deficitária estabelecida.

Objetivos: Avaliar o impacto da experiência de acadêmicos de medicina enquanto membros de uma Liga de Medicina de Família e Comunidade e como essa participação reflete no processo de formação profissional. Além de comparar a diferença de percepções entre estudantes que não tiveram esse contato dentro da graduação.

Metodologia: Utilizou-se do envio de formulários para ligas e universidades com questionamentos relacionados à experiência dos ligantes, bem como seu entendimento sobre o papel do médico, comparando os dados ao posicionamento de outros estudantes que não vivenciaram a Medicina de Família e Comunidade na graduação.

Resultados: A partir dos dados obtidos, foi possível identificar o reconhecimento, por parte dos estudantes que experienciaram Ligas Acadêmicas de MFC, de habilidades diferenciais conferidas por estas, como capacidade de compreensão holística sobre o paciente, entendimento acerca da determinação social no processo saúde-doença e uma concepção mais abrangente do dever do médico que atua nas USFs. Ademais, nos dois grupos avaliados, estudantes com e sem contato com a MFC, a percepção de que a grade curricular das universidades não assegura muitas das habilidades necessárias à formação de médicos aptos a atuar nas USFs é quase unânime.

Conclusão: Após avaliação dos resultados dos questionários, concluímos que as Ligas Acadêmicas de Medicina de Família e Comunidade propiciam um contato precoce do acadêmico com o paciente, despertando seu interesse na aprimoração de seu conhecimento e forjando uma relação médico-paciente mais humanizada e consistente. Esse contato com a APS possibilita, ainda, uma reflexão acerca do nível de atenção considerado como "porta de entrada" no SUS, permitindo que, no futuro profissional, o aluno compreenda o processo saúde-doença do seu paciente. Os médicos de família desenvolvem habilidades e utilizam ferramentas diferenciadas em relação às demais especialidades. Competências estas que os tornam aptos a ocupar o lugar de especialistas da atenção primária.

Observações:

EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA DURANTE OS MÓDULOS VIC 2 E 3

Autores: CAMILLE MAIA FREIRE, Larisse Araújo Dantas, Isadora Silva Costa

Instituição: UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: O módulo Vivência Integrada na Comunidade (VIC) ocorre do segundo ao oitavo período da graduação e tem o propósito de oferecer aos estudantes contextos de aprendizagem que lhes possibilitam unir a teoria à prática clínica dentro dos três níveis de atenção à saúde. Tal abordagem articula competências intelectuais, comunicativas e de resolução de problemas, sendo capaz de promover uma formação mais humana e qualificada. Dessa forma, o discente tem uma formação alinhada com a realidade e as necessidades locais da saúde.

Objetivo: Relatar a experiência acadêmica vivida nos módulos de Vivência Integrada na Comunidade 2 e 3, durante o segundo e terceiro período da graduação.

Descrição da experiência: Trata-se da experiência de estudantes de medicina ao cursarem os módulos VIC 2 e VIC 3 da Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN. As vivências ocorreram entre os dias 30/05 a 09/06 e 01/11 a 17/11 de 2022 nos seguintes espaços: Unidade Básica de Saúde Nair Dantas de Brito, CAPS III, CAPS AD, CREAS, CRAS, CER e Centro Clínico Gerson Feitosa, todos localizados no município de Caicó, Rio Grande do Norte. As práticas vivenciadas durante esse período foram resumidas em portfólios crítico-reflexivos como estratégia avaliativa. Na primeira vivência, o contato maior com a Atenção Primária permitiu acompanhar os Agentes Comunitários de Saúde, as técnicas de enfermagem, os médicos da unidade e as visitas domiciliares. Durante a segunda atividade, foram adicionadas visitas aos equipamentos de saúde listados anteriormente. Com isso, foi possível conhecer, refletir e conectar os conhecimentos prévios sobre a rede de organização do SUS com a realidade da saúde pública do município de Caicó, identificando as fragilidades e potencialidades de cada serviço. Assim, os dois portfólios revelam um olhar reflexivo sobre como a interprofissionalidade na saúde e a criação de vínculos são importantes na resolução dos problemas e necessidades de saúde da população. Além de ressaltar a importância dos CRAS, CREAS e CAPS para experiências multiprofissionais exitosas no cuidado em saúde.

Resultados: As semanas de VIC mostraram que questões orçamentárias e de articulação entre os equipamentos de saúde impactam no manejo e no cuidado oferecido pelos profissionais, bem como a escuta qualificada e o vínculo entre profissional-paciente impactam positivamente na resolução dos agravos à saúde.

Conclusões: Com as disciplinas VIC 2 e 3 identificamos a importância dessa experiência para uma formação médica acolhedora, ampliada, integral e centrada no cuidado ao paciente.

Observações:

A INFLUÊNCIA DA TECNOLOGIA NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE EM APS

Autores: THALISSON ARTHUR RESENDE DE AZEVEDO RESENDE, Jessyca Barbosa Ribeiro Barbosa, Rafael Pereira Stanford Freire de Santana Pereira, Taísa Figueirôa Silva Figueirôa, Yolanda Batista Moreira Batista

Instituição: FITS - Jaboatão - Faculdade Tiradentes Jaboatão dos Guararapes

Resumo:

Introdução: A base do método clínico, pensada por Hipócrates e seus contemporâneos, vem sofrendo modificações ao longo do tempo, porém, recentemente, com o advento da internet, a relação médico-paciente tem passado por muitos desafios, visto que a oferta de informações, assim como a facilidade em obtê-las, leva o profissional a adaptar-se cada vez mais a esse novo cenário. A busca do indivíduo por domínios, antes exclusivos dos médicos, traz, de certa forma, autonomia no próprio cuidado. Ter compreensão técnico-científica de determinado assunto, faz com que o sujeito se sinta mais confiante em interagir, fazer perguntas e entender com clareza seus diagnósticos, o que pode ser encarado de diversas maneiras pelos clínicos, sendo elas, positiva, negativa ou até mesmo indiferente na construção do melhor plano de tratamento para aquela pessoa.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por alunos de medicina, durante o estágio curricular em uma Unidade de Saúde da Família (USF) em Pernambuco, diante dos novos desafios acerca da relação médico-paciente.

Descrição: Ao acompanhar as consultas médicas, em determinada USF, notou-se que alguns pacientes chegavam ao consultório com queixas e sintomas já arrefigados a supostos diagnósticos, assim como, solicitando exames de alta tecnologia, o que despertou interesse em entender melhor sobre como a busca de referências, fora do espaço com o especialista, pode influenciar no tratamento e no panorama desses pacientes. Compreender esse fenômeno se faz primordial, pois, cabe ao profissional médico a destreza de manejar esse saber, trazido pelo paciente, dentro do que é relevante para cada condição de saúde, não tirando o mérito do sujeito, mas sim, redirecionando-o.

Conclusões: De fato, a internet traz uma nova visão de saúde, sendo essa legitimamente democrática, pois a inclusão nos meios digitais torna o ser humano mais crítico, capaz de opinar sobre sua situação e como determinada conduta pode se encaixar na sua rotina, dessa maneira, incluir o paciente nas decisões faz com que ele também se responsabilize pela própria saúde.

Observações:

O MÉTODO CLÍNICO CENTRADO NA PESSOA COMO POTENTE FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA AQUISIÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS, HABILIDADES E ATITUDES DOS GRADUANDOS EM MEDICINA

Autores: FERNANDA VIANA CAMPOS, Eduardo F. O. Macedo

Instituição: SMS FLORIANÓPOLIS - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FLORIANÓPOLIS, UFSC - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Resumo:

Introdução: A consulta médica é o principal ato médico, cuja complexidade exige do profissional a aquisição e desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes, englobando aspectos da comunicação, relação médico-paciente, raciocínio clínico, Medicina Baseada em Evidências, elementos estruturais/condução da consulta, modos de registro clínico e conhecimentos prévios do profissional/graduando, sob duas perspectivas: a do paciente e a do profissional. Daí, a necessidade de um modelo de consulta integrada adequada às necessidades e desafios da formação médica, bem como à multidimensionalidade da pessoa assistida, centrando o cuidado na pessoa - o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP).

Objetivos: Descrever a experiência e refletir sobre potencialidades e desafios do uso do MCCP no treinamento de um internista de Medicina, na Atenção Primária à Saúde em Florianópolis.

Relato de experiência: Sob observação direta, o internista de Medicina acolheu e iniciou a consulta de homem cis heterossexual, 51a, paulista, boa rede de apoio, motorista, católico, previamente hígido e ativo, não tabagista/etilista, que relatava preocupação com uma perda ponderal significativa há 3 meses, aumento da fome, sede e diurese noturna. O graduando iniciou a consulta tentando explorar a doença e a expectativa do paciente sobre o processo de adoecimento, visando entendê-lo como um todo. Atento e empático, o internista pactuou um plano de cuidado compartilhado com o paciente e com outros profissionais da equipe de saúde, incorporando a prevenção e promoção à saúde, discutindo aspectos de rastreamento de doenças crônicas não transmissíveis e a importância do autocuidado.

Conclusões: O internato do curso de Graduação em Medicina é um período profissionalizante curricular obrigatório de treinamento em serviço sob supervisão, dividido em módulos, cuja formação geral, humanística, crítico-reflexiva e ética confere aos graduandos a capacidade de atuar em diversos níveis de atenção, articulando ensino-serviço-assistência. Neste sentido, o MCCP parece ser uma ferramenta pedagógica potente, não apenas para qualificar a assistência, contribuir para o vínculo médico-paciente e treinar habilidades comunicacionais, bem como promover corresponsabilização social, gestão do cuidado, autonomia intelectual e aprendizado interprofissional do graduando. Porém, para tal, faz-se necessário romper com o modelo estritamente biomédico, fragmentado de aprendizado e cuidado e treinar os graduandos ao uso adequado da ferramenta.

Referências

Ramos V. A consulta em 7 passos. Lisboa: VFBM Comunicação; 2008.

MEC. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Res. N 3, de 20 de junho de 2014.

Barbosa MS, Ribeiro MMF. O método clínico centrado na pessoa na formação médica como ferramenta de promoção de saúde. Rev Med Minas Gerais 2016; 26 (Supl 8): S216-S222.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTÁGIO ACADÊMICO RURAL NO MUNICÍPIO DE CASINHAS-PE

Autores: PAULO RICARDO DE FARIAS CARVALHO, Maria Carolina Muniz Bezerra, Thiago Henrique de Farias Carvalho

Instituição: FMO - Faculdade de Medicina de Olinda, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, CESMAC - Centro Universitário Cesmac

Resumo:

Introdução: A princípio, entende-se que estagiar em Medicina de Família e Comunidade (MFC) na zona rural, é uma oportunidade de ensino-aprendizagem, pois, uma pequena parcela dos acadêmicos, possuem esse acesso durante o curso médico. A população de zona rural, é caracterizada em diversos aspectos que diferem do urbano, como indicadores de saúde e as suas culturas. Dentro das lacunas que há na formação acadêmica diante da saúde rural, há uma necessidade de expandir cada vez mais experiências com esse público alvo.

Objetivo: Descrever a vivência do estágio rural de MFC, no contexto prático, a fim de desenvolver habilidades médicas específicas da saúde rural do município de Casinhas-PE.

Descrição: O estágio foi realizado durante 3 meses, iniciado no dia 19 de setembro de 2022 e finalizado em 20 de Dezembro, no município de Casinhas-PE, juntamente com a equipe da UBS Vila Nova, representada pelo preceptor titulado em MFC. A vivência foi realizada com atendimentos na UBS e em domicílio, com atividades específicas que retratavam as demandas locais da saúde pública rural. Foi trabalhado competências necessárias ao médico generalista para abordar essa população em específico, como territorialização, Método Clínico Centrado na Pessoa e epidemiologia específica de doenças. Também foi explorado a possibilidade de repassar e discutir conhecimentos locais com o público alvo, e logo em seguida ter um "feedback" no final de cada atividade sobre o conhecimento repassado.

Resultados: O estágio proporcionou uma oportunidade de conhecer a rotina da atenção básica em área rural, concentrada no trabalho multidisciplinar e tendo como base a continuidade dos cuidados, assim como conhecer as necessidades das famílias da zona rural. Considerando a defasagem médica nas áreas rurais, essa experiência evidenciou a importância da vivência acadêmica na zona rural pois permite que o estudante se prepare para atuar em locais remotos com todas as competências necessárias e específicas do cuidado de saúde dessa população.

Conclusão: O estágio apresentou-se um ambiente de aprendizado para uma formação acadêmica mais ampla, tornando-se uma experiência para uma formação de um médico generalista mais apropriado para as circunstâncias atuais das áreas rurais.

Palavras-Chaves: Saúde da população rural; Atenção primária; Educação médica;

Observações:

IMPACTOS DA LIGA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: FELIPE SANTOS DA SILVA, Beatriz Figueiredo da Costa Tavares, Edson Lineu Callou Cruz Amorim, Maria Beatriz de Meneses Ribeiro, Maria Suziely Pereira

Instituição: FITS - Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes

Resumo:

Introdução: A LASFC - Liga Acadêmica de Saúde da Família e Comunidade foi fundada em 04 de outubro de 2019 pelos estudantes de medicina da Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes - FITS, com o intuito de promover a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e ofertar melhoria na Atenção Primária à Saúde (APS) de Jaboatão dos Guararapes-PE, bem como incluir seus membros no cenário de interação com os pacientes, aliando, assim, o conhecimento à prática. Desse modo, os integrantes da LASFC fazem estágios voltados à Medicina de Família e Comunidade (MFC), adquirindo novas experiências extracurriculares e a melhoria do sistema de saúde local.

Objetivos: Promover o aprendizado teórico-prático aos alunos em relação à MFC, por meio de atividades como seminários, visitas domiciliares, atendimentos em Unidades de Saúde da Família (USFs) e participação em campanhas de saúde locais; estimular o desenvolvimento de habilidades técnicas, sociais e comunicativas dos estudantes, a fim de prepará-los para atuar em equipe.

Descrição: Trata-se de um relato de experiência, com base em vivências práticas e intervenções sociais, formadas a partir de estágios na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no Ambulatório LGBTQIAPN+ e no Centro POP (Centro de Referência Especializados para População em Situação de Rua), ambos em Jaboatão dos Guararapes-PE, juntamente com aulas teóricas e debates semanais entre os integrantes da LASFC/FITS sobre temas relacionados à APS e MFC.

Resultados: A oferta de estágios em centros integrantes da RAPS, no Centro POP e no Ambulatório LGBTQIAPN+, bem como a realização de reuniões semanais, inclusive com a participação de profissionais convidados de múltiplas áreas, para discussão de diferentes pautas que envolvem a MFC, revela a importância dessa experiência para os estudantes que fazem parte da LASFC/FITS. São aprofundados temas, por meio de aulas e seminários, como o Método Clínico Centrado na Pessoa, os princípios e diretrizes do SUS, a Prevenção Quaternária e as principais patologias tratadas nas USFs. Essas experiências causam grande impacto positivo nos ligantes, uma vez que aprofundam os seus vínculos e os seus conhecimentos acadêmicos com a MFC.

Conclusões: É evidente o impacto da vivência teórico-prática da LASFC no desenvolvimento profissional e pessoal dos estudantes de medicina da FITS, pela qual os integrantes são capazes de compreender o funcionamento da APS e da sua rede de assistência. Além disso, essa experiência permite compreender a importância do médico de família e comunidade para a população adscrita que necessita de cuidado no SUS.

Observações:

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ACADÊMICOS NA USF E O MELHOR ACOLHIMENTO AOS PACIENTES

Autores: JÉSSYCA BARBOSA RIBEIRO, Rafael Pereira Stanford Freire de Santana, Taísa Figueirôa Silva, Thalisson Arthur Resende de Azevedo, Ricardo Ferreira dos Santos

Instituição: FITS - JABOATÃO DOS GUARARAPES - Faculdade Tiradentes de Jaboatão dos Guararapes

Resumo:

Introdução: A alta demanda de pacientes nas Unidades de Saúde da Família (USF) e a escassez de profissionais, principalmente os que se identificam com a atenção básica, vem gerando um gargalo de atendimentos e uma sobrecarga de trabalho nos médicos que acabam por atender um alto número de pacientes diariamente. Neste cenário, a presença de acadêmicos de medicina na USF tem auxiliado em um acolhimento mais humanizado, levando o usuário ao protagonismo da sua saúde, o que pode promover um maior vínculo com o serviço e facilitar a condução dos atendimentos pelo médico.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada por alunos de medicina durante seu estágio curricular em uma USF de Pernambuco, diante da importância da atuação destes no acolhimento à população.

Descrição da experiência: No âmbito teórico, os alunos se aprofundaram sobre acolhimento na Estratégia de Saúde da Família, entendendo que este vai além de meramente receber o usuário na porta de entrada do serviço e encaminhá-lo para consulta. Acolhimento integral é colocar o sujeito como autor do seu processo de saúde/doença, validar suas queixas, compreender sua realidade, assim como, os determinantes sociais que interferem no seu cotidiano, ser empático e incluí-lo nas tomadas de decisão, com vistas a implementar uma nova prática de saúde. Nessa ótica, foi construído pelos acadêmicos um espaço de escuta qualificada, antes da consulta com o clínico, a fim de estabelecer uma relação de confiança, o que propiciou um melhor aproveitamento durante o atendimento, tornando-o mais fluido, talvez pela presença do estudante durante toda a assistência. Alguns pacientes chegaram a afirmar nunca terem recebido tanta atenção em um serviço de saúde.

Conclusão: De fato, fortalecer o vínculo entre usuário e a USF, através de uma relação de confiança, pode modificar o processo de longitudinalidade e responsabilização em saúde. Inserir discentes nessa realidade trouxe benefícios para a população, a qual passou a se sentir mais pertencente àquele espaço de cuidado. Ademais, a experiência trouxe vantagens para a formação acadêmica dos alunos, que desde o início da graduação podem construir uma consciência médica mais humanizada.

Observações:

INCENTIVO A ATIVIDADE FÍSICA AO IDOSO POR UM PROJETO DE EXTENSÃO

Autores: Priscila Silva Coelho, Nicolas Araújo Gomes, Ana Beatriz Rabelo Bezerra, Beatriz Batista de Oliveira, Mariana Queiroz de Souza, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

O envelhecimento é um período caracterizado por maior fragilidade, desenvolvimento de comorbidades, depressão e maiores riscos de acidentes. O incentivo a atividade física para o fortalecimento do físico e prevenção de limitações é de grande importância para o envelhecimento funcional, tornando o idoso mais autônomo e menos dependente. Em uma cidade da Região Nordeste, visando a melhoria desse contexto, equipes de estudantes de uma universidade federal conduzem atividades físicas semanais com idosos de uma comunidade com o intuito não apenas de promover saúde mas também de criar um vínculo de confiança e amizade, o que facilita a adesão dos idosos em realizar as atividades propostas e a compreensão acerca das orientações sobre hipertensão e diabetes. Objetiva-se aqui descrever a importância da realização de atividades físicas, por um projeto de extensão, com um grupo de idosos. Tendo como pilares o vínculo, autonomia, envelhecimento saudável, com uma abordagem multidisciplinar. O projeto foi inserido na comunidade há 25 anos e é vinculado a uma Universidade Federal do Nordeste do Brasil. Promove atendimento semanal à população idosa que reside no entorno de um bairro de vulnerabilidade social. A atividade principal consiste em alongamento, caminhada e aferição da pressão arterial e glicemia. As limitações que mais se encontraram ao longo dos anos é o orçamento mínimo, que impossibilita a obtenção de materiais que facilitariam diversos tipos de exercícios. O projeto é composto por estudantes da graduação da área da saúde. O projeto impacta na manutenção de saúde e qualidade de vida dos idosos que residem em uma localidade carente, propiciando bem-estar, afeto e acompanhamento da saúde física. A consolidação do projeto nesta comunidade vem se mostrando imprescindível ao cuidado e a adesão da atividade física, pois acaba se tornando um hábito para aqueles que participam. Diante do exposto é notório como a prática de atividades físicas proporciona melhora nas habilidades motoras e cognitivas.

Observações:

LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO POR UM PROJETO DE EXTENSÃO - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: LARA DE ALMEIDA ROCHA VIEIRA, Ana Caroline Alves Maciel, Islândia Maria Anselmo Lisboa, Renata Monteiro Jovino, Felipe Bonfim e Silva, Tatiana Monteiro Fiuza

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A longitudinalidade do cuidado é um dos princípios da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Utilizar desse formato como uma estratégia de atenção à saúde do paciente, segundo a Política Nacional de Atenção Básica, pressupõe que a continuidade da relação de cuidado, constrói vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo de modo permanente e consistente, por acompanhar os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas.

Objetivo: Relatar a experiência de uma estudante do curso de enfermagem ao realizar, de modo longitudinal, visitas de puericultura em um bairro de vulnerabilidade social.

Metodologia: Relato sobre a percepção de uma estudante de enfermagem acerca do impacto que a prática do cuidado longitudinal possui na saúde de crianças de 0 a 18 meses, sendo este realizado semanalmente por meio de visitas domiciliares de puericultura por discentes integrantes de um projeto multidisciplinar de extensão em saúde, vinculado à uma Universidade Federal da região Nordeste. As visitas possuem roteiros que são elaborados de acordo com os tópicos de amamentação, alimentação, desenvolvimento, vacinação e acompanhamento odontológico presentes na Caderneta da Criança do Ministério da Saúde.

Resultados: Através do acompanhamento longitudinal realizado pelos integrantes do projeto nas visitas domiciliares de puericultura, a discente pôde, em três visitas realizadas a bebês entre 12 e 18 meses, experienciar a relevância das orientações passadas para os familiares anteriormente em outras consultas, por visualizar a preocupação e responsabilidade que estes tratavam dos tópicos abordados. A introdução alimentar das 3 crianças visitadas foi realizada pelos responsáveis desde os 6 meses de idade buscando sempre contemplar os nutrientes necessários, não houve atrasos em relação à imunização em nenhuma faixa etária dentre as recomendadas no calendário de vacinação infantil; apenas quando o imunizante não estava disponível no serviço público de saúde; e o desenvolvimento neuropsicomotor foi estimulado pelos familiares de forma lúdica e interativa com outras crianças.

Conclusão: Portanto, pode-se concluir que a prática do cuidado longitudinal é uma ótima estratégia para a garantia da saúde dos indivíduos; nesse caso em específico das crianças de 0 a 18 meses assistidas pelo projeto; por permitir a criação de um elo entre profissionais, familiares e pacientes ao irem conhecendo suas histórias de vida com o passar do acompanhamento, permitindo com isso a coordenação e manutenção do cuidado desses indivíduos ao longo do tempo.

Observações:

PLANTAS MEDICINAIS E SUAS PRINCIPAIS INDICAÇÕES NO CONTEXTO DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: João Antonio Batista de Matos Soares, Camila Sousa Crispim de Queiroz, Pedro Nascimento Araújo Brito, Larissa Melo Kollet

Instituição: FAMENE - Faculdade de Medicina Nova Esperança, UFPB - Universidade Federal da Paraíba, UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa

Resumo:

Introdução: Devido à crescente procura da população por meios naturais para o tratamento de suas doenças, principalmente através da atenção básica, torna-se cada vez mais necessário voltar às raízes do saber popular. A investigação científica, aliada ao estudo apurado sobre o uso das plantas e suas indicações, proporciona à comunidade uma opção segura, acessível e eficaz para a cura de suas enfermidades.

Objetivo: Dar ênfase às plantas medicinais mais utilizadas e suas principais indicações no contexto da atenção primária em saúde, com base em busca na literatura.

Metodologia: A metodologia utilizada baseia-se na pesquisa de revisão bibliográfica nas referências: Memento fitoterápico – Farmacopeia Brasileira 1ª edição, 2016; Informativo Fitoterapia para todos, 2019; Formulário de Fitoterápicos – Farmacopeia Brasileira 2ª edição, 2021. Foi feita leitura da literatura e seleção das principais plantas utilizadas na atenção primária e suas indicações.

Resultados: Dentre as principais plantas medicinais descritas, há um destaque nos estudos acerca das mais utilizadas e conhecidas popularmente, como por exemplo, o *Allium Sativum L.*, de nomenclatura popular alho, sendo a parte utilizada os bulbos, com ação reconhecida como anti-hipertensivo leve, assim como expectorante e coadjuvante no tratamento de hiperlipidemias. Por sua vez, a *Aloe vera (L.) Burm. F.*, conhecida como babosa tem sua ação no tratamento de cicatrizes e queimaduras de primeiro e segundo grau através da ação do gel mucilaginoso de suas folhas. Outra planta bastante utilizada é *Cynara scolymus L.*, popularmente conhecida como Alcachofra, que por meio do uso de suas folhas tem ação colerético-colagogo e nos sintomas de dispepsia funcional, além de atuar na redução do colesterol. Já a *Passiflora Incarnata L.*, nomenclatura popular é o Maracujá, atua em quadros leves de insônia e ansiedade, como calmante suave. Igualmente ao seu efeito benéfico, alguns efeitos nocivos podem ser encontrados nessas substâncias, dependendo do tipo, do armazenamento ou das partes utilizadas, sendo de suma importância o conhecimento acerca da toxicidade dessas plantas, evitando utilizá-las em gestantes, crianças e lactentes.

Conclusão: O resgate da cultura facilita o acesso ao cuidado, de maneira a respeitar a ancestralidade e valores locais de cada território. O reconhecimento das principais plantas medicinais utilizadas pelas comunidades potencializa o cuidado integral na atenção primária à saúde e valoriza o processo de autonomia em saúde.

Observações:

BRUCELOSE HUMANA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE CAMPO GRANDE, MATO GROSSO DO SUL

Autores: DANIELLY FRANGILO AGUIAR, MARIA EDUARDA TRENNEPOHL SOUZA, OSWALDO LORENCO BRITO COSTA

Instituição: SESAU - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária em Saúde (APS) é o primeiro acesso do usuário, e quando fortalecida, oferece um atendimento abrangente e baseado nas demandas da comunidade, atendendo de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida. No caso deste relato, a brucelose humana, uma zoonose causada por bactérias do gênero *Brucella* spp., possui múltiplas rotas de infecção, sendo os mamíferos os principais hospedeiros naturais, gerando um cenário de difícil controle e de real ameaça à saúde pública, devido alta prevalência em ambientes ocupacionais.

Objetivo: Neste contexto, o objetivo é descrever um caso de brucelose humana manejado pela atenção primária no serviço da USF Santa Emília de Campo Grande - MS, uma unidade de residência em saúde da família.

Descrição da experiência: Z.F.S., homem, 24 anos, previamente hígido, trabalhava como coletador de sangue em frigorífico por 4 anos e foi demitido em 16/09/23. Ao realizar novo exame admissional, sua admissão foi negada em 13/02/23 devido IgM e IgG positivos para Brucelose. Paciente veio então em consulta de demanda na USF de referência para ser encaminhado à Infectologia conforme orientação prévia. Foi atendido no dia 14/02/23 com exames de 03/02/23: IgG 1,8 (valor de referência superior 1,1), IgM 5,9 (valor de referência 1,1), além de elevação de transaminases. Durante anamnese paciente refere cefaleia e mialgia. Nega outros sintomas. Exame físico sem achados. Em consulta, optou-se pelo esquema doxiaciclina 100mg de 12/12h e rifampicina 300mg 12/12h por 6 semanas. A medicação foi iniciada em 28/04/23, solicitada ao distrito sanitário e entregue em nossa unidade, realizando assim, todo seu acompanhamento na APS.

Resultados: Durante o tratamento (em D20/D42 de doxiaciclina e rifampicina), paciente refere apenas náusea e vômito após 2 dias de seu início, com melhora dos sintomas, boa adesão e tolerância medicamentosa. Em queda de transaminases após 16 dias, com TGP de 172->78 e TGO de 69->39. Espera-se que o paciente evolua sem complicações, com negatificação de IgM e retorno às atividades laborais e habituais. Logo, não houve necessidade de encaminhamento para atenção secundária e terciária.

Conclusão: A resolutividade da Atenção Básica refere-se à capacidade em reconhecer as necessidades locais de saúde e ofertar ações para supri-las. Portanto sua busca deve ser constante, com fortalecimento de ações voltadas ao ensino e incentivo à pesquisa, para que as demandas em saúde possam ser atendidas e resolvidas na atenção primária, inclusive as doenças infectocontagiosas mais raras.

Observações:

RELEVÂNCIA DA PÓS GRADUAÇÃO PARA MÉDICOS GENERALISTAS QUE ATUAM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: RAFAEL ANTONIO PARABOCZ, Renata Soares Carvalho

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Rio Negrinho - SC

Resumo:

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o principal mecanismo de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece a necessidade de uma equipe multidisciplinar para composição da ESF, sem a exigência de especialização na área. A Demografia médica de 2023 mostra que o número de especialistas em Medicina de Família e Comunidade (MFC) dobrou entre 2012 e 2022, entretanto o número ainda é pequeno, frente ao necessário para a qualificação dos serviços de atenção básica.

Objetivo: Discutir a relevância da pós-graduação lato sensu para o aperfeiçoamento clínico de médicos generalistas que atuam na ESF, a partir de um relato de experiência.

Descrição da experiência: Trata-se de um estudo descritivo, de dois médicos generalistas pós-graduados em MFC que atuam na ESF em Rio Negrinho - município do interior catarinense. A pós-graduação possibilita o contato com técnicas pouco exploradas nos currículos tradicionais dos cursos de graduação em medicina. Dentre essas técnicas, destacam-se o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), Abordagem Familiar e Abordagem Comunitária, que são importantes para a garantia da integralidade do atendimento. O curso permite o contato com médicos especialistas em MFC, através dos relatos de suas experiências profissionais e discussão de casos. Além da interação entre os colegas de curso - que por vezes compartilham os mesmos dilemas - possibilitando trocas de experiência que tornam a teoria aplicável na prática diária.

Resultados: Mudanças positivas foram identificadas desde os primeiros meses da pós graduação. Houve maior facilidade no estabelecimento de vínculo com pacientes e aumento da resolutividade da ESF. A abordagem integral proporciona que os objetivos da consulta sejam facilmente atingidos, evitando prescrições e exames desnecessários. A agenda foi melhor estruturada, com referência na técnica de acesso avançado, ofertando consultas de melhor qualidade, sem diminuir o número de atendimentos - necessários para suprir a demanda assistencial. Por fim, percebe-se maior satisfação dos usuários da ESF e menores taxas de retornos dos pacientes hiperutilizadores ao serviço.

Conclusões: O padrão ouro para a formação de médicos especialistas em MFC são os programas de residência médica. Sendo a pós graduação lato sensu necessária para o aprimoramento clínico dos profissionais generalistas que atuam nesta área. Destaca-se também a necessidade do incentivo dos gestores públicos para especialização e educação médica continuada. Como forma de contribuir para a humanização e qualificação dos serviços de atenção primária.

Observações:

PROGRAMA MÉDICOS PELO BRASIL: A TUTORIA ACADÊMICA NA ESPECIALIZAÇÃO EM MFC

Autores: Leika Aparecida Ishiyama Geniole, Débora Dupas Gonçalves do Nascimento, Sílvia Helena Mendonça de Moraes, Joselice da Silva Pinto

Instituição: FIOCRUZ MS - FIOCRUZ MATO GROSSO DO SUL

Resumo:

Introdução: Com a instituição do Programa Médicos pelo Brasil, em 2019, foi produzido o curso de especialização em Medicina de Família e Comunidade, na modalidade de educação a distância, utilizando a matriz de competências da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) no projeto pedagógico. O curso é destinado aos médicos bolsistas do programa e a Fiocruz Mato Grosso do Sul é uma das instituições da Rede Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) que, desde outubro/2022, vem ofertando a especialização, com a colaboração de 54 médicos na função de tutoria acadêmica.

Objetivo: Descrever o perfil e experiência da inserção de médicos na tutoria acadêmica.

Descrição da experiência: O papel do tutor a distância tem grande relevância, sendo responsável pela intermediação do processo de ensino-aprendizagem, auxiliando a transpor o conhecimento para o cotidiano do trabalho e estimulando o estudante a desenvolver uma prática reflexiva no trabalho na atenção primária em saúde (APS). No Edital para seleção de tutores o perfil desejado era de médicos, com formação em medicina de família e comunidade e/ou saúde coletiva e experiência em APS. Inscreveram-se 1050 médicos, sendo 841 selecionados e 40 chamados para a primeira turma. Em janeiro/2023, nova turma foi formada e convocados 14 médicos para tutoria. Todos tutores participaram de oficina pedagógica para conhecerem o projeto pedagógico do curso, as atribuições da tutoria acadêmica e as funcionalidades do ambiente virtual de aprendizagem (AVA). Os tutores são acompanhados por Orientadores de Aprendizagem que os auxiliam nas questões didático-pedagógicas em reuniões semanais de tutoria.

Resultados: Dos 54 tutores, 19 são do sexo feminino, 53,7% moram no Nordeste e 35,1% no Sudeste. Todos graduados há mais de 6 anos, 52 tutores titulados pela SBMFC, 40 têm especialização em saúde da família, 28 possuem mestrado (17 em saúde da família e 11 em saúde coletiva/saúde pública) e 3 doutores em saúde coletiva/saúde pública. Todos trabalham na APS, 20 atuaram como preceptores e 24 também são tutores clínicos do programa. O tempo de dedicação ao curso é de 10 horas semanais, as intervenções no fórum e outras atividades devem ser realizadas até 24 horas após a postagem dos estudantes.

Conclusão: Os médicos selecionados para a realização da tutoria acadêmica têm competências adequadas para a condução do processo ensino aprendizagem, pois além da formação acadêmica, têm a vivência na APS, podendo contribuir na formação dos médicos bolsistas do programa e, conseqüentemente, na qualificação das práticas junto à população assistida.

Observações:

OFICINA PEDAGÓGICA PARA TUTORES ACADÊMICOS: A EXPERIÊNCIA DO MÉDICOS PELO BRASIL

Autores: Leika Aparecida Ishiyama Geniole, Sílvia Helena Mendonça de Moraes, Débora Dupas Gonçalves do Nascimento, Joselice da Silva Pinto

Instituição: Fiocruz MS - FIOCRUZ Mato Grosso do Sul

Resumo

Introdução: A Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) por meio de instituições parceiras, dentre elas a Fiocruz Mato Grosso do Sul (Fiocruz MS), está ofertando um curso a distância de especialização em Medicina de Família e Comunidade (MFC) para os médicos bolsistas integrantes do Programa Médicos pelo Brasil. O curso foi produzido a partir da matriz de competências da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (SBMF), tem a duração de 2 anos, com 960h, incluindo o trabalho de conclusão do curso. O conteúdo está subdividido em 6 eixos de ensino, abordando temas como o Sistema Único de Saúde, especificidades da consulta clínica do médico de família até temas clínicos. Em todos os módulos existem atividades somativas e formativas, que auxiliarão os médicos a analisar a qualidade do trabalho realizado em suas unidades de saúde. Para uniformizar o processo de tutoria, foi adotado um padrão de resposta para as atividades somativas.

Objetivo: Relatar a experiência da oficina pedagógica dos tutores acadêmicos realizada no âmbito do Programa Médicos pelo Brasil.

Descrição da experiência: A especialização em MFC conta com a mediação pedagógica constante de tutores acadêmicos, que necessitam de competências específicas para exercerem esse papel na modalidade de educação à distância (EaD). Neste sentido, a Fiocruz MS organizou uma oficina pedagógica virtual aos tutores selecionados, a fim de alinhar o papel do tutor acadêmico. Diversos temas foram debatidos em pequenos grupos e em plenária, assim como por meio de exposições dialogadas, com foco no histórico e concepções da EaD, atribuições do tutor, objetivos pedagógicos do curso, "netiqueta" e comunicação na EaD, feedback, navegação e funcionalidades do Moodle, avaliação de aprendizagem como instrumento de reflexão e aquisição de competências.

Resultados: Nos três dias de oficina, foi possível identificar que a maioria já tinha experiência prévia com a EaD, quer seja como estudante ou como tutor. Além da oficina, foi criado um espaço específico para os tutores no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) para formação permanente ao longo de toda oferta do curso juntos aos Orientadores de Aprendizagem.

Conclusão: A formação de profissionais médicos com um perfil adequado às singularidades da atenção primária continua a ser uma necessidade no sistema público de saúde e espera-se que iniciativas como a especialização em MFC, que conta com o acompanhamento de um tutor acadêmico qualificado, possam colaborar para uma atuação resolutiva, assim como com a fixação do profissional médico em áreas de maior vulnerabilidade e com vazios assistenciais.

Observações:

TENDÊNCIAS TEMÁTICAS DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO NO PROGRAMA MAIS MÉDICOS- AL

Autores: Júlia Morgado Nunes da Costa, Francisco José Passos Soares, Leticia Lóh Lacerda Porto

Instituição: UFAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Resumo:

Introdução: Em 2013, no contexto de implantação do Programa Mais Médicos (PMM), foi instituída a Portaria Interministerial 1.369 que afirma a obrigatoriedade de curso de especialização à distância fornecido por instituição pública de educação superior com atividades de ensino, pesquisa e extensão, que devem integrar ensino e serviço com o objetivo de aprimorar o cuidado na atenção primária à saúde. Ao final do curso os alunos produzem e apresentam um projeto de modificação da realidade da saúde local, denominado trabalho de conclusão de curso (TCC).

Objetivo: Verificar como os profissionais do programa percebem e pretendem intervir nos processos de saúde e adoecimento nas comunidades em que atuaram.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo, desenvolvido durante os anos 2019 e 2020, valendo-se da base de dados fornecida na área de pesquisa da página web específica do curso de especialização em gestão do cuidado em saúde da família. Período analisado entre 2017.2 e 2018.1.

Resultados: Dos 43 TCCs analisados, 60,5% foram realizados pelo sexo feminino e 39,5% pelo masculino. Dentre esses profissionais, 55,8% eram estrangeiros e 44,2% brasileiros. Dezenove trabalhos (44,2%) correspondiam a profissionais que atuavam na Macrorregião 1 de saúde e 24 (55,8%) na Macrorregião 2. Quanto aos temas abordados, houve predomínio de doenças crônicas não transmissíveis (46,6%): cardiovasculares (hipertensão arterial) e metabólicas (diabetes mellitus), seguidos por temas relacionados à saúde da mulher e gestação (21%): gravidez na adolescência, pré-natal, aleitamento materno e planejamento familiar, e parasitoses intestinais e esquistossomose (14%). Dentre os nós críticos, verificou-se a recorrência de questões relacionadas aos determinantes sociais de saúde, bem como à educação. Às intervenções propostas, observou-se maior prevalência de ações voltadas para a educação (educação em saúde, capacitação de profissionais, educação permanente); outras estão ligadas à qualificação e melhoria na prestação do atendimento à população, seguida por soluções relacionadas a hábitos e condições de vida e políticas públicas.

Conclusões: Os temas escolhidos demonstram compromisso e conhecimento da realidade sanitária local e coerência com as políticas públicas em saúde. Entretanto, as intervenções propostas são insuficientes para a significativa modificação da realidade sanitária local, uma vez que se limitam a atuação individual do paciente ou do médico e equipe de saúde.

Observações:

SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO CENTRO DE SAÚDE SÃO CRISTÓVÃO – CAMPINAS/SP, NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Autores: Bruna Daniele de Souza Ramalho

Instituição: SLM - Faculdade São Leopoldo Mandic

Resumo:

A Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) é uma doença pandêmica que está afetando o mundo todo, principalmente os profissionais de saúde, que estão na linha de frente, como é o caso dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). O seu efeito na saúde mental nesta população é bem caracterizado, principalmente pelo aumento na incidência de transtornos mentais. Esse estudo observacional transversal tem como objetivo estimar a prevalência de depressão, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), insônia e avaliar o impacto da pandemia na saúde mental dos profissionais da APS, do Centro de Saúde São Cristóvão Campinas/SP, por meio da coleta de dados via formulário online, através do questionário sobre a saúde do paciente (PHQ-9), do questionário de transtorno de ansiedade generalizada (GAD-7), do índice de gravidade de insônia (ISI) e uma pergunta sobre a percepção de sua saúde mental durante a pandemia. 50 profissionais de saúde responderam ao questionário (taxa de resposta de 79,4%), e uma alta prevalência pontual de sintomas depressivos (68%), de ansiedade (62%) e insônia (48%) foi revelada nesta população. 76% tiveram sua saúde mental influenciada negativamente pela pandemia, e 100% dos enfermeiros dessa população apresentaram sintomas dos três transtornos mentais questionados, o que demonstra o sofrimento geral dos profissionais da atenção primária à saúde no contexto da pandemia. Sendo então importante que a saúde mental dos profissionais de saúde seja levada em consideração, e sejam discutidas formas de auxiliar os profissionais que estão sofrendo. Esse estudo entende que pode ser usado como referência para a saúde pública promover ações em saúde para essa população.

Observações:

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA DENGUE NO CEARÁ ENTRE 2019 E 2022

Autores: Analice Santos Luz, Ruan Pablo Cruz Fontenele, Rhayssa Gonçalves Setúbal, Ana Raquel Freitas França, Pedro Samuel Mendes Carneiro da Ponte

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

A dengue é uma das arboviroses mais prevalentes nas Américas, especialmente no Brasil, sendo um problema de saúde pública recorrente e preocupante. No mesmo aspecto, o COVID-19 surgiu em 2019 na China, espalhou-se rapidamente pelo mundo, ganhando o status de pandemia em 2020, tornando-se, também, um problema de saúde pública. Dessa forma, torna-se relevante visualizar a atuação desses dois problemas simultaneamente. O presente estudo busca apresentar o cenário epidemiológico da dengue no Ceará entre os anos de 2019 e 2022, época da pandemia de COVID-19.

O estudo foi desenvolvido com dados secundários referentes ao período de 2019 a 2022, provenientes do Sistema Nacional de Agravos de Notificações (SINAN). Foi selecionada a opção "dengue de 2014 em diante" e na abrangência geográfica foi selecionado "Ceará". Foram obtidos e analisados gráficos de casos prováveis por faixa etária segundo ano de notificação, casos prováveis por sexo segundo ano de notificação, casos prováveis por macrorregião de saúde segundo ano de notificação, casos prováveis por classificação final segundo ano de notificação e casos prováveis por evolução segundo ano de notificação.

A faixa etária mais identificada nos casos prováveis de dengue foi entre 20-39 anos, em todos os anos. Entretanto, no ano de 2019, as faixas etárias menores de 1 ano, de 10-14 anos, e maiores de 70 anos, não possuíam dados registrados. Em 2019, o maior número de casos foi registrado no sexo masculino, mas em 2020 e 2021, o sexo feminino apresentou mais casos. Em 2022, o número de casos foi igual para ambos os sexos. Nos anos de 2019, 2020 e 2021, a macrorregião mais atingida foi a de Fortaleza, mas em 2022 o maior número de casos registrados foi no Sertão Central. Em todos os anos, a maioria dos casos prováveis de dengue foram confirmados como casos de dengue de fato. Nos anos de 2019, 2020 e 2021, a maioria dos casos evoluíram para a cura, mas no ano de 2022 a evolução da maioria dos casos foi ignorada. No ano de 2022, os dados registrados foram em menor número quando comparado aos outros anos.

Mesmo no período de pandemia do COVID-19, onde os serviços de saúde estavam mais voltados a essa demanda, as notificações de casos de dengue foram bastante prevalentes, especialmente em pessoas de 20-39 anos, do sexo feminino, da macrorregião de Fortaleza e que evoluíram para a cura, confirmando que esse é um problema recorrente e preocupante.

Observações:

SINTOMAS ANSIOSOS ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Autores: GIOVANNA WALFREDO DE CARVALHO LINHARES, Danyela Polary Bessa Parente, Saulo de Tarso Camello de Oliveira, Iris Lopes Veras, Márcia Gomes Marinheiro Coelho

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: O trabalho na Atenção Primária em Saúde (APS) encontra um cenário de pouca valorização socioeconômica e desgaste, exigindo dos profissionais cargas horárias extenuantes, domínio técnico-científico e, também, habilidades interpessoais como empatia, ética e responsabilidade. Diante disso, é compreensível o surgimento de sintomas ansiosos, comprometendo não só o bem-estar psicoemocional deles, como também a qualidade do atendimento. A fim de mitigar esse cenário deletério, é necessário conhecer os fatores ansiogênicos da rotina na APS e se estes prejudicam o cuidado oferecido à população.

Objetivos: Analisar os fatores ansiogênicos sofridos pelos trabalhadores da APS e compreender sua influência no atendimento dos pacientes.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura baseada em 7 artigos publicados nas línguas portuguesa e inglesa entre 2018 e 2022, obtidos nas bases SciELO e Pubmed. Os descritores pesquisados estão de acordo com o Sistema de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e são "Ansiedade", "Atenção Básica" e "Trabalhadores da Saúde".

Resultados: Segundo a literatura estudada, a ansiedade esteve presente em 45,3% de 173 trabalhadores da APS, sendo 25% nível leve, 9,9% moderada e 10,4% grave. A maior prevalência encontrada foi dos Agentes Comunitários de Saúde; a menor, dos médicos. Trabalhadores da Atenção Primária de setores fechados apresentam maior tendência à ansiedade que os do setor público. Em um dos artigos, 8 de 28 técnicos de enfermagem (28,5%) possuíam altos níveis de ansiedade. Outro estudo, constatou que 85,72% dos profissionais apresentaram ansiedade leve e 14,28%, nível moderado, e relacionou tais adoecimentos ao excesso de trabalho, falta de valorização profissional, pressão sofrida e preocupações e agitações no cotidiano de trabalho. Demais fatores associados apontados foram, a realização de tratamento para ansiedade nos últimos 12 meses, a precarização do trabalho, múltiplos vínculos empregatícios, o sexo feminino, alta demanda, pressão por produtividade e a falta de atividade física. É válido ressaltar que tais circunstâncias propiciam o surgimento de sintomas como dificuldades para dormir e ingestão de substâncias psicoativas, corroborando para piora do quadro psicológico. Todo esse estresse ocupacional correlacionou-se negativamente com o exercício da empatia pelos profissionais.

Conclusão: Percebe-se que os trabalhadores da APS estão expostos a diversos estresses ocupacionais e fatores ansiogênicos. A ansiedade, considerada porta de entrada para outras psicopatologias, é um problema grave de saúde ocupacional multifatorial, e deve ser manejada de forma séria pelos gestores e órgãos competentes em prol da saúde do trabalhador e da qualidade e humanização do atendimento.

Observações:

MONKEYPOX NO CEARÁ: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E AVALIAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS

Autores: LUCAS BARBOSA SAMPAIO, Silvia Barbosa Benevides, Ana Manuela Diogenes Teixeira, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles, Lucas Eliel Beserra Moura

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: Monkeypox (MPX) é uma doença viral que afeta humanos e animais e é causada pelo Orthopoxvirus, um gênero da família Poxviridae. Transmitida por contato direto com lesões de pele ou fluidos corporais contaminados. A doença possui apresentação clínica semelhante à varíola, incluindo febre, erupções cutâneas e dor de cabeça. Recentemente, houve um aumento no número de casos em vários países, incluindo o Brasil, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Em 2022, o Estado do Ceará registrou diversos casos de MPX. Diante desse cenário, é crucial conhecer o perfil epidemiológico da doença na região e os seus principais sinais e sintomas, buscando adotar medidas preventivas para controlar sua disseminação.

Objetivo: analisar o perfil epidemiológico dos casos de monkeypox notificados em 2022 no Estado do Ceará, com ênfase nos sinais e sintomas mais prevalentes.

Metodologia: estudo transversal analítico, utilizando os dados secundários disponíveis oriundos dos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, referente ao agravo monkeypox na população cearense, em 2022.

Resultados: verificou-se que até o dia 18 de agosto de 2022, foram notificados 358 casos suspeitos de MPX, dos quais 199 (55,6%) eram do sexo masculino e concentrados na faixa etária de 20 a 39 anos, com média de 28 anos. Esse grupo apresentou vários sintomas, destacando-se erupção cutânea (85,8%), febre (50,3%), cefaleia (42,2%), astenia (29,6%), mialgia (24,0%), adenomegalia (19,0%), odinofagia (17,3%), dorsalgia (15,9%), calafrio (12,6%), artralgia (9,8%), lesão genital/perianal (9,5%) e náuseas e vômitos (8,9%). Do total de casos suspeitos, 29 foram confirmados como MPX, todos do sexo masculino, com idade média de 32 anos. No grupo dos casos confirmados, a prevalência dos principais sinais e sintomas diferiu um pouco em relação ao grupo suspeito, com destaque para: erupção cutânea (96,6%), febre (65,5%), adenomegalia (44,8%), cefaleia (37,9%), astenia (37,9%), mialgia (34,5%), lesão genital / perianal (24,1%), odinofagia (10,3%), dorsalgia (10,3%), calafrio (10,3%) e artralgia (10,3%).

Conclusão: após comparar os sinais e sintomas mais prevalentes dos casos suspeitos e confirmados da monkeypox no Estado do Ceará em 2022, pode-se concluir que a doença é mais prevalente em homens jovens e apresenta uma sintomatologia semelhante aos casos relatados na literatura mundial, com destaque para erupção cutânea, febre, adenomegalia e lesão genital/perianal. Cabe salientar, ainda, a importância de conhecer o perfil epidemiológico da monkeypox objetivando o diagnóstico precoce, evitando a disseminação da doença e reduzindo os seus impactos para a saúde da população.

Observações:

VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NO CEARÁ E O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: ANA MANUELA DIÓGENES TEIXEIRA, Lucas Barbosa Sampaio, Silvia Barbosa Benevides, Lucas Eliel Beserra Moura, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles

Instituição: Unichristus - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: No atual contexto brasileiro, infelizmente, a violência permanece sendo uma realidade cada vez mais evidente. A Organização Mundial de Saúde define violência como “uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça contra pessoa, grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grande probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”. O termo é bastante abrangente, englobando ainda crimes sexuais e violência contra a mulher. É importante destacar também que a violência, na maioria dos casos, ocorre no ambiente doméstico, podendo assumir diversas formas, incluindo abusos físicos, psicológicos/morais, econômicos e sexuais, tendo como a maioria de suas vítimas mulheres e como grande parte de autores membros da família ou parceiros.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico de mulheres vítimas de violência entre 2017 e 2021 e o impacto da pandemia de COVID-19.

Metodologia: Estudo transversal descritivo sobre violência contra mulheres entre 2017 e 2021 no Ceará usando dados divulgados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Resultados: No período foram notificados 53.899 casos de violência, destes 67,8% foram cometidos contra mulheres, sendo o ano de 2021 o de maior notificação com 9.526 (26%) e o ano de 2020 o de menor, com 7.597 casos (20,8%). Observou-se uma queda significativa de casos em 2020, quando comparado à 2019, aumentando novamente em 2021. Com relação às formas de violência, a física registrou maior número de notificações com 12.142 (32,2%), seguida da psicológica/moral com 9.998 (27,3%), ambos com maior incidência em 2019, respectivamente 27,3% e 32,9%, com queda em 2020, respectivamente 21,2% e 20,63%. Já com relação aos casos de violência de repetição, o ano de 2019 apresentou o maior número de notificações com 3.572 casos registrados. Houve maior incidência entre mulheres de 20 a 59 anos (50,9%), residentes na zona urbana (74,2%), raça parda (72,3%), com escolaridade da 5ª a 8ª série incompleta do Ensino Fundamental (14,4%). Com relação ao autor do crime, as agressões foram predominantemente praticadas por parceiro íntimo (42,8%).

Conclusão: A pandemia do COVID-19 trouxe impacto para as notificações de casos de violência contra a mulher, que já eram subnotificados. O período de quarentena domiciliar pode ter tido grande relevância quanto ao acesso destas vítimas aos canais de denúncia, impedindo assim uma efetiva notificação e assistência. Com isso, cabe aos profissionais de saúde, que possuem maior contato com esta população, o incentivo, educação e acolhimento objetivando evitar novos casos.

Observações:

MORTALIDADE POR ARBOVIROSE NO CEARÁ E O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Autores: SILVIA BARBOSA BENEVIDES, Ana Manuela Diógenes Teixeira, Lucas Barbosa Sampaio, Lucas Eliel Beserra Moura, Julio Cesar Couto Bem Siqueira Telles

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS

Resumo:

Introdução: As arboviroses são doenças virais transmitidas pela picada do mosquito *Aedes aegypti* e representam um problema de saúde mundial. O Ceará apresenta vários fatores de riscos para a disseminação dos casos de arboviroses, pois possui clima tropical com altas temperaturas, além de elevados índices pluviométricos, o que favorece a propagação do mosquito e, conseqüentemente, crescentes números de casos. Fatores socioeconômicos e sociodemográficos como uma baixa renda, o alto crescimento populacional, a ausência de água potável e o saneamento básico também contribuem para a elevada incidência de casos.

Objetivo: Analisar de forma comparativa o cenário epidemiológico dos casos de mortalidade por arbovirose no período de 2018 a 2022 e o impacto da pandemia de COVID-19.

Metodologia: Estudo epidemiológico descritivo, realizado em Fortaleza, Ceará, sobre casos de mortalidade por arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika) entre os anos de 2018 e 2022 por meio dos dados divulgados pela Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Ceará (SESA/CE) nos Boletins Epidemiológicos da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará.

Resultados: No ano de 2018 foram notificados 5.148 casos novos de arboviroses no Ceará. Destes, 12 culminaram em óbito. Em 2020, primeiro ano da pandemia de COVID-19, foram registrados 21.386 casos e 13 óbitos. Já em 2021 e 2022 foram registrados 32.086 casos com 19 óbitos e 86.587 casos e 57 óbitos respectivamente, ocorrendo um aumento de quase 400% nos óbitos e de mais de 1500% no número de notificações no período. Esse cenário é oposto ao esperado, pois acreditava-se que ocorreria uma queda no número de casos devido ao isolamento social utilizado como estratégia para o controle da pandemia de covid-19. Com isso, percebe-se que estas doenças representam, cada vez mais, um importante problema de saúde pública no Brasil.

Conclusão: Dessa forma, observa-se que os anos de pandemia acabaram por mascarar o crescimento do número de casos e de óbitos por arbovirose. Isso pode ser justificado devido ao cenário de alto índice de adoecimentos e de óbitos pelo coronavírus, o que gerou um desvio dos recursos e dos esforços públicos para o combate da pandemia de Covid-19. Desse modo, as medidas básicas de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika foram reduzidas. Logo, faz-se necessário que o Governo tome medidas que garantam a prevenção e o combate das arboviroses, a fim de ter um controle do vetor, evitando, assim, a incidência e a mortalidade por estas doenças.

Observações:

DESENVOLVIMENTO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO GUIA ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Autores: CARLOS VINICIUS SAMPAIO BASTOS, Lorena Carneiro Rebouças, Carolina Gomes Coelho, Soraia Pinheiro Machado, Larissa Fortunato Araújo

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ, UFMG - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, UECE - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: O Guia Alimentar para a População Brasileira (GAPB) é uma das estratégias para promoção da alimentação adequada e saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Contudo, deve-se considerar a diversidade das realidades regionais brasileiras e os diferentes grupos populacionais a quem este guia se destina, usando diferentes estratégias de comunicação para divulgar o conteúdo do GAPB. Dessa forma, materiais de linguagem simples compõem uma excelente ferramenta para tornar as informações deste guia acessíveis aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivo: Apresentar o desenvolvimento da cartilha “Como ter uma Alimentação Saudável”, baseada no GAPB, por discentes vinculados ao projeto de Pesquisa: “Guia Alimentar para a população brasileira e ambiente alimentar: desenvolvimento e avaliação de um programa de intervenção nutricional para adultos usuários do SUS”.

Metodologia ou descrição da experiência: As informações trabalhadas no programa de intervenção nutricional para adultos com excesso de peso, usuários de Unidades Básicas de Saúde de Fortaleza-CE, foram implementadas em uma material informativo sucinto e com elementos visuais de fácil compreensão. A cartilha explana sobre os tipos de alimentos, seus níveis de processamento, quais devem ser mais consumidos na rotina dos brasileiros e onde podem ser encontrados, para desenvolvimento de habilidades pessoais dos usuários do SUS.

Resultados: O desenvolvimento da cartilha foi de grande crescimento para os alunos envolvidos, devido ao ganho de conhecimento sobre o GAPB, aprendizagem em equipe, principalmente nas relações interpessoais, para a criação, desenvolvimento e execução do projeto e, por fim, a confecção de uma cartilha que sirva para outros estudantes e profissionais do SUS, aumentando assim o acesso a informações confiáveis sobre características e determinantes da alimentação adequada e saudável, o que contribui para que pessoas, famílias e comunidades ampliem a autonomia para fazer escolhas alimentares.

Conclusões ou hipóteses: O processo de registro e elaboração desse material foi muito positivo. Pretende-se, por intermédio dessa cartilha, reduzir o impacto da obesidade e suas consequências, com destaque para as doenças crônicas não transmissíveis, além de nortear quais tipos de alimentos consumir em maiores ou menores quantidades, informar sobre os locais comerciais para acesso facilitado e esclarecer sobre procedimentos que otimizam seu armazenamento e consumo.

Observações:

HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AVALIANDO O CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O DIAGNÓSTICO DA DOENÇA EM UMA CIDADE NO SERTÃO DA PARAÍBA

Autores: Maria Clara de Araujo Remigio Batista, Louise Tavares Ferreira, Felipe Candido de Castro

Instituição: UNIPÊ - Centro Universitário de João Pessoa

Resumo:

A hanseníase é uma doença crônica, potencialmente incapacitante, que ainda é um grave problema de saúde pública e se apresenta de forma endêmica no sertão do estado da Paraíba. O objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde da atenção primária do município de Piancó-PB acerca do diagnóstico da hanseníase, seguindo o protocolo do Ministério da Saúde, bem como descrever a disponibilidade de recursos materiais nas unidades de saúde da família para realizá-lo. É uma pesquisa de caráter analítico observacional, transversal e de abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada na cidade de Piancó, na Paraíba, em maio de 2022, e teve uma população de 15 profissionais médicos e enfermeiros da atenção primária. Os dados foram colhidos através de um questionário estruturado e foram armazenados no Microsoft Excel®. Os procedimentos de análise dos dados envolveram a tabulação e inferência por meio das frequências absolutas e percentuais. Os resultados demonstraram que a maior parte dos profissionais médicos e de enfermagem conhecem o protocolo do Ministério da Saúde acerca da Hanseníase (93,3%). Porém, apenas 26,6% recebem treinamento anual, para se manter atualizado no tema e 100% deles não possuíam os instrumentos necessários para auxílio do diagnóstico (tubos de ensaio, algodão, água na temperatura fria e morna e monofilamentos). Ademais, 60% dos profissionais têm dificuldade na prática do diagnóstico, solicitando baciloscopia, o que culmina no seu atraso, além de ir de encontro aos protocolos preconizados. Além disso, 50% dos profissionais médicos e 85% dos profissionais de enfermagem sentem a necessidade do acompanhamento dos casos por médicos dermatologistas, o que demonstra uma dificuldade no manejo desses. Portanto, conclui-se que o diagnóstico e manejo do tratamento da hanseníase é um desafio no município de Piancó, havendo necessidade de uma melhor capacitação desses profissionais, bem como investimento em materiais básicos para o diagnóstico nas Unidades de Saúde da Família.

Palavras-chave: atenção primária; avaliação; diagnóstico; hanseníase.

Observações:

PERSPECTIVAS, HÁBITOS E TECNOLOGIAS DA PESSOA IDOSA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Autores: Dara Sarubi Almeida, Maria Luiza Hendrischky Santos Aragão, Brenda De Matos Bolson, Geraldine Alves Dos Santos

Instituição: FEEVALE - Universidade Feevale

Resumo:

Introdução: A pandemia de COVID-19 chegou ao Brasil oficialmente no mês de março de 2020 junto a inúmeras medidas que mudaram o cotidiano de cada indivíduo. Essas estratégias surgiram com o intuito de conter o avanço do vírus que soma quase 700 mil mortes transcorridos 3 anos do primeiro caso notificado. Nesse sentido, mediante fatores imunológicos, a população idosa foi a mais atingida no aspecto de isolamento social e de adaptação ao estilo de vida que a pandemia instituiu, pois se trata de um grupo acometido em função da fragilidade advinda da transitoriedade humana.

Objetivo: Analisar a perspectiva do público idoso sobre seus hábitos e o manejo de tecnologias durante a crise de saúde estabelecida no país em 2019.

Metodologia: Tratou-se de um estudo, do tipo descritivo, quantitativo e transversal. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2020, no município de Novo Hamburgo/RS e região, através de questionário online, via google forms, com 50 perguntas direcionadas ao público idoso por meio do contato via ligação telefônica. A amostra foi constituída de 48 indivíduos.

Resultados: 50% dos entrevistados têm a visão da COVID-19 como "muito grave". 72,9% dos consultados dizem sentir desconforto, preocupação ou medo em relação a saudade de pessoas próximas e 58,3% em relação a redução das opções de lazer, mas 62,5% afirmam não sentir saudade da rotina anterior à conjuntura atual. Dentre os hábitos pesquisados, 54,2% dos entrevistados afirmam praticar isolamento social completo, 100% fazem uso de máscara, 89,6% asseguram o aumento dos cuidados de higiene pessoal e 85,4% a redução da frequência de visitas a familiares, amigos e vizinhos. No aspecto de manuseio de tecnologias, 77,1% fazem uso mais frequente de internet em função da pandemia, 47,9% dizem realizar atividades online e 50% relatam atividades novas para distração. Além disso, 66,7% das pessoas idosas utilizam a internet para manterem-se informadas, 68,8% para conversarem e 64,6% para entretenimento. Contudo, apenas 2,1% utilizam a internet para expressarem seus sentimentos, anseios e frustrações.

Conclusão: A população idosa estudada mostrou-se adaptada às mudanças e às condições impostas pelo cenário pandêmico apesar da significativa interferência do isolamento no cotidiano e do sentimento saudosista pelas relações interpessoais. Por fim, é indiscutível a apropriação da internet, por esse grupo, como meio informativo e como estratégia de lazer, de comunicação e de promoção de saúde e de bem-estar em meio às adversidades.

Observações:

AVALIAÇÃO DE RISCO AMBIENTAL DE QUEDAS DE IDOSOS DUMA UNIDADE DE SAÚDE

Autores: Wesley Alessandro Monteiro Lopes, Iasmyn Bastos Lima, Tainah Lacerda Santos, Biatriz Araújo Cardoso Dias, George Alberto da Silva Dias

Instituição: UEPA - Universidade do Estado do Pará, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Resumo:

Introdução: O mundo passa por um processo de envelhecimento populacional exponencial. Segundo dados da Organização das Nações Unidas teremos aproximadamente 1,6 bilhão de idosos em 2050. Ademais, o desenvolvimento da longevidade vem acompanhado de declínio biológico e, com isso, aumento dos riscos de desfechos desfavoráveis. Neste sentido, o risco de quedas aumenta significativamente na população geriátrica relacionado a fatores intrínsecos como alterações de mobilidade e equilíbrio do indivíduo, e extrínsecos como os aspectos ambientais presentes no domicílio, por exemplo.

Objetivo: O objetivo deste estudo é avaliar os principais fatores ambientais domiciliares relacionados a maior risco de quedas na população de idosos adscritos em uma unidade básica de saúde.

Metodologia: Foi utilizada uma escala de risco de quedas que avalia a presença dos fatores ambientais de proteção para as quedas no domicílio, tais como áreas de locomoção, disposição da mobília, iluminação, disponibilidade e acesso aos objetos. Essa apresenta 21 itens divididos em seis tópicos: áreas de locomoção, iluminação, quarto de dormir, banheiro, cozinha e escada. As respostas são objetivas (sim ou não) atribuindo pontuação da seguinte forma: zero ponto para cada resposta afirmativa e um ponto para negativa. Assim, quanto maior o escore final maior o risco de quedas. Por fim, os domicílios foram classificados em três grupos de acordo com o escore obtido: abaixo de sete pontos tem baixo risco para queda, de sete a 14 pontos médio risco e maior que 14 pontos, alto risco ambiental para quedas.

Resultados: A maior frequência de riscos ambientais em cada seguimento estudado foram: Áreas de locomoção impedidas ou ausência de barras de apoio nesta (85%), ausência de luz indireta próximo a cama (41%), ausência de cadeira que permita o apoio ao se vestir no quarto de dormir (69%), abertura difícil ou frouxidão em cortina do box no banheiro (26%), armários altos com necessidade de uso de escada na cozinha (28%) e ausência de espelho do degrau fechado e lixas antiderrapantes em escadas (95%). No que se refere ao risco de queda ambiental foi observado uma média de $9,12 \pm 3,33$ riscos, onde constatou-se que 5 (13%) domicílios apresentaram pontuação menor que sete pontos, demonstrando baixo risco ambiental para quedas, seguido de 32 (82%) médio risco, e apenas duas (5%) foram classificados como alto risco.

Conclusão: O risco de queda em população geriátrica está intimamente ligado a obstáculos ambientais modificáveis. É imprescindível reconhecer tais perigos para melhor orientação de idosos e familiares/cuidadores.

Observações:

CONHECIMENTO DE LEIGOS SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA

Autores: André Carvalho de Sousa, Joana Alves Carneiro, Lucas Monteiro Araujo, Amanda Colaço Morais Teixeira, Eddie William de Pinho Santana

Instituição: UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida como a interrupção súbita e inesperada das funções vitais, caracterizada pela cessação dos batimentos cardíacos com insuficiência circulatória e ausência de movimentos respiratórios. Essa emergência, em ambiente extra-hospitalar, apresenta baixa taxa de sobrevida, menos de 10%, que poderia ser mudada com treinamento amplo à população.

Objetivo: Investigar o nível de conhecimento de leigos sobre parada cardiorrespiratória em uma Unidade Básica de Saúde.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal com abordagem descritiva, realizado na Unidade de Atenção Primária à Saúde Dom Aloísio Lorscheider, Fortaleza - Ceará. A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro do ano de 2023, totalizando amostra de 18 pessoas. O instrumento de coleta foi um questionário semi estruturado, padronizado e prétestado, baseado nas últimas atualizações sobre o assunto. Os dados foram obtidos por estudantes de Medicina da Universidade Estadual do Ceará. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, cujo parecer de aprovação é 46125221.70000.5534. Os participantes que aceitaram praticar do trabalho científico assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na análise de dados, foram utilizados o Excel para tabulação e o programa informático Análise Estatística de Dados para as Ciências Sociais para sua análise.

Resultados: De acordo com as questões abordadas a partir do questionário, constatou-se que a maioria dos entrevistados (55,55%) define que a PCR consiste numa condição em que a vítima se apresenta somente sem respirar. Por sua vez, 4 pessoas (22,22%) acreditam que essa vítima pode ser identificada na ausência de respiração e de pulso, tendo que se considerar, dentro desse grupo, a possibilidade de a resposta ter sido dada de maneira aleatória. Em relação à medida inicial a ser tomada, a maioria dos participantes (61%) optou por "Ligar para o serviço médico de emergência", o que representa uma tendência da população leiga de buscar ajuda, dadas as condições de ausência de conhecimento técnico relatadas. Ainda sobre o tema anterior, vale destacar que a segunda opção mais escolhida, provavelmente em virtude do tema tratado, foi o início das compressões torácicas (28%).

Conclusão: Constatou-se, pois, a necessidade de instituição de treinamentos em massa para a população leiga, visto que, mesmo sem a complexidade do conhecimento técnico em si, condutas básicas de reconhecimento e adoção correta de primeiras medidas podem otimizar a taxa de sobrevida baixíssima do ambiente extra-hospitalar e melhorar o prognóstico das vítimas de PCR.

Observações:

TRANSTORNO MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NA PARAÍBA: UM ESTUDO DESCRITIVO

Autores: JOÃO AURÍLIO CARDOSO DE MORAES, Fabrina Tayane Guedes Farias, Flávia Thalia Guedes Farias

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, UNIFIP - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS

Resumo:

Introdução: A vigilância em saúde do trabalhador é um processo de coleta e análise do impacto das funções laborais na qualidade de vida da população. Tendo em vista as repercussões quanto à saúde mental, o Ministério da Saúde instituiu em 2004, por meio da portaria nº 777, a notificação compulsória dos transtornos mentais relativos ao trabalho (TMRT).

Objetivo: Descrever o cenário paraibano quanto à notificação de transtornos mentais em trabalhadores.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários retirados do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, no intervalo de 2012-2022. Foram analisados os seguintes aspectos: número de notificações, características sociodemográficas, diagnóstico específico segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), evolução clínica dos casos após o diagnóstico, tratamento e ocupação.

Resultados: Registrou-se um total de 483 casos de TMRT no período, com perceptível crescimento ao longo dos anos, sobretudo a partir de 2017, com 72% do quantitativo total, sendo as mulheres as mais acometidas (75,8%). Quanto à raça, temos os pardos com 51% dos casos, brancos 24,2%, negros 0,8% e 21,9% sem dados. No campo da escolaridade, 40,6% dos trabalhadores possuíam ensino superior completo e 4,5% incompleto; 23,6% ensino médio completo e 2,3% incompleto; o restante distribuiu-se entre não preenchido (23,8%) ou fundamental completo ou incompleto (4,3%). Dos municípios que ultrapassaram 10 casos, Cabedelo se sobressai com 61,5%, João Pessoa 25,7% e Campina Grande 9,5%. Sobre o diagnóstico específico, predominaram os transtornos neuróticos relacionados ao "stress" e somatoformes (CID F40-48) com 53,6%, os quais incluem síndrome do pânico, ansiedade generalizada e transtorno obsessivo-compulsivo; transtornos de humor (CID F30-39) com 35,8%, tais como transtorno bipolar e depressivo; e Burnout com 2,8%. Quanto à evolução, a maioria dos casos apresentou incapacidade temporária (85%), incapacidade permanente (3%) e apenas 2 casos relataram cura. Referente às ocupações, destacam-se os professores da educação de jovens e adultos do ensino fundamental (141 casos).

Conclusão: Tendo em vista o aumento da prevalência de transtornos mentais na Paraíba, torna-se fundamental conhecer o perfil dos trabalhadores acometidos, a fim de traçar políticas públicas assertivas. A partir dos dados, infere-se um perfil feminino, pardo e de alta escolaridade. Entretanto, há grande discrepância entre as notificações e o retrato populacional, como o sexto maior município do estado no topo dos casos ou apenas 0,8% dos notificados serem pretos. Tais inconsistências sugerem não correspondência com a realidade devido à subnotificação.

Observações:

IMPACTO DE ATIVIDADES DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE EXAMES CITOPATOLOGICOS EM SÃO LUIS MARANHÃO

Autores: GABRYELLE MARTINS FRANCO DE ALMEIDA, Guilherme Paiva Fernandes Medeiros do Lago, Mariana de Castro Barroso de Carvalho, Rafael Casanovas Tavares Pimentel, Maria Fernanda Almeida do Vale

Instituição: UNICEUMA - Universidade CEUMA, LAAPES - UNICEUMA - Liga Acadêmica de Atenção Primária e Saúde Básica da Universidade Ceuma, UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: Os exames citopatológicos, também conhecidos como papanicolau ou preventivos são importantes na tenção primária, uma vez que é um exame de baixo custo que não gera situações traumáticas e é muito eficiente no rastreamento de doenças nas células do colo do útero que possam predizer a presença de lesões precursoras de câncer. Entretanto, pelo seu modo de coleta aparentar ser um invasivo para algumas mulheres com pouca informação acerca da temática, um número ainda significativo delas evita realizar o exame por conta da falta de conhecimento.

Objetivo: Compreender o impacto de atividades de conscientização sobre exames citopatológicos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) em São Luís do Maranhão.

Metodologia: Foi realizado um estudo com 20 mulheres atendidas pelo Sistema Único de Saúde em uma UBS de São Luís, Maranhão, por meio de palestras semanais ministradas em um período de 2 anos com temas relacionados a saúde da mulher e a importância da realização do preventivo. Essas palestras eram interativas e abertas a perguntas das participantes e debate sobre os assuntos abordados visando esclarecer as dúvidas existentes e compartilhamento de experiências.

Resultados: Foi evidenciado que as mulheres envolvidas nas atividades temáticas sobre o preventivo apresentaram um aumento de 80% em relação a ida em consultas ginecológicas, 90% delas realizaram o exame do ano seguinte ao trabalho e 20% detectaram precocemente o aparecimento de lesões no colo do útero e 70% declararam que não conheciam de fato o que era o exame antes da atividade.

Conclusões ou hipóteses: Diante disso, é possível perceber a necessidade de conscientizar essa parcela da população diante da importância do papanicolau para a prevenção de doenças e desmistificar ideias errôneas em relação ao exame, e assim melhorar os indicadores do exame nas Unidades Básicas de Saúde.

Observações:

Não se aplica.

MORTALIDADE POR ASMA NO BRASIL EM 5 ANOS: OS IMPACTOS DA PANDEMIA

Autores: ISABELA PORTO PINHEIRO MARQUES, Lorena Passos Queiroga, Catarina Cavalcanti Studart da Fonseca, Luana Maria Ramalho Castro Siqueira, Lucas Eliel Beserra Moura

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: A asma é uma das doenças respiratórias crônicas mais frequentes do mundo, afetando pessoas de todas as idades. Apenas no Brasil existem cerca de 20 milhões de asmáticos. Representa a quarta principal causa de hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde e a terceira entre crianças e jovens adultos. Apesar de incomum, as mortes por asma são consideradas de grande importância porque são, na maioria dos casos, evitáveis. No contexto da pandemia de Covid-19, não existem evidências concretas do aumento da gravidade e da mortalidade por asma, contudo são notórias as modificações causadas nesse período. Assim, atualizar os dados e vigiar as tendências de mortalidade são indispensáveis nessa patologia, objetivando reduzir os óbitos.

Objetivos: Analisar os índices de mortalidade por asma no Brasil, no período de 2016 a 2020, e suas especificidades relacionadas com a Covid-19.

Métodos: Estudo transversal analítico, baseado em dados estatísticos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) disponíveis no DATASUS.

Resultados: O total de óbitos no período avaliado foi de 12.256. No ano de 2020, houve um aumento de quase 10% em relação ao ano anterior com 2.735 casos, possivelmente devido às síndromes respiratórias decorrentes da pandemia de COVID-19. A taxa de mortalidade apresentou um crescimento de 17,8% no último ano avaliado, passando de 1,18 para 1,29. No que tange às regiões, as mais acometidas foram a Sudeste e Nordeste, com um total de 5.145 e 3.605 casos, respectivamente. Já a região Norte apresentou o menor número, registrando um total de 621 casos. Com uma maior prevalência em mulheres, apresentou taxas maiores na faixa etária de 80 anos ou mais. Os óbitos reduziram nas faixas etárias inferiores a 14 anos, tendo crescido em todas as outras idades quando comparado 2019 a 2020. É importante salientar ainda que esses dados são ainda mais subestimados devido à dificuldade diagnóstica no contexto da pandemia de COVID-19.

Conclusão: Diante do exposto, o presente trabalho descreveu as modificações geradas pela pandemia de Covid-19 no perfil de mortalidade por asma no Brasil. Nota-se que estes valores relativos e absolutos aumentaram no ano de 2020, primeiro da pandemia, demonstrando a importância de medidas públicas para o controle e combate das exacerbações da asma, objetivando reduzir as mortes evitáveis por essa patologia. O principal grupo de risco para essa doença são idosos de acima de 80 anos, sexo feminino e moradores da região sudeste.

Observações:

MORTALIDADE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NO BRASIL ENTRE 2016 E 2020

Autores: CATARINA CAVALCANTI STUDART DA FONSECA, Isabela Porto Pinheiro Marques, Lorena Passos Queiroga, Lucas Eliel Beserra Moura

Instituição: UNICHRISTUS - Centro Universitário Christus

Resumo:

Introdução: O Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) é uma das principais causas de morte entre as doenças crônicas não transmissíveis no Brasil com taxa de mortalidade de 183,3 para cada 100.00 habitantes, estando entre uma das mais altas do mundo. Desse modo, a análise epidemiológica dessa patologia ganha importância, tanto para direcionar a atenção dos profissionais de saúde para essa doença, aumentando sua suspeição, como para auxiliar a traçar o perfil epidemiológico do IAM.

Objetivos: Traçar o perfil epidemiológico da mortalidade por IAM no Ceará, no período de 2016 a 2020, e suas especificidades em relação à idade, sexo e escolaridade.

Métodos: Estudo transversal e analítico, baseado em dados do DATASUS cruzados com projeções do IBGE. Utilizando as seguintes variáveis: ano do óbito, taxa de mortalidade, sexo, faixa etária, escolaridade e estado civil.

Resultados: O número de óbitos por IAM em 2016 foi de 116.133 (Taxa de mortalidade por 100.000 de 56,60) e em 2020 de 109.556 (51,73) o que representa uma redução de 9,4% no total de óbitos, de maneira oposta a tendência mundial de aumento dos óbitos no mesmo período. A sobremortalidade cardiovascular foi maior nas regiões Norte e Centro-Oeste, possivelmente associada ao colapso da saúde. No intervalo avaliado ocorreram reduções nas taxas de mortalidade em todas as faixas etárias, exceto entre os mais jovens, com idade de 20 a 39 anos. A mortalidade aumentou proporcionalmente com o avanço da idade, sendo de 1,79% na faixa etária de 30-39 anos (de 4,45 para 4,53 por 100.000) e 24,48% nos maiores de 70 anos (de 385,13 para 479,41 por 100.000). A mortalidade mostrou-se inversamente proporcional a escolaridade, sendo maior entre os que não possuem nenhum ano de estudo, com crescimento em valores brutos nesse grupo. Em relação ao sexo não se observou modificação relevante, sendo a maioria de homens em 2016 (58,56%) e em 2020 (59,48%) com oscilações durante o intervalo avaliado. Quanto a cor, todas apresentaram redução quando comparado 2019 e 2020, exceto entre os indígenas, com aumento de 23,9%.

Conclusão: É evidente a importância do infarto agudo do miocárdio como causa de óbitos no Brasil. Além de bastante prevalente, a doença apresentou um perfil bastante variável ao longo da pandemia, fato que torna indispensável a avaliação epidemiológica dessa patologia visando a adequação de medidas públicas para combatê-la.

Observações:

ANÁLISE DA ADEQUAÇÃO QUANTITATIVA DO PRÉ-NATAL NO MUNICÍPIO DE CANINDÉ-CE

Autores: Ariadna Cavalcanti Rodrigues, Marcles Rômulo Silva da Costa Filho, Francisca Erivângela Gomes Rocha, Victor Macêdo Paes

Instituição: Estácio Canindé - Faculdade Estácio de Canindé, UECE - Universidade Estadual do Ceará

Resumo:

Introdução: A qualidade do pré-natal é um fator importante para o desenvolvimento de uma gestação saudável. Assim, o Índice de Adequação do Acesso ao Pré-natal considera "Adequado", o pré-natal iniciado no primeiro trimestre, com no mínimo 06 consultas realizadas. Portanto, é fundamental fazer esse acompanhamento, não só nas capitais, mas, sobretudo, nos demais municípios dos estados. No entanto, as informações relacionadas à adequação do pré-natal em Canindé, no Ceará, não são bem compreendidas.

Objetivo: Analisar a adequação quantitativa do pré-natal no município de Canindé-CE no período de 2016 a 2020.

Metodologia: Trata-se de um levantamento e análise de dados sobre a adequação do pré-natal, adquiridos através Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), para todos os nascidos vivos de mães residentes no município de Canindé-CE, no período de 2016 a 2020. Os dados das gestantes foram agrupados em três categorias, de acordo com o início e número de consultas pré-natais: Mais que Adequado (primeira consulta no primeiro trimestre, e teve 7 ou mais consultas durante a gestação), Adequado (primeira consulta no primeiro trimestre, e teve seis consultas durante a gestação) e Inadequada (primeira consulta após o primeiro trimestre, e/ou teve menos do que três consultas na gestação). O estudo foi do tipo transversal, retrospectivo e descritivo, com abordagem quantitativa, cuja análise dos dados foi realizada pela descrição das relações quantitativas da variável especificada.

Resultados: De acordo com os dados avaliados, 49% das gestantes de Canindé tiveram os pré-natais considerados Mais que Adequados, sendo este, um percentual inferior em relação ao estado do Ceará (60%). O percentual das gestantes de Canindé (7,3%) com os pré-natais Adequados foi similar ao do Ceará (7%). Sobre o índice considerado Inadequado, observou-se um total de 15,8% no município, contra 16,1% no estado cearense.

Conclusão: De acordo com o Índice de Adequação do Acesso ao Pré-natal, Canindé teve, no período de 2016 a 2020, 56% das gestantes com consultas Adequadas ou Mais que Adequadas. Esse resultado demonstra que o município não conseguiu cumprir a meta de 2020, do Programa Previne Brasil, que estabelece 60% de gestantes com, pelo menos 6 consultas realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. Já o estado do Ceará alcançou a marca de 67%, nas mesmas condições descritas anteriormente. A partir dos dados demonstrados, apesar do estado do Ceará estar com um bom índice assistencial ao pré-natal, estratégias podem ser traçadas para melhorar a assistência do pré-natal no município de Canindé-CE.

Observações:

TELEMEDICINA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NA AMÉRICA LATINA: REVISÃO DE LITERATURA

Autores: JOÃO PAULO PEREIRA CUNHA, Tiffany Andrade Silveira Rodrigues, Maximiano Avelar Rodrigues, Samuel Teixeira Rios

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará, UVA - Universidade Estadual Vale do Acaraú

Resumo:

Introdução: A telemedicina se mostrou como uma importante ferramenta a ser utilizada na Atenção Primária a Saúde (APS), especialmente durante a pandemia de COVID-19, permitindo à população mundial ter maior acesso à saúde e minimizando o risco de transmissão do vírus. Nesse contexto, a implementação deste instrumento na APS pode trazer muitos benefícios para os profissionais e para a população.

Objetivo: Analisar a literatura disponível sobre a aplicação da telemedicina na APS nos países da América Latina, explorando sua ascensão e suas limitações.

Metodologia ou descrição da experiência: Trata-se de uma revisão de literatura que analisa a utilização da telemedicina na América Latina no contexto da APS. Para a busca dos artigos foram usados os descritores "Primary Health Care" e "Telemedicine" nas bases de dados MEDLINE e LILACS. Foram incluídos estudos realizados em países da América Latina publicados nos últimos 5 anos nos idiomas inglês, português e espanhol.

Resultados: Identificamos um total de 105 artigos, dos quais restaram 20 após exclusão de artigos que não adequaram aos critérios de inclusão e de artigos duplicados. O Brasil foi o país que mais apresentou estudos sobre o tema (16), seguido do Chile (4). Os métodos utilizados para a telemedicina incluíram videochamadas, chamadas por telefone e mensagens de texto. A implementação da telemedicina na APS facilitou o acesso da população não só aos médicos generalistas, mas também às consultas com médicos especialistas, incluindo oftalmologistas, ortopedistas, psiquiatras, neurologistas, dermatologistas e reumatologistas. Essa ferramenta contribuiu para diminuir os encaminhamentos aos serviços de atenção secundária e terciária e aumentou a resolutividade da atenção primária em casos menos complexos, tanto no público adulto como no pediátrico. Além disso, esse recurso também foi utilizado para conectar médicos da APS na discussão de casos clínicos, aumentando a precisão diagnóstica. Por outro lado, significativas desigualdades foram encontradas em algumas regiões, especialmente no Norte e Nordeste do Brasil, onde a presença de equipamentos necessários para a prática da telemedicina era escassa. Ainda, a falta de treinamento adequado foi uma barreira para a implantação das teleconsultas.

Conclusões ou hipóteses: A telemedicina se consolidou como uma excelente oportunidade para melhorar a qualidade assistencial na APS nos países da América Latina, aumentando a resolutividade em casos menos complexos e conectando profissionais para aumentar a precisão diagnóstica. No entanto, para que essa ferramenta seja de fato efetivada e igualitária, é necessário a investimento na aquisição equipamentos e em treinamento para os profissionais médicos.

Observações:

EDUCAÇÃO COM GAMIFICAÇÃO NO APRENDIZADO DAS QUEIXAS INESPECÍFICAS NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Autores: Hiromi Macêdo Kitayama Fujishima, Vera Lúcia Silva Bezerra, Averlândio Wallyson Soares da Costa, Carlos Henrique da Silveira Lima

Instituição: UnP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: A utilização de estratégias ativas de ensino, dentre as quais estão os jogos educacionais, contribuem para o aprendizado e formação holística dos acadêmicos, em um ambiente interativo.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de experiência de inclusão do jogo educacional, em formato de quebra-cabeça, sobre as queixas de tontura e fadiga na atenção primária à saúde, realizado através de monitoria na graduação de medicina.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, constituído com base na vivência da monitora da disciplina de Atenção Integral à Saúde IV no curso de medicina.

Resultados: Com o objetivo de auxiliar os alunos na compreensão e integração de seus conhecimentos sobre as queixas inespecíficas na Atenção Primária à Saúde, foi desenvolvido e aplicado o quebra-cabeça das queixas de tontura e fadiga, para graduandos do segundo ano de medicina. Trata-se de um jogo simples, feito em versão impressa e capaz de ser executado como uma metodologia de aprendizagem ativa. Foi desenvolvido para estimular o aprendizado das principais causas, características e tipos das queixas abordadas. O quebra-cabeça é composto de uma folha A2, desenhado em formato de matriz, na qual no eixo vertical, são dispostas as queixas tontura e fadiga, e no eixo horizontal, a prevalência, a classificação, as características e as causas mais comuns. Em seguida, os alunos receberam as fichas para serem encaixadas em cada espaço da matriz, de modo a relacionar o assunto da linha com a coluna. Cada peça tinha um local correto para ser colocado. Ao término do jogo, a monitora da disciplina era chamada para verificar se as peças estavam dispostas corretamente. Se o preenchimento não estivesse correto, o grupo de alunos era convidado a reavaliar a disposição das peças, para vencer o desafio proposto. Dessa forma, ocorria a discussão sobre o assunto e o compartilhamento do conhecimento. Os alunos trabalharam em pequenos grupos, com até 9 participantes em cada grupo e a atividade durou 40 minutos. O feedback completo era fornecido ao final do jogo, com todos os participantes.

Conclusão: O uso da gamificação na monitoria de medicina, apresentou uma aprendizagem explícita do conteúdo e potencializou, através da metodologia ativa de ensino, a busca por formar estudantes criativos, críticos e colaborativos, além de colocar em prática a interação dos conhecimentos, habilidades e atitudes. O jogo tem características educacionais por apresentar a generalidade, a simplicidade, o fator eureka e o entretenimento.

Observações:

O REGISTRO CLÍNICO ORIENTADO POR PROBLEMAS E SEUS EQUIVALENTES NO REGISTRO TRADICIONAL

Autores: Juliana Lara Oliveira, Zilma Silveira Nogueira Reia

Instituição: PBH - Prefeitura de Belo Horizonte, FAMINAS BH - Faculdade de Minas, UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

Resumo:

Introdução: O registro em saúde cumpre função essencial ao documentar atendimentos e eventos de saúde, além de ser referência para atendimentos subsequentes do mesmo ou de outros profissionais.

Diversos protocolos foram testados para organizar o registro do encontro clínico. O Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP), idealizado por Weed (1968), embora tenha origem no registro hospitalar, levando em conta o atendimento centrado na pessoa e relações da equipe multidisciplinar (WEED, 1968), ganhou popularidade adaptado à APS. Entretanto, durante a formação do profissional de saúde, o modelo de registro clínico tradicional (RCT) continua a ser predominante.

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é criar um paralelo entre as partes de um RCT, e como se encaixam num RCOP, auxiliando a adaptação dos profissionais.

Descrição da experiência: O estudo é parte da revisão de especialistas no contexto da elaboração de conteúdo para o projeto de pesquisa: Oferta nacional de educação à distância aos usuários do e-SUS Atenção Primária (Nº23072.232874/2022-08), patrocinado por parceria entre a UFMG e Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária (CGIAP/DESF/SAPS).

Resultados: Os esforços resultaram nas inferências que seguem:

- Base de dados da pessoa: Identificação, dados sociais, história de vida e da família, questões pessoais relevantes e fatores de risco. Inclui a lista de problemas:

o Lista de problemas: dinâmica, sumariza os problemas de saúde da pessoa. Os problemas devem ser classificados como ativos, latentes ou resolvidos.

- Notas de evolução clínica: A evolução é sistematizada conforme o acrônimo S.O.A.P.:

o Subjetivo: relato do paciente, da forma como informado (queixa principal), seguido de outras informações da anamnese (história da moléstia e revisão de sistemas).

Objetivo: impressões do profissional – exame físico e do estado mental – além de dados de propedêutica.

o Avaliação: as conclusões, as hipóteses diagnósticas, mas cabe incluir sintomas não esclarecidos e situações relevantes para o bem-estar da pessoa.

o Plano: o equivalente à conduta, com a especificidade de dever registrar também notas para atendimentos futuros e discussões com equipe multidisciplinar.

- Folhas de acompanhamento: modelos que se ajustam ao seguimento de condições de saúde ou ciclos de vida específicos.

Hipóteses: A criação de correspondência entre partes do RCT ao RCOP tem o potencial de auxiliar estu-

dantes e profissionais a fazer o uso do RCOP de forma competente, em especial no Prontuário Eletrônico do Paciente (PEC), proporcionando um registro claro, breve e organizado, podendo melhorar a comunicação da equipe, com economia de tempo nos atendimentos subsequentes.

Observações:

ESTÁGIO EM SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MÁRCIO BRITTO MONTEIRO

Instituição: ENSP - ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA

Resumo:

Introdução: O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) se constitui como serviço complementar aos cuidados realizados na atenção básica e em serviços de urgência, substitutivo ou complementar à internação hospitalar. A formação na Residência de Medicina de Família e Comunidade (MFC) é realizada próximo ou no próprio domicílio dos usuários do serviço de saúde. A gestão do cuidado no domicílio torna-se uma potencialidade dentro do processo de ensino-aprendizagem de um residente, como consta na Matriz de Competências da MFC, operando como uma habilidade basilar da práxis do médico de família por meio do estabelecimento de formas de organização do trabalho em domicílio e do uso de ferramentas de abordagem tanto individual como familiar.

Objetivo: Descrever a experiência de um residente em Medicina de Família e Comunidade no município do Rio de Janeiro em estágio de curta duração no Programa de Atenção Domiciliar ao Idoso (PADi).

Descrição da experiência: O estágio ocorreu no mês de Janeiro de 2023 às terças e quintas no turno matutino. Inicialmente ocorreu uma reunião para apresentação do serviço ao residente e disponibilização de material teórico para capacitação. Após, nos turnos de estágio o residente acompanhava Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMADs) durante visitas aos usuários do programa. As EMADs eram constituídas por médico, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e técnico de enfermagem. Após as visitas, ocorriam discussões dos casos com elaboração de Plano Terapêutico Singular (PTS) para cada usuário.

Resultados: Durante o período de estágio o residente vivenciou uma assistência domiciliar multidisciplinar à idosos, adultos e crianças em situação de restrição ao leito ou ao domicílio para fins de reabilitação, cuidados paliativos e prevenção de agravos. A partir da experiência, o residente aprendeu sobre os níveis de atenção domiciliar (AD1, AD2, AD3), desenvolveu olhar mais apurado sobre a avaliação no domicílio, tornou-se capaz de utilizar ferramentas de avaliação de funcionalidade do indivíduo e aprendeu sobre mais um recurso disponível na rede de saúde do município do Rio de Janeiro, o PADi.

Conclusões: O estágio em serviço especializado em atenção domiciliar é uma potência na formação do residente em medicina de família e comunidade como parte de capacitação teórico-prática dentro do processo de aprendizagem da gestão do cuidado do indivíduo em seu próprio domicílio, além de produzir uma maior articulação com a rede de saúde e fortalecer o princípio de integralidade.

Observações:

ENSINO-APRENDIZAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DA AMAZÔNIA: É IMPORTANTE DIAGNOSTICAR SINDROMICAMENTE ARBOVIROSES?

Autores: ISAAC PRADO RAMOS, JOSE WNEYLDSON DA SILVEIRA, GABRIELA CAETANO ROSA DE SOUSA, IVANA MARIA HERENIO DOS SANTOS, ADRIANE NUNES DE JESUS MELO, LARISSA EMI BRITO OYAMA

Instituição: FACIMPA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ, UEPA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

Resumo:

Introdução: Arboviroses são causadas por vírus transmitidos por mosquitos. As mais comuns em ambientes urbanos, especialmente da região Amazônica, são: Dengue, Zika, Febre Amarela e Chikungunya. Por isso, a atenção aos pacientes acometidos, o reconhecimento oportuno dos casos suspeitos e a integridade das ações de cuidado são necessários, pois o entendimento sobre as etapas do diagnóstico clínico estruturado, associado ao treinamento dos estudantes de Medicina, desde a faculdade, promove a formação de profissionais capazes de desenvolver diagnósticos acurados dentro da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, a articulação entre prática e teoria, no exercício do diagnóstico sindrômico das arboviroses, permite ao discente desenvolver suas competências e sua expertise tendo como foco o perfil de profissional, em consonância com os objetivos educacionais do curso.

Objetivo: Qualificar estudantes de Medicina para que possam realizar o oportuno diagnóstico sindrômico das arboviroses na APS.

Método: Trata-se de uma oficina, baseada na estratégia de ensino Team Based Learning aplicada a estudantes de Medicina de faculdades na Amazônia que estagiaram na APS de Marabá/PA em 2022. O método é uma estratégia educacional de aprendizagem ativa aplicada em pequenos grupos. Inicialmente, foi explanado pelo tutor o passo-a-passo da metodologia de raciocínio clínico, desde o diagnóstico sindrômico das doenças, até o diagnóstico etiológico. Após, foram entregues, a cada grupo, casos dos 4 tipos de arboviroses mais comuns dentro da prática na APS. A priori, cada um respondeu individualmente. A posteriori, houve a discussão em conjunto, onde cada aluno propunha sua hipótese e, finalmente, o grupo expunha a sugestão diagnóstica em conjunto. O último momento foi a apresentação dos casos pelo tutor a todos presentes e a indagação ao grupo responsável por cada caso sobre as respectivas hipóteses. Dessa forma, o professor revelou as patologias dos respectivos casos e o feedback em relação ao raciocínio sindrômico desenvolvido pelos alunos, com o levantamento dos sintomas-chave que orientavam o diagnóstico clínico das arboviroses. Ao final, observou-se a satisfatória curva de crescimento dos alunos, no desenvolvimento do raciocínio diagnóstico baseado em síndromes e do trabalho em equipe, pois a tomada de decisões foi concluída em consenso com todo o grupo, utilizando as arboviroses como cenário.

Conclusão: O médico generalista muito provavelmente será o primeiro a entrar em contato com estes pacientes infectados, por isso, é importante o treinamento, ainda na faculdade, de métodos eficazes para diagnóstico oportuno, baseado em síndromes, e manejo assertivo das arboviroses, para um desfecho clínico bem-sucedido dos pacientes.

Observações:

ATUALIZAÇÕES SOBRE CITOMEGALOVÍRUS NO PRÉ-NATAL: AS METODOLOGIAS ATIVAS PARA TREINAMENTO NA APS

Autores: JOSÉ WNEYLDSON DA SILVEIRA, ISAAC PRADO RAMOS, IVANA MARIA HERENIO DOS SANTOS, GABRIELA CAETANO ROSA DE SOUSA, JULIA AGNES CORDEIRO GUERRA, LARISSA EMI BRITO OYAMA

Instituição: FACIMPA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DO PARÁ, UEPA - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

Resumo:

Introdução: O citomegalovírus (CMV) ou herpesvírus-5 (HHV-5) é um vírus que possui latência após a infecção primária e pode reativar a replicação nas situações de redução da vigilância imunológica. Além disso, a transmissão vertical também pode ocorrer por via transplacentária, pelas secreções do canal de parto ou durante a amamentação. Por isso, devido ao risco de infecções congênitas e malformações, é mister o diagnóstico e o tratamento oportuno da doença ainda no pré-natal. Dessa maneira, o treinamento das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) é importante nesse processo de prevenção em saúde.

Objetivo: Proporcionar a atualização das equipes da APS de um município amazônico, sobre as novas recomendações para manejo da infecção por citomegalovírus no Pré-natal.

Metodologia: Trata-se de uma oficina com as equipes da APS do Município de Marabá/PA realizadas em outubro de 2022. Inicialmente, houve a divisão dos presentes em 3 grupos compostos respectivamente por: médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde. Após, foram distribuídos, para cada grupo, 2 casos-gatilho relacionados à cada área de atuação dos profissionais participantes. Durante alguns minutos, um grupo de estudantes de Medicina de uma faculdade da cidade auxiliava na discussão em cada um dos grupos de profissionais: instigando e levantando questionamentos. Após a resolução dos casos, foram escolhidos 2 componentes de cada classe de profissionais para a exposição das respostas dos casos aos demais. O mediador da oficina, também aluno de Medicina sob supervisão, iniciou apresentando ponderações sobre os casos e acrescentando as mudanças baseadas no novo protocolo do Ministério da Saúde, publicado em 2022. Por fim, foi realizado um momento de feedback entre pares e pelos alunos ao desempenho dos profissionais de saúde que, em análise qualitativa sobre a experiência, levantaram que fora positiva e que se surpreenderam com a desenvoltura dos estudantes de Medicina durante o momento, tendo em vista o nível da discussão e o uso de método eficaz para o processo de ensino-aprendizagem.

Conclusão: A educação associada à saúde é vista como uma forma indispensável no processo de cuidado com o corpo social, através da mudança e transformação dos hábitos. Mediante isso, foi possível orientar os profissionais de saúde à execução de um Pré-Natal de qualidade, dentro das normas e objetivos das novas recomendações sobre o manejo da infecção congênita. O aprendizado, o respeito e o entendimento sobre o conhecimento adquirido, puderam ser percebidos em cada palavra de agradecimento e em cada conversa durante o treinamento realizado.

Observações:

REVERBERAÇÕES DE “A MORTE DE IVAN ILITCH” EM UMA RESIDENTE DE MFC

Autores: LAÍS KÜLKAMP BRESSAN

Instituição: UFC - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: A medicina é uma prática narrativa e exercitamos em diversas situações, seja ouvindo um paciente, passando um caso para um colega, ou revisando um episódio de cuidado. A medicina narrativa tem como objetivo fazer com que profissionais da saúde reconheçam, absorvam e se emocionem com as histórias das pessoas através da leitura de textos literários, coleta de história clínica tutorada e escrita reflexiva.

Objetivo: Objetivo principal: expor as reflexões de uma residente de MFC a respeito do fazer médico, tidas a partir da leitura do livro “A morte de Ivan Ilitch” de Liev Tolstói guiada pelos princípios da medicina narrativa. Objetivos específicos: identificar quais elementos da matriz de competências da MFC essa prática reflexiva foi capaz de alcançar.

Metodologia: Trabalho de natureza qualitativa que trata das reflexões tidas por uma residente do programa integrado de residência de MFC de Fortaleza após leitura de “A morte de Ivan Ilitch”, que suscitou angústias, lembranças e questionamentos e a instigou a redigir um texto narrativo de cunho reflexivo com o intuito de expressar esses sentimentos e que serviu de facilitador da autocompreensão, aprendizado e melhorias na prática clínica da autora. A narrativa produzida pela autora foi interpretada e analisada, inspirada na organização para análise de conteúdo proposta por Bardin estruturada em: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, e então relacionados os conteúdos das categorias com a matriz de competência de MFC.

Resultados: Emergiram da análise do texto narrativo quatro temas intrínsecos à prática do médico de família e comunidade: medicina centrada no paciente, vínculo, educação médica e empatia, os dois primeiros temas citados destacam-se por estarem na matriz de competências da MFC como habilidades necessárias para uma boa prática médica. A medicina centrada na pessoa é o método clínico que orienta a especialidade, e que tem como imperativo o compartilhamento de poder entre o médico e o paciente na relação. O vínculo é o que sustenta a relação médico-paciente, fundamental no processo do cuidado, e que está fortemente relacionado com o princípio da APS da longitudinalidade. A educação médica e a empatia guardam relação com os outros dois temas pois atuam no aprimoramento técnico e humanístico do profissional, aumentando sua capacidade resolutiva.

Conclusões: Através da leitura atenta de textos literários o médico é capaz de aprender aspectos humanos e éticos da medicina, além de ter mais sensibilidade no momento de compreender a doença e o sofrimento de seu paciente.

Observações:

ORIENTAÇÕES DE SEMIOTÉCNICA E MANEJO DE DOENÇAS CLÍNICAS PREVALENTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SEGUINDO A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS ATRAVÉS DAS MÍDIAS DIGITAIS

Autores: Geovanna Carolina Barbosa, Victoria Bellizze, Daiane Cristina Pazin

Instituição: PUC-PR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

Resumo:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) orienta-se por um modelo baseado na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, ela torna-se a porta de entrada preferencial do SUS, garantindo acesso a partir da Unidade Básica de Saúde (UBS), que unida a Estratégia Saúde da Família (ESF) busca promover uma política de saúde pública para toda a comunidade, proporcionando atendimentos, além de realizar prevenção de doenças e promoção de saúde. Com isso, o aperfeiçoamento de profissionais capacitados se mostra relevante para uma constante melhora do próprio sistema. A Medicina Baseada em Evidências (MBE) apresenta-se em um painel de equilíbrio da prática médica unida à experiência profissional frente às evidências científicas confiáveis vigentes, buscando maior eficácia e benefício do atendimento em saúde.

Objetivo: Produzir vídeos curtos e didáticos para difundir a MBE frente temas comuns na prática clínica.

Métodos: Foi realizada uma revisão de literatura, em plataformas virtuais, como PubMed, bem como em livros de semiologia médica, sendo posteriormente realizada a escrita de roteiros e produção dos vídeos, que tem por tema: técnica de otoscopia e oftalmoscopia, lavagem nasal, ocular e otológica, manejo da anemia ferropriva, manejo de doença renal crônica (DRC) e manejo de doença do refluxo gastroesofágico (DRGE).

Resultados: Os vídeos prontos foram publicados na plataforma YouTube.

Conclusões: A MBE apresenta-se como uma ferramenta muito importante no cotidiano da saúde atual, entretanto nem sempre é bem utilizada, sendo por vezes desconsiderada. Este trabalho gerou múltiplas interfaces para o uso da MBE. Espera-se que haja contribuição científica ao meio da saúde, além do incentivo a discussões que envolvam a MBE. Análises futuras são necessárias para avaliar o impacto real dos vídeos desenvolvidos junto aos profissionais de saúde.

Observações:

A EXPERIÊNCIA DO INTERNATO EM UMA ÁREA ENDÊMICA DE TUBERCULOSE E HANSENÍASE

Autores: ANA CLARA COSTA PINHEIRO, Maria Karoline Silveira Cavalcante, Nícolas Patricius de Medeiros Leite, Pedro Afonso Oliveira Dias Rego, Davi Wesley Lopes de Oliveira

Instituição: UERN - Universidade do Estado do Rio Grande do Norte

Resumo:

Introdução: O Brasil, na condição de país em desenvolvimento, possui elevada população suscetível a doenças infectocontagiosas. Essas derivadas, dentre outras problemáticas, por condições de moradia inadequadas, como uma grande quantidade de indivíduos convivendo em pequenos espaços, o que favorece o contágio de diversas doenças. Dentre elas, destacam-se a Tuberculose e a Hanseníase, que embora sejam afecções bastante distintas, apresentam pontos importantes em comum, como o fato de ambas serem ocasionadas por patógenos do gênero *mycobacterium*, sendo, na Tuberculose, o *Mycobacterium tuberculosis* e, na Hanseníase, o *Mycobacterium leprae*. Além disso, ambas as transmissões ocorrem por via aérea, necessitando de contato íntimo e prolongado. Neste sentido, destaca-se, na cidade de Mossoró, RN, o bairro Lagoa do Mato, local em que muitas famílias estão em situação de vulnerabilidade, similar à descrita anteriormente, também convivendo com tais doenças, já que esta área é descrita como endêmica para ambas as patologias.

Objetivo: Destacar a importância, durante a formação médica, de uma experiência em uma área endêmica de Tuberculose e Hanseníase, tendo em vista a avaliação e o reconhecimento de fases distintas destas doenças.

Descrição da experiência: Durante os 4 meses destinados à Medicina da Família e Comunidade no internato da UERN, pôde-se presenciar na UBS da Lagoa do Mato inúmeros casos de pacientes com ambas as afecções. Diante da prevalência dessas patologias na área de atuação da UBS, tuberculose e hanseníase são diagnósticos diferenciais de grande importância frente a queixa do paciente assistido. Ademais, para enriquecer os estudos acerca dos temas, os alunos estudaram a respeito de Tuberculose e Hanseníase por meio dos cursos gratuitos disponíveis na plataforma UNASUS. O aprendizado foi complementado com a realização minuciosa de exames físicos, guiados pelos preceptores, acompanhamento de exames laboratoriais e de imagem, pertencentes a diversos pacientes da área, realizando-se o diagnóstico e tratamento de diversas fases dessas patologias. Houve também a oportunidade de se presenciar remissões de pacientes já em tratamento para tais doenças.

Conclusões: Dessa forma, com a experiência diferenciada que os alunos adquiriram, estes futuros profissionais da saúde saberão, com maior propriedade, estratificar e tratar tais patologias. Conseqüentemente, na condição de médicos, poderão contribuir de maneira mais efetiva para a melhora da qualidade de vida dos moradores que apresentarem tais problemas de saúde nas comunidades em que irão atuar.

Observações:

PLANEJAMENTO COLABORATIVO DA RESIDÊNCIA: UM DIÁLOGO ENTRE PRECEPTORES E RESIDENTES

Autores: Camilla Bucci, André Abreu, Larissa Dutra, Fernanda Alencar, Julia Melo

Instituição: PRMFC SMS RJ - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo:

Introdução: O planejamento das ações que estruturam o processo de ensino-aprendizagem na residência médica são essenciais para o alcance dos objetivos, a redução da insatisfação de educadores e educandos, além de reduzir algum grau de sofrimento que pode ser evitado durante a formação. Planejar, porém, também pressupõe avaliar. Nesse sentido, há necessidade de se construir estratégias para que preceptores e residentes se conectem para trabalhar a avaliação do aprendizado e dos cenários, discussões da qualidade da formação, planejamento e organização das ações e mudanças.

Objetivos: Descrever o processo de planejamento da residência para o ano de 2023 de uma Unidade de Saúde da Família, que uniu, nas suas etapas, preceptores e residentes, em construção colaborativa.

Descrição da experiência: O processo de construção do planejamento se deu em 4 etapas, reconhecidas como: etapa de avaliação pelos residentes, etapa de observação e discussão da avaliação dos residentes pelos preceptores, etapa de validação conjunta das discussões e encontro de planejamento de ações. Na primeira etapa, os residentes receberam questionário avaliativo com todas as atividades e estrutura que contemplam o ensino dos residentes na Unidade de Saúde. No segundo momento, os preceptores analisaram as respostas dos residentes e pensaram coletivamente em propostas de ajustes e modificações para melhoria de qualidade. No terceiro momento, as propostas de melhoria foram levadas aos residentes para validação e debate, sendo ajustadas. Houve ainda um quarto momento de reunião de construção conjunta de novas ações e pormenorização dos planejamentos pedagógicos e metodológicos das atividades teórico-práticas.

Resultados: A participação dos residentes no processo de construção e planejamento das atividades de formação deles, em diálogo com seus preceptores, permite desenvolvimento de habilidades importantes, como a organização do ensino em serviço, a construção colaborativa, a gestão de processos e pessoas. Permitiu ainda o acompanhamento pelos residentes de um processo de planejamento e avaliação, além do uso de instrumentos adequados para cada etapa. Por último, o encontro aproxima residentes e preceptores, permitindo enxergar com os olhos do outro e exercitar empatia.

Conclusão: O planejamento colaborativo da residência é uma ação que permite melhor organização do processo de trabalho entre preceptores e residentes. Ao fornecer um espaço protegido e com metodologia bem definida para avaliação, pelos residentes, das atividades já realizadas, é garantido o diálogo para a construção conjunta do planejamento anual. Assim, para que o planejamento seja aperfeiçoado ano a ano, se faz necessária a comunicação entre educadores e educandos.

Observações:

A INICIAÇÃO À DOCÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: SIMONE CRISTINA DE HOLANDA, Izaías Francisco de Souza Junior, Gleyce Almeida da Silva, Adine Batista de Lima

Instituição: UFPE - CAMPUS AGRESTE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - CAMPUS AGRESTE

Resumo:

A docência na APS é sempre um desafio, tanto da graduação quanto da residência de medicina de família e comunidade (MFC). Na cidade de Caruaru no curso de medicina da Universidade Federal de Pernambuco – Campus Agreste, há um processo de integração ensino serviço em todas as dimensões da formação médica. Estudantes desde o primeiro período da graduação até o internato, assim como os pós-graduados em MFC, Pediatria, Psiquiatria, Ginecologia Obstetrícia se servem dos serviços do Sistema Único de Saúde como campo de prática e de formação teórico-vivencial de sua formação médica. Esse sistema implantado na cidade de Caruaru foi oficializado pela Lei municipal N°5622 de 29 de janeiro de 2016 que criou o SISTEMA INTEGRADO SAÚDE ESCOLA do SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SISE – SUS) e define que toda a estrutura assistencial do município constitui uma rede escola. Esse sistema é composto pela gestão municipal, pelos trabalhadores de saúde, pelas Instituições de Ensino (IE) e pelos trabalhadores do SUS.

Esta Lei foi promulgada há sete anos e vem sendo desafio para ser efetivada na rede devido às dificuldades de qualificação e de valorização da preceptoría, porém, em contrapartida a Universidade Federal de Pernambuco tem um corpo docente de médicos de família e comunidade integrados ao município, estes docentes e egressos da residência de Medicina de Família e Comunidade são os responsáveis pelas unidades-escola do município. São espaços de qualificação, com melhores índices de aprovação, seja no âmbito dos indicadores da gestão Federal e municipal, seja na própria avaliação dos estudantes. Trata-se de uma comunidade qualificada para a formação médica.

Não há dúvidas de que a valorização da preceptoría a partir de médicos de família e comunidade é essencial para que a rede de assistência do Sistema Único de Saúde seja realmente centrada na atenção primária à saúde em todas as suas diretrizes de coordenação do cuidado resolutividade, integralidade, responsabilidade sanitária epidemiológica. Esse estudo pretende apresentar essa rede integrada de saúde escola de Caruaru nas unidades onde existe residência médica em Medicina de Família e Comunidade e o quanto ela impacta na rede assistencial e na formação de novos médicos.

Observações:

ESTAÇÕES DE APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA DE MFC: UM FOCO EM HABILIDADES ESPECÍFICAS

Autores: Camilla Bucci, André Abreu, Bruna Trajano, Éllen Vieira, Erica Bastos

Instituição: PRMFC SMS RJ - Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo:

Introdução: As residências de medicina de família e comunidade trazem consigo um leque de competências e habilidades que precisam ser desenvolvidas ao longo de sua duração. Muitas dessas competências partem de aprendizados que precisamos construir/consolidar ao longo da especialização. Identificar as habilidades que precisam ser desenvolvidas de maneira focal é uma tarefa que deve considerar as dificuldades trazidas da graduação em consonância com aquilo que se tem de imagem-objetivo para a formação.

Objetivos: Descrever o modelo de estações de habilidades construído em uma Unidade da APS do Rio de Janeiro, que possibilita aprendizado focal de aptidões que podem constar no arsenal do MFC para além da assistência clínica.

Descrição da experiência: Inicialmente, foram identificados 4 temas como lacunas de aprendizado a partir das experiências dos preceptores, que tiveram de suas formações. São eles: interpretação do eletrocardiograma, abordagem de dores agudas e crônicas por meio de técnicas em medicina tradicional e práticas integrativas e complementares em saúde, realização de pequenos procedimentos e regulação de vagas e referência de pacientes a outros níveis de complexidade. As atividades acontecem um turno na semana por 3 meses, cada residente passando 6 meses em cada uma delas nos 2 anos de residência. Elas são estruturadas, no geral, com uma introdução teórica seguida de aplicação prática.

Resultados: A possibilidade de organizar as estações teve uma avaliação positiva dos residentes. Ao mesmo tempo, garantiu um horário reservado para se dedicar a estes aprendizados, que poderiam ficar esquecidas na dinâmica de funcionamento da assistência às demandas clínicas na equipe. Também conseguiu ampliar o acesso das pessoas a procedimentos cirúrgicos realizados na atenção primária, abordagem da dor por auriculoterapia, infiltrações de articulações, moxaterapia, agulhamento a seco, entre outros. As atividades relacionadas à regulação impactaram positivamente na qualidade dos encaminhamentos externos à unidade. Da mesma forma, as atividades sobre eletrocardiograma geraram laudos padronizados e melhoraram a confiança dos residentes ao dar laudos durante a consulta.

Conclusão: As estações de aprendizagem são uma das estratégias para organizar o ensino de habilidades específicas no cenário de atenção primária de alta demanda, como o Rio de Janeiro, além de tentar garantir maior homogeneidade no aprendizado a partir das diversas competências que cada preceptor desenvolve com maior expertise. A percepção de resolutividade do serviços saúde local aumentou e as estações contribuíram para a formação de profissionais com leque mais amplo de competências para aplicar na sua atuação futura na atenção primária.

Observações:

MELHORANDO A DETECÇÃO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS PELA EDUCAÇÃO PERMANENTE DA ESF

Autores: RANIÊ DE QUEIROZ SANTOS, Viviane Xavier de Lima e Silva

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Resumo:

Introdução: A tuberculose é uma doença prevenível e, na maioria dos casos, curável, porém representa uma importante questão de saúde pública no Brasil. A identificação e tratamento oportuno de pacientes bacilíferos, que representam cerca de 5% daqueles que se consultam pela primeira vez numa unidade básica de saúde, é de extrema importância, já que retardos no tratamento deste público estão diretamente relacionados à perpetuação desta doença. As equipes de saúde da família têm um importante papel na identificação e tratamento destas pessoas, mas a falta de conhecimento sobre o assunto e entraves no processo de trabalho podem obstaculizar esta atuação.

Objetivo: A ação visou realizar educação permanente com uma equipe de saúde da família sobre a detecção de sintomáticos respiratórios, no contexto do internato da graduação em medicina da Universidade Federal de Pernambuco.

Método: Participaram da ação todos os membros da equipe de saúde da família envolvida. Inicialmente, realizou-se um questionário de sondagem de conhecimentos prévios sobre o tema, com base no Manual de Recomendações para o controle da tuberculose no Brasil do Ministério da Saúde. Na sequência, foi realizada uma roda de conversa e nova rodada de respostas ao questionário, bem como sua discussão para sanar dúvidas remanescentes. Também foi realizada adaptação de um cartaz com informações sobre sintomáticos respiratórios para visualização no ambiente da unidade pelos usuários.

Resultados: Após a roda de conversa, houve melhora no percentual de acertos dos trabalhadores a todas as perguntas do questionário. Também foram realizadas mudanças no processo de trabalho da equipe como a autonomia das agentes de saúde para solicitação de baciloscopias, já com o transporte de recipientes etiquetados prontos para serem entregues no momento da abordagem, a elaboração de um fluxo de atendimento das pessoas identificadas como sintomáticas respiratórias, com priorização de suas demandas, entrega de máscaras e alocação em área separada e mais arejada da recepção da unidade e firmado o compromisso da equipe avaliar todas as pessoas que se queixarem ou nas quais seja identificada tosse. Com estas ações, aumentou-se em 2,5 vezes a solicitação de baciloscopias pela equipe.

Conclusões: A educação permanente dos trabalhadores pode ser uma importante contrapartida das instituições de ensino para as unidades de saúde que recebem seus estudantes. Em relação à tuberculose, este tipo de ação, de baixo custo e fácil reprodutibilidade, pode colaborar para um melhor controle da doença nos territórios, contribuindo para sua erradicação.

Observações:

PORTFÓLIO COMO DISPOSITIVO PEDAGÓGICO PARA O ENSINO DE SAÚDE COLETIVA NO CURSO DE MEDICINA

Autores: MARIA EDUARDA SILVA DIAS, Matias Aidan Cunha de Sousa, Daniella de Souza Barbosa, Juliana Sampaio

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Resumo:

Introdução: O componente curricular Saúde Coletiva III do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) tem por intuito discutir a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) com foco em metodologias ativas, para isso foi adotado o portfólio como uma ferramenta de avaliação processual do aprendizado.

Objetivo: Avaliar o uso do portfólio no componente curricular Saúde Coletiva III da UFPB.

Metodologia: Este estudo foi realizado com base na análise documental dos portfólios desenvolvidos pelos/as discentes do componente curricular no segundo semestre de 2022.

Resultados: Os portfólios foram desenvolvidos a partir de atividades semanais realizadas pelos/as discentes em sala de aula, a partir dos temas trabalhados. Em cada aula, as docentes ofereciam tarefas de pesquisas, leituras, estudos e debates a serem realizadas pelos/as discentes em grupo, mas com consolidação escrita individual. Ao final das produções, as docentes abriam o debate com toda a turma para a partir do compartilhamento das produções, realizar a consolidação do aprendizado. No final do módulo, foi solicitado que os/as discentes organizassem seus portfólios, avaliando seu percurso de aprendizagem, a partir da consolidação e análise das 10 atividades desenvolvidas ao longo do curso. Também foi solicitada uma breve avaliação desta metodologia. Nesse processo, os portfólios se mostraram como uma ferramenta importante de apoio pedagógico para o desenvolvimento das aulas, pois permitiram superar o modelo de aula tradicional, promovendo encontros com interações e debates entre docentes e discentes, além da participação ativa destes na produção do conhecimento. Ademais, os portfólios foram utilizados no estudo teórico e preparação dos/as discentes para as avaliações da disciplina, pois nas atividades diárias eram realizados apontamentos e anotações, tornando o portfólio um estratégico dispositivo de sistematização dos conteúdos mais importantes. A partir de sua produção foi possível não apenas dinamizar o processo de ensino-aprendizagem, mas favorecer uma estratégia de avaliação que fosse construída efetivamente ao longo do processo e imbricada no mesmo.

Conclusões: Diante do exposto, os portfólios favoreceram o aprendizado como uma produção que tangencia o coletivo e o individual, e que se opera fundamentalmente de forma processual. Ele se mostra uma ferramenta estratégica para modos de aprendizagem mais dialógicos e participativos, favorecendo o protagonismo dos/as discentes.

Observações:

DISCUTINDO A MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NA RESIDÊNCIA EM MFC: UM RELATO

Autores: Frederico Germano Lopes Cavalcante, Caroline Mota de Souza, Carla Caroline Oliveira de Souza, Gabriela de Freitas Marques, Zilda Maria Tejada Steckelberg, Mauro Magaldi Lins

Instituição: ESAP/SEMSA Manaus - Escola de Saúde Pública de Manaus

Resumo:

A aplicação dos princípios da Medicina Baseada em Evidências (MBE) é um dos elementos norteadores das práticas clínicas da vivência do médico de família e comunidade, qualificando a aplicação de ferramentas como a Abordagem Centrada na Pessoa e a Prevenção Quaternária. O aprendizado da MBE, entretanto, é desafiador, já que aborda conteúdos da Epidemiologia Clínica e Metodologia Científica que costumam não ser de domínio do residente. Preceptores de uma residência médica em Medicina de Família e Comunidade buscaram, através de módulo específico, trazer conhecimentos básicos sobre uma tema árduo mas essencial para a especialidade.

Objetivo: relatar a experiência do Módulo de Medicina Baseada em Evidências para os residentes do primeiro ano (R1) do PRMMFC SEMSA/Manaus.

Descrição da experiência: a Coordenação Pedagógica do PRMMFC SEMSA/Manaus, percebendo a necessidade de qualificar a abordagem de temas clínicos pelos residentes, construiu um Módulo de MBE para os R1 com ênfase na aplicabilidade e suporte para que o residente adote a melhor decisão clínica baseada nas evidências existentes, na sua experiência profissional e nas preferências do paciente. Observou-se a necessidade da discussão prévia de conceitos da Epidemiologia Clínica, como as medidas de rendimento de teste e desenhos de estudos, até se chegar à discussão níveis de evidência científica e graus de recomendação. As aulas utilizaram metodologias como o team based learning (TBL) e oficinas, perfazendo um total de três aulas com os seguintes temas: Introdução à MBE e tipos de estudos; como analisar artigos científicos e pensamento bayesiano; interpretação de testes diagnósticos.

Resultados: a percepção subjetiva dos residentes a respeito das aulas foi positiva, considerando a dificuldade remontada à graduação, na interpretação correta das melhores evidências científicas apresentadas, seja de forma empírica ou por meio de artigos científicos. Percebeu-se uma maior segurança no uso de evidências tanto na prática clínica como na construção subsequente de atividades teóricas que versam sobre temas clínicos.

Conclusão: a estruturação de um módulo de estudo de Medicina Baseada em Evidências no PRMMFC/SEMSA, além de suprir uma lacuna das competências da graduação, fornece aos residentes o substrato para que possam perceber a MBE como ferramenta nata à Medicina de Família e Comunidade e a apliquem de forma congruente à Abordagem Centrada na Pessoa, haja vista que ambas possuem intersecção no autonomia e nas preferências do paciente como parte do processo de decisão clínica.

Observações:

DESVENDANDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA MEDICINA

Autores: DARA LIMAVERDE PESSOA FERRAZ FERNANDES, Kelly Leite Maia de Messias, Cecylia Kátia Limaverde Pessôa

Instituição: UNIFOR - UNIVERSIDADE DE FORTALEZA

Resumo:

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade. Na sua essência, a APS cuida das pessoas e não apenas trata doenças ou condições específicas. Dessa forma, é imprescindível que o aluno de medicina compreenda as múltiplas realidades presentes no território brasileiro, permitindo uma assimilação sobre a necessidade da valorização da atenção primária, que presta serviços essenciais de saúde sem nenhuma distinção, abrangendo os princípios do SUS determinados pela Constituição Federal de 1988 e regulamentados pela Lei N° 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Universalidade, a Equidade e a Integralidade. Este estudo teve por objetivo relatar a experiência de uma visita técnica em uma unidade de atenção primária à saúde, com ênfase na estratégia de saúde da família. Tratou-se de um relato de experiência, vivenciado em março de 2023, no módulo Ações e Práticas Integradas em Saúde, primeiro semestre, do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza – UNIFOR, do Município de Fortaleza, Ceará. Inicialmente, foram apresentados em sala de aula os princípios e as diretrizes do SUS, evidenciando o papel da atenção primária e as funções que cada setor deveria exercer dentro de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS). Na prática, foi feito um tour pelos setores, a partir de um roteiro básico de entrevista. Em cada setor foi oferecida uma explicação do funcionamento das atividades, do horário de atendimento e das responsabilidades de cada profissional. No final da vivência foi disponibilizado um tempo para os alunos conversarem com alguns usuários e, por meio de um diálogo, compreender como aquele cliente utiliza a UAPS em seu cotidiano, além de escutar sua opinião a respeito das qualidades e dificuldades enfrentadas na APS. Considero que essa vivência apresenta enorme relevância por oferecer uma metodologia de ensino que permite o desenvolvimento de uma perspectiva própria do aluno a respeito dos temas e contextos abordados em sala de aula. Observar o trabalho e ouvir sobre a realização das atividades de cada profissional, vivenciar o funcionamento e o fluxo de uma unidade de saúde e, principalmente, escutar a perspectiva dos usuários sobre suas vivências gerou uma compreensão dos contextos que jamais abarcaria na "bolha" que vivo, com todos os meus privilégios, e que só a teoria no primeiro semestre de medicina dentro de uma Universidade jamais me ofereceria.

Observações:

INTERFACE ENTRE PET/SAÚDE E O PROCESSO DE VIGILÂNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA

Autores: Wesley Alessandro Monteiro Lopes, Dayanne de Nazaré dos Santos, Camila Gomes Rodrigues, Camila Andresa Monte Bezerra, Pedro Lucas Carreira da Silva

Instituição: UEPA - Universidade do Estado do Pará, SESMA - Secretaria Municipal de Saúde de Belém, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é um setor privilegiado para a realização de medidas preventivas e educativas. A comunidade infantil tem uma singularidade que gera desafios à equipe de saúde no que tange ao seu acompanhamento e participação nas ações de saúde desenvolvidos na APS. Nesse sentido, o desenvolvimento de tecnologias e ações lúdicas são ferramentas essenciais para profissionais que atuam nesse setor pois auxiliam no envolvimento do público-alvo e estimulam a construção de conhecimento comunitário e familiar de aspectos importantes da população pediátrica. Dessa forma, os aparatos tecnológicos se tornam instrumentos facilitadores para a educação e monitoramento da saúde infantil.

Objetivo: Descrever a experiência no desenvolvimento de tecnologias educacionais e ações lúdicas no monitoramento da saúde da criança.

Descrição da experiência: Os acadêmicos do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde, sob supervisão de seus preceptores, médico e enfermeira, planejaram e desenvolveram ações direcionadas para crianças inseridas no território de uma Unidade Saúde da Família, situada na capital paraense. Para isso, foram construídas como ferramentas lúdico-didático, produtos educacionais como bonecos simulando as parasitoses, molde para escovação dos dentes, e folders. Estas tecnologias educacionais eram compostas de informações atualizadas com linguagem acessível, sobre a higiene correta das mãos, a prevenção de parasitoses e a higiene bucal para crianças e responsáveis. Além disso, foi desenvolvido uma planilha como produto para monitoramento do peso, altura e índice de massa corporal das crianças, bem como levantamento da situação vacinal e consultas, para uso pelos profissionais do serviço.

Resultados: Através do levantamento foi possível identificar possíveis ausências em consultas, atualização dos dados cadastrais e as condicionalidades das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família. Logo, percebe-se que esses momentos são benéficos a todos os envolvidos: para os discentes, através do contato com a comunidade e estímulo da capacidade na resolução dos problemas na realidade em que estão inseridos como prática; para a comunidade, no recebimento de assistência e informações sobre saúde. E para o serviço, em seu papel de promotor de saúde, prevenção de agravos, vigilância de fatores de riscos e vulnerabilidades. Os recursos através da ludicidade, se mostraram eficientes na difusão de informações, estimulando aos acadêmicos novas ferramentas e formas de multiplicar conhecimento em educação para a saúde.

Conclusões: Por fim, ações como estas, são promissoras pois fortalecem o cuidado longitudinal das famílias, aprimoram as políticas de saúde através da tríade, ensino, serviço e comunidade.

Observações:

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO DOMICILIAR DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CAROLINE MARY GURGEL DIAS FLORENCIO, Ana Karine Macedo Teixeira, Bruno Oliveira de Aguiar Santos, Hissa Gabrielle de Paula Morais, Vitória Lima Cordeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: O cirurgião-dentista (CD) compõe a equipe de estratégia saúde da família. Pacientes idosos e crianças com necessidades especiais (ou PNE) com dificuldade de locomoção são atendidos pelo CD em ambiente domiciliar. Dentre as funções tem-se a escovação supervisionada, remoção de cálculo, conferir a adaptação da prótese dentária e diagnosticar doenças infecciosas ou não da cavidade oral.

Objetivo: relatar a rotina do CD em campo de atendimento domiciliar em idosos com restrições.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência. O local foi a cidade de Fortaleza, Ceará. A equipe de CD do posto de Saúde Dr Gilmário Mourão Teixeira do Centro de Desenvolvimento Familiar (CDFAM-UFC) recebe as demandas dos agentes comunitários de saúde dos idosos que necessitam do serviço de atendimento domiciliar. Uma equipe composta por médico, enfermeiro, fisioterapeuta e o CD são organizados para prestar uma consulta integral ao paciente. Utiliza-se um instrumento onde o próprio paciente ou um familiar podem responder. Informações sobre quantidade e saúde dos dentes (cárie ou mobilidade), presença de lesões agudas ou crônicas, rotina de higiene oral, qualidade da prótese dentária (avaliada quanto à limpeza e adaptação à arcada dentária) e hábitos deletérios como fumo e exposição excessiva ao sol.

Resultados: A maioria dos idosos apresentava edentulismo total ou parcial. O uso de prótese do tipo total (PT) ou removível (PPR) foi observada em todos os casos. Um idoso apresentava em mandíbula, lesão leucoplásica erosiva bastante dolorosa associada à prótese total mal adaptada. Em outra paciente, presença de hemangiomas intraoralmente em lábio e região sublingual, assim como várias varizes sublinguais. Estes achados são bastante comuns em idosos e não possuem tratamento. Quando paciente apresentava cálculo eram removidos com instrumental próprio. Uma criança com paralisia cerebral e com autismo foi atendida pela equipe. Ela apresentava todos os dentes saudáveis, presença de cálculo supragengival em quinto sextante ausência de lesões intraorais. As medidas de biossegurança foram adotadas. Orientações foram dadas aos pacientes ou para os familiares quanto ao uso das próteses e atentar para o surgimento de lesões que não doem e cronificam. Para a criança, melhorar a escovação, tentar usar o fio dental.

Conclusão: Promover a saúde oral fornece qualidade de vida ao idoso. A busca ativa por lesões pré-malignas é imprescindível nessa faixa etária. Crianças com necessidades especiais devem ser acompanhadas rotineiramente para evitar perda precoce dos dentes. Fornecer feedback positivo aos cuidadores também contribui para a manutenção do cuidado domiciliar.

Observações:

TRANSCEDENDO A PRÁTICA CLÍNICA: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E DESENVOLVIMENTO BIOPSISSOCIOESPIRITUAL

Autores: JULIANA MATOS CHAVES, Áurea Sérgia da Silva Macêdo, Lúcia Margareth Barreto Belmont, Luciana Costa Pinto da Silva

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública de Manaus, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

Podemos inferir, logicamente, que a prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC) é benéfica para a pessoa que recebe o cuidado, porém tal benefício se estende também para o profissional que trabalha na área, se este estiver disposto a aprender com as ferramentas da especialidade no âmbito individual. Isso acontece pois a realidade da MFC é permeada por uma condição social que exige do profissional uma compreensão integral e um olhar sensível para o cenário em sua totalidade, os quais são trabalhados tanto durante a residência quanto no dia a dia do médico de família e comunidade. Através do presente trabalho, procuramos demonstrar que o desenvolvimento biopsicossocioespíritual do profissional é inerente à formação em MFC, contribuindo para que o médico se torne cada vez mais consciente, profissional e individualmente, do seu papel social.

A prática da MFC depende da compreensão de conceitos como Princípios da Atenção Primária à Saúde, Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), Habilidades de Comunicação, Competência Cultural, Medicina Baseada em Evidências, Abordagem Comunitária e Espiritualidade. O entendimento da ideia de integralidade, bem como da subjetividade da experiência da pessoa com a saúde e com a doença, a capacidade de respeito para a elaboração de um plano conjunto de manejo dos problemas e a construção de uma relação médico-pessoa ao longo do tempo, para serem realizados de forma efetiva, esbarram na necessidade de se propor a entender a realidade do outro, constituindo um campo de desenvolvimento da alteridade. A utilização do MCCP demanda também as competências de escuta ativa e habilidades de comunicação que, pasmem, migram da prática médica para nossas vidas cotidianas de forma quase imperceptível. Além disso, lidar com o indivíduo em sua integralidade, incorporando abordagens que incluam espiritualidade, e com a comunidade utilizando-se da competência cultural, exige humildade intelectual e o mínimo interesse sobre a condição histórico-cultural em que determinada comunidade foi estruturada e as consequências psicológicas e sociais advindas desse contexto. O entendimento de MBE, por sua vez, responsabiliza o profissional a utilizar-se de tal conhecimento para educação em saúde.

Dessa forma, é notório que a atuação do médico de família e comunidade demanda do profissional a compreensão de conceitos, que uma vez aplicados, geram uma troca constante de conhecimentos, tanto individual quanto coletivamente. Portanto, fica claro que o desenvolvimento pessoal do médico de família e comunidade é atrelado ao aperfeiçoamento de sua prática clínica.

Observações:

FORMAÇÃO MÉDICA NA ATENÇÃO BÁSICA: A EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Autores: MARIA EDUARDA SILVA DIAS, Dayanne Sperle Campos, Matheus Felipe de Macedo Freire, Yasmin Guimarães Silva, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Resumo:

Introdução: No currículo aprovado em 2007, no curso de medicina da Universidade Federal da Paraíba, foram implantados os Módulos Horizontais A (MHA), que, do primeiro ao quinto período da graduação, são desenvolvidos com o objetivo de aproximar os estudantes das Unidades de Saúde da Família (USF), na Atenção Básica (AB) e das Redes de Atenção à Saúde (RAS), da comunidade, das famílias e dos usuários daquele território.

Objetivo: Relatar a experiência dos estudantes de medicina da UFPB com as disciplinas de MHA, analisando seu progresso do primeiro até quinto período do curso.

Descrição da experiência: Desde o primeiro período o estudante no MHA inicia o contato com a USF e sua equipe de Saúde da Família, conhecendo o território e a relevância da Abordagem Familiar no cuidado da comunidade nas periferias de João Pessoa. No segundo semestre, vivenciam o processo de trabalho de toda a equipe na USF, incluindo a rotina do médico residente em Medicina de Família e Comunidade (MFC), além de desenvolver atividades de Educação Popular junto com os equipamentos sociais do território (CRAS, escolas, cozinhas comunitárias, ONGs, igrejas, entre outros). No terceiro período, saem da AB e vão conhecer a RAS seguindo as linhas de cuidado de saúde mental, pessoas com deficiência, urgência e emergência e saúde materno infantil. E no quarto e quinto períodos materializam o atendimento médico na mesma USF que iniciou, voltado para o aprendizado das ferramentas de MFC com a realização de consultas, escuta qualificada e anamnese, exame físico, hipóteses diagnósticas, elaboração dos registros e planos de cuidado.

Resultados: A progressão dos módulos permite que os discentes, ao atingirem a fase de atendimento, compreendam a importância do território e das RAS na construção do cuidado do usuário, uma vez que o local em que vivem e os fluxos existentes em cada serviço exercem influência no processo saúde-doença e na permanência do indivíduo no plano de cuidado. Além disso, os MHAs permitem uma formação médica voltada para as necessidades da população brasileira, pautada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com uma importante aproximação da MFC.

Conclusões: O formato dos MHAs permite que essa conexão seja feita ao incluir os estudantes no ambiente da AB com a perspectiva de conhecer e atuar no serviço, construindo vínculos com a comunidade e incorporando as ferramentas de MFC no atendimento prestado após reflexão crítica sobre a funcionalidade e a importância da USF na vida das famílias.

Observações:

VIVÊNCIA INTEGRADA NA COMUNIDADE PROPORCIONANDO UMA ABORDAGEM COMUNITÁRIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: DIÓGENES EMANUEL DANTAS DA SILVA, Roberto Fagner Felix Araújo, Paulo Victor da Silva Ferreira, Isadora Silva Costa, Luiz Paulo Gomes dos Santos Rosa

Instituição: UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS), em sistemas universais de saúde, funciona como o primeiro contato do usuário com os serviços e, quando adequadamente estruturada, pode resolver até 85% dos problemas de saúde de um território. Nesse importante local, o módulo de Vivência Integrada na Comunidade (VIC), componente curricular extensionista do curso de medicina da UFRN/EMCM, insere os discentes em estágios na forma de internato longitudinal, participando ativamente da dinâmica dos serviços de APS, do segundo ao oitavo períodos do curso.

Objetivos: Relatar a experiência vivenciada em visitas domiciliares e a abordagem realizada nas famílias do território adscrito da UBS Santa Maria Gorete, da cidade de Currais Novos-RN durante o segundo período do curso de medicina no módulo da VIC.

Metodologia ou descrição da experiência: A experiência ocorreu na VIC2, nos meses de maio e junho de 2023, por 03 semanas seguidas. Durante a imersão na APS, os objetivos foram aplicar ferramentas para a territorialização do bairro; realizar visitas domiciliares e analisar os dados produzidos pela UBS. Nas visitas domiciliares foram avaliados o perfil socioeconômico dos moradores, dados demográficos, traços culturais e religiosos das famílias, a percepção de saúde e a relação pessoal com a UBS. A organização dos dados possibilitou a elaboração de um relatório acerca do bairro, da UBS, dos moradores e da equipe multiprofissional, incluindo as percepções individuais sobre a experiência e sobre a formação de vínculo.

Resultados: Os resultados indicam que os usuários idosos frequentam mais a UBS, tem uma boa relação com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e com os demais profissionais. Os usuários jovens procuram os serviços de saúde, majoritariamente, em caso de doença atual e não conhecem os ACSs locais. Nas visitas, se observou que os moradores vivem em condições de vulnerabilidade social e parte deles possuem limitações de saúde que impedem a ida até a UBS. A religião predominante é a católica, com outras denominações também fazendo parte do território. Foi possível criar um vínculo com os profissionais de saúde.

Conclusões: A VIC é uma experiência inovadora, pois nos períodos ainda iniciais, proporciona autonomia crítica dos discentes e contribui na formação profissional para o contexto do SUS. As ferramentas utilizadas possibilitaram o planejamento de atividades futuras, passíveis de realização em semestres posteriores, dentro da própria VIC, fomentando a longitudinalidade.

Observações:

COSTURANDO SAÚDE COM LINHA E AGULHA: VIVÊNCIA COM BORDADEIRAS DO SERIDÓ

Autores: Wellber Drayton Braga Galdino, Janduí Araújo dos Santos Junior, Valquíria da Silva Raminelli, Ana Letícia Ramalho de Andrade, Ana Luiza de Oliveira e Oliveira

Instituição: EMCM/UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas - UFRN, PUC Campinas - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Unicamp - Universidade Estadual de Campinas

Resumo:

Introdução: O grupo Flor de Cacto é um coletivo de mulheres artesãs no bairro João XXIII, na zona oeste do município de Caicó, Rio Grande do Norte, por meio do qual mulheres da comunidade se dedicam à economia solidária como estratégia de geração de renda, além de um espaço de convívio e ajuda mútua. Este espaço é importante para a formação em medicina por apresentar-se como loco do desenvolvimento de competências relacionadas à escuta, a educação em saúde e ao planejamento de grupos em ajuda mútua.

Objetivo: Promover o cuidado em saúde na interface com a arte como recurso terapêutico para o processo ensino-aprendizagem do estudante de medicina.

Descrição da experiência: os estudantes do curso de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas desenvolveram uma oficina de bordado pelo qual as trocas de experiências foram o mote para disparar questões individuais relacionadas à Hipertensão e à Diabetes. As mulheres do grupo, enquanto bordavam, puderam falar e relacionar suas experiências com as suas próprias condições de saúde. Os dois encontros foram desenvolvidos na sede da associação. A escolha pelo bordado foi uma escolha das mulheres por saberem que uma estudante do grupo trabalhava com bordado em bastidores, que foram confeccionados por um morador do bairro.

Resultado: As oficinas propiciaram momentos de troca e aprendizado tanto para as artesãs quanto para os estudantes. O processo ensino-aprendizagem promovido pela atividade na comunidade foi fundamental para a formação médica pois ao colocar as usuárias no centro de nosso planejamento, pudemos observar o quão importante é a autonomia do usuário nas questões de saúde e ao mesmo tempo em que se ensinava, também se aprendia e construíam-se novos conceitos de saúde, aliando os conhecimentos científicos às vivências pessoais dessas mulheres.

Conclusões: Concluiu-se que aproximar a arte como recurso terapêutico foi relevante para que os estudantes pudessem aprender a planejar e executar uma atividade de grupo de ajuda mútua. O grupo enquanto parte da clínica ampliada é importante para o processo ensino-aprendizagem de maneira comprometida com a comunidade em busca da promoção da saúde.

Observações:

TERRITÓRIO VIVO E DINÂMICO: EXPERIÊNCIAS DE ESTUDANTES DE MEDICINA NO SERIDÓ POTIGUAR

Autores: Wellber Drayton Braga Galdino, Awdrey Lorenna Soares da Silva, Yasmin Maria do Nascimento Limão, Helen Caroline Silva de Medeiros, Ana Luiza de Oliveira e Oliveira

Instituição: EMCM/UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas - UFRN, PUC Campinas - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Unicamp - Universidade Estadual de Campinas

Resumo:

Introdução: O bairro João XXIII está localizado na zona oeste do município de Caicó, no Rio Grande do Norte. Trata-se de uma localidade de geografia acidentada que apresenta diversas condições de vulnerabilidade, onde ainda faltam políticas públicas que assegurem a plenitude de direitos de seus moradores. O curso de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas realiza atividades neste bairro desde o primeiro período de formação por apresentar um currículo socialmente comprometido com as necessidades locais.

Objetivo: Realizar o Diagnóstico de Saúde no bairro João XXIII por meio de visitas de campo.

Descrição da experiência: A princípio, acreditava-se que as caminhadas evidenciarão apenas as vulnerabilidades do bairro e suas limitações, como a ausência de saneamento básico e o acúmulo de lixo em áreas irregulares. Todavia, ainda que tais situações existissem, foi também constatado que o território é vivo, dinâmico e que as interações sociais ali promovidas evidenciam traços culturais próprios que precisam ser respeitados ao se realizar o Diagnóstico de Saúde de um bairro. Para tais fins, foram criados diários de campo, realizadas conversas com os moradores e registros fotográficos.

Resultados: As visitas auxiliaram na formação de uma visão não-romântica da comunidade, no reconhecimento de saberes populares e também na identificação de condições ambientais que afetam a qualidade de vida de seus moradores e afetam significativamente a sua saúde.

Conclusões: Embora tenham sido constatadas situações de vulnerabilidade, as visitas ao bairro João XXIII acresceram a formação acadêmica dos estudantes de medicina ao atuarem num processo de desconstrução e quebra de paradigmas que ainda estigmatizam regiões de vulnerabilidade sob uma perspectiva colonialista.

Observações:

A CHEGADA DA PRIMAVERA: IMPACTOS DE UM COLETIVO FEMININO EM CAICÓ

Autores: Wellber Drayton Braga Galdino, Amanda Lima Sampaio, Marcos Paulo Barros Viana, Marcos Emanuel Rodrigues dos Santos, Ana Luiza de Oliveira e Oliveira

Instituição: EMCM/UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas - UFRN, PUC Campinas - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Unicamp - Universidade Estadual de Campinas

Resumo:

Introdução: O grupo Flor de Cacto é um coletivo de mulheres artesãs no bairro João XXIII, na zona oeste do município de Caicó, Rio Grande do Norte, por meio do qual mulheres da comunidade se dedicam à economia solidária como estratégia de geração de renda, além de um espaço de convívio e ajuda mútua. Este espaço é importante para a formação em medicina por apresentar-se como loco do desenvolvimento de competências relacionadas à escuta, a educação em saúde e ao planejamento de grupos em ajuda mútua.

Objetivo: Por meio de um relato de experiência dos estudantes do curso de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas, pretende-se descrever como os estudantes enxergaram os impactos das interações com este coletivo em sua formação médica.

Descrição da experiência: O coletivo foi apresentado aos estudantes durante um processo de reconhecimento do bairro João XXIII, onde conheceram sua sede, assim como as mulheres que ali atuam e o que confeccionam em um modelo de economia solidária. As visitas aconteceram em duas oportunidades, nas quais houve interação com as integrantes deste coletivo, além de atividades em saúde e promoção de oficina de artesanato.

Resultado: Por meio de conversas e registros em diário de campo, os estudantes descreveram suas experiências no contato com o coletivo, onde destacaram a importância de uma associação liderada por mulheres negras para a comunidade, assim como para os próprios estudantes, que foram impactados positivamente e puderam aprimorar suas habilidades de escuta e desenvolver uma visão menos romantizada do bairro.

Conclusão: Os estudantes consideraram que a presença do coletivo em uma região de vulnerabilidade social tem um bom impacto na qualidade de vida das pessoas que são beneficiadas direta ou indiretamente, assim como, o contato lhes proporcionou o desenvolvimento de habilidades fundamentais para uma boa prática médica.

Observações:

JOGO DE TABULEIRO: ESTRATÉGIA PARA APERFEIÇOAMENTO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: Laiza Maria Cavalcante de Azevedo, Vivian Viana de Andrade, Patrícia Kaline Macedo Sousa, Glícia Uchôa Gomes Mendonça, Jayana Castelo Branco Cavalcante de Menezes

Instituição: URCA - Universidade Regional do Cariri

Resumo:

Introdução: A segurança do paciente tem ganhado destaque e se tornado prioridade para os serviços de saúde. Com isso, nota-se a necessidade de fomentar e gerar discussões acerca da promoção de estratégias que proporcionem capacitação para os profissionais de saúde da atenção básica, considerando a assistência segura. Dessa forma, a associação ensino-serviço permite uma troca mútua de momentos significativos de aprendizagem, atualizações das técnicas e reflexão das práticas em serviço.

Objetivo: Relatar a experiência da utilização de um jogo de tabuleiro para aperfeiçoamento de profissionais de saúde sobre principais erros que ocorrem na atenção básica.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, realizado em duas Unidades Básicas de Saúde do município de Iguatu-CE, nos meses de junho e novembro de 2022. Participaram da vivência 18 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentista e agentes comunitárias de saúde).

Resultados: A partir das vivências dos estudantes no projeto de extensão intitulado "Educação para o cuidado seguro: o papel (trans)formador da Universidade" da Universidade Regional do Cariri, Campus Iguatu, Ceará, observou-se a necessidade de contribuir com a capacitação dos profissionais de saúde no contexto da segurança do paciente, especificamente, no que concerne aos principais erros que ocorrem na atenção básica. Neste sentido, durante a aplicação do jogo, os principais erros discutidos foram relacionados a comunicação, descarte de materiais, administração de medicamentos, acolhimento dos pacientes, lavagem das mãos e higienização de equipamentos. Observa-se a importância da implementação de ações como esta, que contribuem no aperfeiçoamento dos profissionais da saúde e reforça a prática baseada nos protocolos para segurança do paciente do Ministério da Saúde.

Conclusão: A utilização do jogo de tabuleiro proporcionou ganhos importantes para segurança do paciente, uma vez que possibilitou o desenvolvimento de uma discussão crítico-reflexiva entre estudantes e profissionais de saúde.

Observações:

DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA CLÍNICA NA GRADUAÇÃO POR MEIO DO ESTÁGIO EM MFC

Autores: AMANDA GUIMARÃES LOUREIRO, Luiz Carlos Araujo Arthur Junior, Sílvia Cavalcante do Nascimento

Instituição: UFPA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

Resumo:

Introdução: A formação médica é um processo complexo que envolve a integração dos conhecimentos teóricos e práticos. Uma das etapas de maior importância na formação médica é a prática clínica, uma vez que permite ao aluno aplicar o que é vivenciado dentro do ambiente acadêmico em um ambiente real. Assim, o estágio em Medicina da Família e Comunidade (MFC) é uma ferramenta para o desenvolvimento da prática clínica em prol de uma formação médica de qualidade.

Objetivos: Discutir sobre o papel e a importância da extensão universitária em MFC no desenvolvimento das habilidades clínicas à nível da graduação.

Metodologia: Acadêmicos exerceram estágio extracurricular não obrigatório fora do período letivo oferecido pela universidade, em uma unidade de saúde da família dentro da zona geoe educacional estabelecida pela Instituição. As atividades realizadas pelos mesmos consistiram em atendimento supervisionado da população abrangida pela estratégia de saúde, visitas domiciliares e participação das campanhas promovidas pela equipe.

Resultados: O contato com a prática clínica em MFC se mostrou enriquecedora, sendo possível aos acadêmicos o entendimento quanto ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da elucidação prática de como a APS se estabelece como porta de entrada na rede pública de saúde, e do manejo tanto à nível da unidade básica quanto em centros especializados. Ademais, foi possível relacionar conhecimentos de diversas áreas como: endocrinologia, ginecologia e obstetrícia e cardiologia que antes foram estudados de maneira isolada a nível acadêmico, dessa vez de forma integrada ao atender diversas demandas do mesmo paciente mediante a abordagem integral possível em MFC. Outrossim, os benefícios ocorreram de forma recíproca à população atendida, uma vez que, devido à alta demanda diária, os atendimentos realizados pelos acadêmicos e finalizados pela médica melhorou o fluxo de pacientes. Assim, a identificação das demandas dos pacientes e o desenvolvimento de planos de ação para abordá-los foram otimizados dentro da estratégia de saúde da família da unidade em questão, trazendo benefícios à comunidade assistida.

Conclusão: Logo, vê-se que o estágio em MFC é uma oportunidade para os alunos aprenderem sobre os princípios da atenção primária à saúde, no que tange a promoção da saúde, a prevenção de doenças e o tratamento das condições agudas e crônicas dentro de um contexto cheio de complexidades sociais, culturais e econômicas que interferem na saúde da população. Da mesma maneira que integra a comunidade ao eixo ensino-serviço na formação médica, o que proporciona benefícios aos envolvidos.

Observações:

PET-SAÚDE E O FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

Autores: WESLEY ALEXSANDRO MONTEIRO LOPES, Ananda Cristine Amorim da Costa, Elizama Raquel de Souza Silva, Flávio Danilo Rodrigues de Oliveira, Ane Helloisa Santiago Cardoso

Instituição: UEPA - Universidade do Estado do Pará, ADAPS - Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde, SESMA - Secretária Municipal de Saúde de Belém

Resumo:

Introdução: o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) é um instrumento que visa ao fomento da integração ensino-serviço-comunidade expandindo a visão sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) e aumentando o vínculo de profissionais, estudantes e população com o Sistema Único de Saúde (SUS). Tal ferramenta busca formar futuros profissionais qualificados para a prestação de serviços na APS além de promover assistência integralizada.

Objetivo: Descrever experiências adquiridas por alunos da graduação em medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA), atuais participantes do PET-Saúde 2022-2023, demonstrando de que modo este projeto contribui para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde em 02 eixos: para a educação dos alunos e profissionais participantes e para o aprimoramento das ações em saúde prestados à Comunidade.

Descrição da experiência: O grupo de assistência do projeto interprofissional PET-Saúde é composto por 12 acadêmicos divididos entre os cursos de Medicina (06) e Enfermagem (06) da UEPA e 02 preceptores sendo 01 enfermeira e 01 médico. No processo de atuação bolsistas e voluntários são inseridos nas vivências de uma Unidade de Saúde da Família (USF) no bairro "Paraíso dos Pássaros", localizada na periferia do município de Belém do Pará. Por fim, o planejamento e ações estratégicas em saúde são compartilhados entre alunos, preceptores, comunidade e os demais atores do estabelecimento de saúde/território.

Resultados: Este estudo foi inspirado na imersão em território e do compartilhamento do saber acadêmico e popular. As atividades propostas permitiram o desenvolvimento de raciocínio clínico, conhecimento de gestão e coordenação baseados na atuação multiprofissional, fomento de estratégias de cuidado, planejamento estratégico de ações em promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos, discussão de casos, gerando integração da educação-serviço-comunidade. Ademais, a experiência gerou tecnologias leve-dura para uso comunitário como panfletos informativos, construção de mapa epidemiológico, capacitações para equipes de saúde e criação de aplicativo territorial, por exemplo. Por fim, políticas educacionais como as citadas acima cristalizam conhecimentos científicos, pessoais e profissionais tanto para comunidade quanto aos alunos.

Conclusão: As atividades propostas pelo PET-SAÚDE proporcionaram aos participantes um importante aprendizado acerca da atuação multiprofissional, além de fomentar a interdisciplinaridade e fortalecer o tripé da universidade brasileira (ensino, pesquisa e extensão). Os graduandos puderam desenvolver competências científicas, ter experiências práticas do cotidiano na APS, proporcionar ensino e interagir com a comunidade e servidores, adquirir habilidades em resolução e pensamento crítico frente à problemáticas e entender a complexidade do sistema de saúde.

Observações:

ESTRATÉGIAS DE ENSINO DAS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO CLÍNICA NA RESIDÊNCIA

Autores: DAVID MAGISTER CÂNDIDO ALMEIDA, Maria Emília Chaves Tenório, Alexandre Medeiros de Figueiredo

Instituição: SMS-JP - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOÃO PESSOA

Resumo:

Introdução: As Habilidades de Comunicação clínica (HCC) podem ser entendidas como uma série de tarefas e comportamentos a serem seguidos durante a entrevista médica, que incluem abrir a consulta com uma boa conexão interpessoal, colher informações de maneira estruturada, entender as preocupações do paciente, compartilhar informações numa linguagem inteligível, estabelecer um plano de cuidados em conjunto com o paciente e fornecer um fechamento adequado à consulta. O bom uso dessas habilidades melhora a satisfação tanto do médico quanto do paciente com a consulta, assim como aumenta a adesão aos tratamentos. Diversas são as estratégias que podem ser empregadas no seu ensino, no entanto, a falta de apoio institucional dificulta sua implementação efetiva nos currículos médicos e programas de residência.

Objetivo: Identificar quais são as estratégias de ensino das HCC mais utilizadas nos programas de residência de Medicina de Família e Comunidade (PRMFC) do município de João Pessoa.

Metodologia: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com os residentes dos PRMFC de João Pessoa-PB, a saber: Universidade Federal da Paraíba (UFPB); Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ); Faculdade de Ciências Médicas (FCM) e Faculdade Nova Esperança (FAMENE). Todos eles em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa. Utilizou-se um questionário online, sendo divulgado para preenchimento de setembro a novembro de 2022. Estatística descritiva foi utilizada na avaliação das estratégias com análise de dados no software Excel 2019. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do Centro de Ciências Médicas da UFPB, sob o parecer número 5.622.704 e CAAE 59325322.1.0000.8069.

Resultados: O questionário foi respondido por 46 residentes (54,1% do total de matriculados). Dentre as estratégias de ensino das HCC a mais adotada foi a que o preceptor assiste a consulta do residente, com 100% (n=46), seguida pelo atendimento simulado (role-play) com o residente no lugar do médico (63%, n=29), modelagem (58,7%, n=27) e role-play com o residente no lugar do paciente (50%, n=23), já as menos utilizadas foram o vídeo feedback (28,3%, n=13), o relato de caso centrado na pessoa (23,9%, n=11) e o portfólio (2,8%, n=1).

Conclusões: Fica evidente a importância do ensino das HCC para uma consulta mais humanizada e resolutiva. Nos PRMFC poderiam ser adotadas novas estratégias que dessem maior espaço ao vídeo feedback, com tutorias de como implementá-lo na prática, uma vez que é considerado o padrão-ouro de ensino dessas habilidades.

Observações:

BLENDED LEARNING COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO TEÓRICO-PRÁTICO EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA NO SUS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: Ana Carolina Gonçalves Corneau, Diego Espinheira da Costa Bomfim

Instituição: PRMFC/SMS-SSA - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SALVADOR, UNEB - UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA, UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Blended learning é um método híbrido entre as salas de aula presenciais tradicionais e as experiências do ensino à distância (1). Esta modalidade de ensino promove o protagonismo do aluno no seu próprio aprendizado (2). Segundo normas da Comissão Nacional de Residência Médica, os Programas de Residência serão desenvolvidos com 80 a 90% de sua carga horária, sob a forma de treinamento em serviço e 10 a 20% de conteúdo teórico-prático (3). Com intuito de elaborar uma proposta de ensino alinhada com a tendência atual de utilização de metodologias ativas e o uso de ferramentas digitais, potencializadas no período de pandemia pela COVID-19, o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador, Bahia, (PRMFC/SMS-SSA) organizou sua oferta de conteúdo teórico-prático pautado no ensino híbrido. Dentre as ofertas pedagógicas presenciais, além do modelo de aula expositiva dialogada tradicional, o PRMFC/SMS-SSA desenvolve oficinas elaboradas com metodologias ativas como o Role Play e o Team Based Learning (TBL). Por outro lado, na modalidade de ensino à distância, aulas e encontros virtuais utilizando aplicativos de vídeo chamada, possibilitam discussões de caso e exposição dos principais temas referentes às competências da especialidade. Além disso, um ambiente virtual de aprendizagem foi criado utilizando a plataforma Google Classroom, onde é possível delegar tarefas aos residentes que podem ser desenvolvidas em modo assíncrono. Os resultados relacionados ao uso do modelo híbrido no desenvolvimento das atividades teórico-práticas têm sido promissores e envolvem a satisfação de preceptores e residentes, bem como estão relacionados a um maior potencial de fixação de conteúdo e correlação com a prática em campo no Sistema Único de Saúde (SUS). Este relato de tem o objetivo de compartilhar experiência e auxiliar outros programas de residência a desenvolverem seus modelos de ensino.

Referências

- (1) KUMAR, A et. al. Blended learning tools and practice: a comprehensive analysis. in IEEE Access, vol. 9, pp. 85151-85197, 2021.
- (2) PILLON, AE et al. O ensino híbrido (blended learning) como metodologia na educação atual: o caso de uma instituição de ensino superior do norte do estado de Santa Catarina. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 6, p.40731-40743, jun. 2020.
- (3) RESOLUÇÃO CNRM 05/79. Art. 4º. Comissão Nacional de Residência Médica, 1979.

Observações:

PRECEPTOR-RESIDENTE DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MANOELA CAROLINI MAIA DE SOUZA, Vinícius Oliveira de Miranda Pereira

Instituição: UFRB - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Resumo:

Introdução: A residência de Medicina de Família e Comunidade abrange a formação em preceptoria de graduandos em medicina, conforme as competências descritas no Currículo Baseado em Competências da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (2014) e na Matriz de Competências de Medicina de Família e Comunidade da Comissão Nacional de Residência (2017). No programa de residência de MFC da UFRB, médicos residentes recebem estudantes do internato, por um período de 16 semanas, durante os dois anos da pós-graduação.

Objetivo: Relatar a experiência de residentes de Medicina de Família e Comunidade enquanto preceptores do internato de Saúde da Família de uma universidade federal na Bahia.

Método: Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, a partir da percepção de residentes de MFC de uma instituição localizada no Recôncavo da Bahia sobre a atuação como preceptores do Internato de Saúde da Família.

Resultados: A experiência de preceptoria do internato durante a residência médica tem sido bastante positiva, especialmente se forem considerados os seguintes aspectos: necessidade de atualização constante para as discussões com os internos; possibilidade de praticar a docência, principalmente para os residentes que têm planos de seguir nesta área; estímulo constante em buscar evidências para fundamentar condutas; viabilidade em exercer metodologias ativas de aprendizagem e oportunidade de criar ferramentas em dar feedback oportuno.

Conclusão: Sendo assim, conclui-se que a preceptoria de internos em Medicina de Família e Comunidade realizada por residentes torna-se uma ferramenta potente no que se refere à completude de habilidades que o médico de família deve desenvolver.

Observações:

PROGRESSÃO EM HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO NO INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: AUTOPERCEPÇÃO DISCENTE

Autores: Daniel Madeira Cardoso, Roberta Coelho De Marco

Instituição: SMS-GV - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOVERNADOR VALADARES

Resumo:

Introdução: O internato de medicina de família e comunidade (MFC), parte obrigatória do curso de medicina, possui potencial para cumprir tópicos preconizados pelas diretrizes curriculares nacionais. Nesse cenário, salienta-se a capacidade do egresso de informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.

Objetivo: Investigar a autopercepção de discentes do curso de medicina com relação à progressão de habilidades de comunicação ao longo do internato de MFC.

Metodologia: Em um primeiro momento, internos de uma universidade pública mineira foram inseridos em estratégias de saúde da família. Iniciaram-se, então, as atividades do estágio, incluindo consultas supervisionadas por preceptores e residentes de MFC. Ao final do semestre letivo, 12 discentes selecionados ao acaso participaram de uma roda de conversa para refletir acerca da competência dialógica adquirida. Os alunos avaliaram, de modo anônimo, suas habilidades de comunicação entre 0 (considerando nenhuma habilidade) e 10 (nível de excelência) antes e após o internato de MFC. Os dados foram comparados por meio do teste estatístico de Mann-Whitney. Valores de $p < 0,05$ foram fixados como significativos.

Resultados: Os participantes referiram uma progressão em suas habilidades de comunicação, algo viabilizado pela interação com pessoas de diferentes idades, culturas e opiniões. Houve uma evolução tanto na comunicação verbal quanto não verbal. Foi citada a capacidade de ser mais assertivo em intenções terapêuticas; e de transmitir informações aos pacientes e aos colegas de trabalho com maior efetividade. Os discentes relataram que, durante o estágio, perceberam a importância de cumprimentar a pessoa pelo nome, ouvir atentamente, detectar e responder às situações emocionais, não interromper o paciente, incentivar o modelo explanatório do indivíduo, tirar dúvidas, criar laços, negociar um plano e mudanças comportamentais. Foi possível a aplicação prática do método clínico centrado na pessoa. Os participantes citaram o uso de recursos como: questionamento aberto, silêncio proposital, encorajamento não verbal, escuta atenta e parafraseamento. Ademais, é relevante destacar a realização de comunicação de notícias difíceis, com cerne para diagnósticos de moléstias graves e assuntos sensíveis para o paciente ou para o próprio interno. Consoante às notas atribuídas pelos participantes, antes e após o internato de MFC, observou-se uma melhora nas habilidades de comunicação ($p=0,0001$).

Conclusões: Notaram-se múltiplos benefícios aos estudantes. O internato de MFC contribuiu fortemente para aperfeiçoamento das habilidades de comunicação, conforme a autopercepção discente.

Observações:

FORMAÇÃO MÉDICA NA PANDEMIA: DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS COMUNICATIVAS NO CUIDADO

Autores: FABRINA TAYANE GUEDES FARIAS, João Aurílio Cardoso de Moraes, Flávia Thalia Guedes Farias, Gabriela Barreto Soares

Instituição: UFPB - Universidade Federal da Paraíba, UNIFIP - Centro Universitário de Patos

Resumo:

Introdução: No Brasil, com as medidas restritivas iniciadas em 2020 devido à pandemia da COVID-19, a paralisação das atividades presenciais no ensino médico fez-se necessária. No entanto, a experiência inédita abriu questionamentos quanto ao cumprimento com qualidade das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), especialmente no desenvolvimento da comunicação junto à população a ser cuidada.

Objetivo: Analisar os estudos que avaliaram a experiência brasileira quanto à formação em medicina durante a pandemia, referente ao desenvolvimento de habilidades comunicativas nas práticas de cuidado.

Métodos: Foi realizada uma revisão integrativa de literatura entre julho de 2021 e junho de 2022, nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Resultados: Após a análise dos resumos e textos integrais, foram selecionados 14 artigos que cumpriram todos os critérios de inclusão. Destes, a maioria são originários de universidades públicas das regiões Sudeste e Nordeste. Os estudos mostraram que para a adequada formação do graduando de medicina, as DCNs determinam a inclusão de atividades que desenvolvam competências de comunicação, considerando situações de atuação em diferentes níveis de atendimento à saúde, de forma colaborativa e interdisciplinar, aliada a habilidade de compreensão ampliada das necessidades do paciente mediante a visão biopsicosocio-ambiental das problemáticas. Para isso, desde o primeiro semestre, os estudantes são levados às unidades básicas de saúde, a fim de participar de experiências práticas em diferentes contextos, aproximando-os dos usuários e da equipe multiprofissional. Com a suspensão de atividades presenciais, o objetivo das instituições foi fornecer alternativas de ensino temporário e emergencial, sem planejamento e de forma empírica. Nessa perspectiva, foram observadas insuficiências no aprendizado de competências de caráter subjetivo em razão da carência de experiências que exercitam a autonomia quanto a interações estudante-paciente na prática do cuidado e busca por soluções de problemas. Como meio de minimizar essas perdas, as instituições conseguiram com relativo sucesso apresentar as temáticas e situações-problema e estimular o aprendizado por meio de metodologias ativas, aliado ao incentivo à participação em atividades acadêmicas de outros eixos do tripé universitário. Entretanto, o distanciamento, a impessoalidade e a mecanicidade das atividades remotas ainda se mostram empecilhos e desestimulantes no processo de aprendizagem.

Conclusão: O empenho das instituições de ensino pelo uso metodologias ativas de ensino obteve resultados positivos que configuraram enorme relevância para continuidade do ensino médico durante o período pandêmico. Contudo, tais metodologias não foram suficientes para suprir a necessidade de vivências reais no desenvolvimento de competências comunicacionais.

Observações:

AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM PREVENÇÃO DE ACIDENTES EM CRIANÇAS NA PUERICULTURA

Autores: LIANDRA FERNANDES MONTEIRO, Felipe Bonfim e Silva, Priscila Silva Coelho, Maria Layzia Cosmo Macedo, Renata Monteiro Jovino, Marco Túlio Aguiar Mourão Ribeiro

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A educação para a prevenção de acidentes infantis é fundamental para o cuidado das crianças, principalmente entre populações com vulnerabilidade social e econômica, uma vez que os acidentes domésticos entre crianças representam o maior índice de mortalidade infantil. Nessa perspectiva, o Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar realiza consultas domiciliares de puericultura com crianças da comunidade Serrinha, o que proporciona um conhecimento do ambiente no qual a criança está inserida, podendo traçar estratégias palpáveis para prevenir acidentes.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi descrever a importância da educação em saúde para a prevenção de acidentes em consultas de puericultura.

Metodologia: Refere-se a pesquisa descritiva a partir das vivências dos integrantes do Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar. Essas consultas foram realizadas entre 2018 e 2020, na comunidade da Serrinha, voltadas para crianças de 1 a 24 meses.

Resultados: Ressalta-se que a maioria dos acidentes com crianças ocorreu no ambiente doméstico ou no entorno, sendo que 90% desses acidentes poderiam ser evitados por meio de medidas preventivas. Neste sentido, é imperativo analisar o ambiente familiar em que a criança está inserida durante a puericultura, a fim de orientar a família com estratégias de prevenção de acidentes familiares de forma a reduzir a ocorrência de traumas na infância.

Conclusão: Observa-se que os acidentes são mais prováveis em comunidades vulneráveis devido às dificuldades com infraestrutura, como telas nas janelas e corrimãos nas escadas. Nesse âmbito, evidencia-se a relevância do ensino de medidas tangíveis de prevenção de acidentes para a população em vulnerabilidade, tendo em vista que a realidade social da família carece de medidas específicas e individualizadas. Conclui-se que o ensino de medidas de prevenção de acidentes infantis é a base dos serviços de atendimento à criança em comunidades carentes e pode reduzir a mortalidade infantil, além de evitar traumas e sequelas físicas e psicológicas.

Observações:

IMPACTO DO INTERNATO DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA FORMAÇÃO MÉDICA

Autores: Daniel Madeira Cardoso, Roberta Coelho De Marco

Instituição: SMS-GV - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GOVERNADOR VALADARES

Resumo:

Introdução: O contato do discente com a medicina da família e comunidade (MFC) consolida pontos estabelecidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCNs), que preconizam o perfil do egresso com formação crítica, reflexiva, generalista, ética e humanista; além da capacidade de atuar em promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência e com senso de responsabilidade social.

Objetivo: Descrever o impacto do internato de MFC na formação médica, a partir da experiência de discentes.

Descrição da experiência: Estudantes de medicina de uma universidade pública mineira foram inseridos em estratégias de saúde da família (ESF) para realizar o estágio obrigatório em serviço, com ênfase em MFC. Nesse contexto, foram realizadas as atividades: consultas ambulatoriais supervisionadas, assistência pré-natal, puericultura, coleta de exame colpocitopatológico, pequenos procedimentos, plantões junto aos residentes de MFC em serviço de urgência, visitas domiciliares e matriciamentos. Os alunos tiveram contato com as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), com o programa de residência multiprofissional local e o Programa de Saúde na Escola (PSE). Também implementaram ações de extensão entre os grupos realizados nas ESF, por exemplo, para pacientes hipertensos, diabéticos ou com dor crônica. Ao final do semestre letivo, foi organizada uma roda de conversa para discussão.

Resultados: Notou-se aperfeiçoamento da anamnese, exame físico e psíquico. Os alunos tiveram uma melhora importante de suas habilidades clínicas e de comunicação. Houve evolução em raciocínio clínico para lidar com demandas relacionadas à saúde do homem, da mulher, criança, idoso e saúde mental. Os alunos referiram que o estágio foi um excelente treinamento para resolução de queixas relacionadas às diversas especialidades clínicas. Ocorreu progressão em habilidades éticas e humanísticas, majoritariamente, pelo respeito à singularidade do indivíduo e o sigilo das informações expostas em consultas. Houve melhora das habilidades de registro em prontuário, tanto considerando o método SOAP quanto o modelo tradicional. Conforme relato dos discentes, foi adquirida maior autonomia para conduzir casos e maior conhecimento sobre a rede de atenção à saúde. Foi citada progressão na capacidade de interpretar exames complementares e de melhor indicá-los. Os alunos puderam exercer a abordagem familiar e utilizar ferramentas da atenção primária à saúde, como ecomapa e genograma.

Conclusões: O internato de MFC contribuiu para a aquisição de múltiplas habilidades, competências, conhecimentos e atributos, de acordo com a visão discente.

Observações:

USO DA ULTRASSONOGRAFIA POINT OF CARE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Autores: ISABELA TEIXEIRA MACEDO, Débora Dornelas da Cunha, Igor Tavares da Silva Chaves, Janine Soares de Castro, Bianca Niemezewski Silveira

Instituição: SMS-PMF - Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Florianópolis

Resumo:

Introdução: Atualmente há uma proposta de acrescentar a insonação à inspeção, ausculta, percussão e palpação: os pilares do exame físico. O uso da ultrassonografia pelo médico não especialista em imagem, no momento do exame físico, como extensão deste, é denominado ultrassonografia point of care (POCUS). O advento de máquinas tecnológicas e cada vez mais portáteis permitiu que a POCUS esteja presente como ferramenta na maleta do Médico de Família e Comunidade (MFC).

Objetivo: Descrever o processo de implementação do uso da POCUS em um centro de Atenção Primária a Saúde (APS) de Florianópolis.

Descrição do Relato: Após a realização de um curso de 11 horas teóricas e 09 horas práticas, voltado ao uso da POCUS na APS os médicos do centro de saúde se uniram para adquirir um aparelho ultra portátil formato convexo. Inicialmente durante o espaço semanal reservado para educação permanente, o método foi revisado por cerca de 5 semanas de forma teórica e prática. Todos os pacientes candidatos a insonação foram orientados sobre a POCUS, suas vantagens e desvantagens, bem como sobre as limitações dos médicos examinadores. Inicialmente foram escolhidos aqueles pacientes que já necessitariam de uma ultrassonografia convencional visando não gerar custo ao sistema e, ao mesmo tempo, os médicos da unidade teriam uma segunda opinião sobre sua análise da POCUS. Foram examinadas as gestantes de primeiro trimestre, as mulheres que inseriram DIU de cobre e os pacientes com suspeita de nefrolitíase e colelitíase. Num segundo momento, foram realizadas insonações no aparelho pulmonar dos pacientes que apresentavam clínica e ausculta de pneumonia. Atualmente, cada vez mais os médicos da unidade estão expandindo o uso da POCUS conforme suas curvas de aprendizado.

Resultado: O enriquecimento da consulta clínica, maior satisfação do paciente, aumento gradativo da curva de aprendizado e a introdução de novas tecnologias na propedêutica da APS são observados na prática clínica.

Conclusões: A POCUS é mais um instrumento para somar ao tradicional exame físico. No cotidiano da APS, notamos o aumento de vínculo durante o pré Natal e o auxílio na determinação da idade gestacional. No pós inserção de DIU de cobre e análise renal e da vesícula biliar objetivamos futuramente reduzir o número de exames complementares. Além disso, a POCUS auxiliou nas dúvidas clínicas e no tratamento de queixas agudas.

Observações:

PROTAGONISMO DO TERRITÓRIO NA PRODUÇÃO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: MYRELLA TAVARES RODRIGUES, Lucas dos Santos Luna, Emille Sampaio Cordeiro

Instituição: UFCA - Universidade Federal do Cariri

Resumo:

Introdução: O reconhecimento das representações sociais do processo saúde-doença permite a percepção do impacto de suas múltiplas dimensões sobre a integralidade do cuidado. Nesse sentido, a diversificação de cenários de aprendizagem por estudantes da área da saúde permite uma ampliação da visão acerca dos diferentes determinantes sociais e da influência do território, assim como contribui para o empoderamento desse grupo em prol da participação ativa em meio às organizações populares de sua comunidade.

Objetivos: Relatar a experiência da visita à Casa de Quitéria através do Estágio de Vivências desenvolvido pela Liga de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Cariri.

Metodologia ou descrição da experiência: Dentre as atividades propostas pelo Estágio de Vivências em Saúde Comunitária, foi realizada uma visita de acadêmicos da área da saúde, no mês de dezembro de 2022, à zona rural do município do Crato, em um distrito chamado de Baixio das Palmeiras. O encontro desenvolveu-se na Casa de Quitéria, um espaço de encontro da comunidade local, com o intuito tanto de promover o debate acerca das atividades promotoras de saúde da comunidade quanto de possibilitar a imersão dos membros da Liga de Saúde Comunitária em meio aos equipamentos sociais locais. A partir do acolhimento de líderes comunitários, foi estruturada uma roda de conversa.

Resultados: A Casa de Quitéria configura-se como uma representação ativa da articulação entre a territorialidade e o conceito ampliado de saúde, a partir do desenvolvimento de atividades como feiras solidárias, produção agroecológica, atividades de educação popular, colônias de férias ecológicas e espaço para apresentações de cultura popular caririense. Através do debate foi possível despertar a reflexão acerca do território como um elemento central de organização, resistência e da estruturação dos processos de vida da população da região, permitindo que os acadêmicos aprofundem suas visões acerca de uma realidade social diferente da observada no ambiente urbano, a qual mostra-se mais frequentemente vivenciada durante a formação universitária. Portanto, foi possível identificar dimensões simbólicas e de identidade expressa pelo espaço visitado, assim como compreender a influência dessas sobre a produção e proteção da saúde.

Conclusão ou hipóteses: A experiência junto à comunidade rural permitiu aproximar a comunidade acadêmica das necessidades de saúde popular, considerando os determinantes sociais do território. Além disso, a atividade de vivência revelou-se um importante mecanismo pedagógico para a estruturação de criticidade e de conexão com os interesses da comunidade.

Decritores: Saúde Comunitária. Determinantes sociais. Territorialidade.

Observações:

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA BASEADA EM INTERNET JUNTO ÀS PESSOAS COM DIABETES MELITUS NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autores: Marcelle Junqueira, Fernanda Amuy, Luiz Oliveira Jr.

Instituição: UFU - Universidade Federal de Uberlândia

Resumo:

Introdução: O Diabetes Mellitus, doença metabólica, com índice crescente mundialmente apresenta alta taxa de morbimortalidade acarretando diminuição significativa da qualidade de vida. Estudos demonstraram que um estilo de vida saudável é efetivo na prevenção e controle dos níveis glicêmicos.

Objetivo: Este projeto visou desenvolver e validar um programa educativo de intervenções não farmacológicas via web para pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 atendidas em um serviço de Atenção Primária à Saúde no município de Araguari-MG. Trata-se de uma pesquisa aplicada (tecnológica), de metodologia mista.

Metodologia: O método escolhido para o desenvolvimento do conjunto de intervenções foi o Design Instrucional Contextualizado (DIC); para a validação do conteúdo da proposta de intervenção a estratégia escolhida foi o Método Delphi.

Resultados: Na etapa de planejamento do desenvolvimento da intervenção, a proposta inicial foi a de que os pacientes recebam as informações via postagem em um grupo de WhatsApp chamado Rotina em Dia, por meio de mensagens de textos, vídeos, áudios e imagens sobre diabetes, alimentação saudável, atividade física, uso correto das medicações, sono, saúde mental, controle de tóxicos, orientações sobre a redução de complicações crônicas baseadas em evidências científicas. A seguir, foi operacionalizado a produção do conteúdo didático, redação de mídias e desenho da interface das postagens com a colaboração dos alunos do curso de Enfermagem e de Medicina em formato de postagem compatível no Whatsapp. O teor do programa de mudança de estilo de vida será enviado pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), via postagem em um grupo do WhatsApp chamado Rotina em Dia para os pacientes de sua microárea de abrangência, foi criado também um avatar chamado Diana. Os participantes deverão receber as informações duas a três vezes por semana, por meio de mensagens de texto, vídeos (PSFplay), áudios (PSFcast) e imagens sobre os pilares de mudança de estilo de vida durante 12 semanas. Nas etapas de validação, após duas rodadas do método Delphi o Índice de Validade de Conteúdo foi acima do padronizado pela literatura.

Conclusões: Espera-se que a proposta seja uma ferramenta útil e acessível para aos pacientes diabéticos na incorporação de um estilo de vida saudável e contribua para o controle da doença sendo um facilitador na comunicação entre equipe e pacientes. Palavras chave: Diabetes Mellitus; Intervenção Baseada em Internet; Estilo de Vida.

Observações:

*Extraído da Dissertação apresentada por Fernanda Ferreira Amuy ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família – PROFSAÚDE, vinculado ao Polo Sudeste, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Saúde da Família.

A UTILIZAÇÃO DO VIDEOFEEDBACK DURANTE A RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: BERNARDO DOS SANTOS ZUCCO

Instituição: UNIJUÍ - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul

Resumo:

Introdução: A formação médica especializada é crucial na trajetória do Médico de Família e Comunidade (MFC), pois prepara o médico para uma série de competências, além de influenciar na construção dos princípios e seu poder de resolução. A literatura demonstra a importância da comunicação clínica como um dos pilares da atuação do MFC e um dos instrumentos mais utilizados para seu aprimoramento é o feedback por videogravação de consultas. É nesse contexto que se insere o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul utilizando metodologias de aprendizagem cooperativas com residentes de suas duas sedes, nas cidades de Ijuí e Santa Rosa, ambas localizadas no estado do Rio Grande do Sul, onde o Método Clínico Centrado na Pessoa busca trazer o paciente para o centro do cuidado e para isso, são necessárias habilidades de comunicação avançadas, que são aprendidas durante a residência.

Objetivo: descrever por meio de um relato de experiência as percepções dos residentes em MFC sobre o uso do videofeedback como instrumento pedagógico. Avaliar as percepções dos residentes acerca da relação do instrumento com a prática clínica. Identificar os sentimentos dos residentes em relação às sessões de videofeedback.

Descrição da experiência: Os residentes de MFC foram incumbidos de gravar uma consulta e fazer uma autoavaliação da mesma com enfoque na comunicação clínica como parte de sua avaliação trimestral do programa de residência. As entrevistas foram gravadas com autorização dos pacientes, após apreensão e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e analisadas posteriormente com enfoque na comunicação clínica, principalmente com os livros "A consulta clínica em 7 passos" do MFC português Victor Ramos e "Comunicação clínica" do MFC brasileiro Gustavo Gusso. Os preceptores contribuíram com feedbacks bidirecionais e discussões baseadas na vivência do residente no ambiente de assistência.

Resultados: O processo foi avaliado como angustiante, mas de crescimento pessoal e profissional, sendo o ganho em habilidades de comunicação e de feedback avaliados como muito positivos pelos residentes envolvidos.

Conclusões: A utilização da metodologia de consulta gravada pelos residentes trouxe grande envolvimento, priorizando a comunicação clínica. Utilização de consultas gravadas em vídeo tem um papel de trazer cumprir com o desenvolvimento e aprimoramento de várias competências esperadas do MFC em sua prática, como atitudes não verbais, comunicação centrada na pessoa, construção de uma agenda compartilhada e escuta atenta.

Observações:

PREVENÇÃO DE ACIDENTES POR ANIMAIS PEÇONHENTOS NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ANA LUIZA PINHEIRO CAMPÊLO, Joseane Marques Fernandes, Caio Araújo Aquino, Carlos Helano Cosmo da Silva, Nagila Lima Fontenele

Instituição: UNICHRISTUS - CENTRO UNIVESRSITÁRIO UNICHRISTUS

Resumo:

Introdução: Animais peçonhentos são aqueles que produzem toxinas e possuem uma estrutura para injetar este veneno, tais como: escorpiões, aranhas, lacraias, serpentes, dentre outros. Na capital cearense, o início do ano é caracterizado pelo aumento das chuvas e elevação da temperatura, o que favorece o aumento de casos envolvendo animais peçonhentos. No estado do Ceará, nos períodos de 2016 a 2020, totalizaram 39.756 casos notificados. Em Fortaleza, em uma Unidade Básica de Saúde, foi observado um maior número de vítimas de acidentes por animais peçonhentos, tornando necessário o desenvolvimento de um projeto de educação em saúde para uma comunidade na cidade de Fortaleza.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a vivência da educação em saúde acerca dos animais peçonhentos em uma comunidade no município de Fortaleza, Ceará.

Descrição da experiência: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência desenvolvido na região do Cais do Porto, por acadêmicos do terceiro semestre de Medicina em parceria com os Agentes Comunitários da Saúde e do gestor da Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS). A atividade consistiu na elaboração e distribuição de panfletos, contendo orientações sobre medidas preventivas aos acidentes por animais peçonhentos recorrentes na região. Prosseguiu-se com uma ação externa, por vezes domiciliar, percorrendo ruas da comunidade e reconhecendo o território a fim de identificar os pontos críticos, escutar, identificar e orientar os moradores acerca dos riscos, dos sinais e sintomas comuns nos ataques desses animais, da necessidade de procurar o serviço de saúde e dos meios de se precaver através da inspeção e limpeza de ambientes onde esses animais costumam se resguardar e reproduzir.

Resultados: Foi possível identificar a vulnerabilidade da população em relação aos ataques de animais peçonhentos, em virtude das condições de moradia, acúmulo de entulhos e lixo e a desinformação das pessoas em relação à prevenção e a gravidade dos ataques. A recorrência dos diálogos sobre tais acidentes nos levou a entrar em contato com os profissionais de endemias da região que deram continuidade ao processo, inclusive veiculando informações na mídia da prefeitura de Fortaleza.

Conclusão: A promoção da educação em saúde foi importante para alertar a comunidade sobre os agravos e controle de acidentes com animais peçonhentos, tornando evidente a necessidade da atuação do poder público em campanhas de conscientização, notificação e, ainda, a inspeção das residências por parte da Vigilância em Saúde, permitindo dessa forma a identificação e redução destes agravos.

Observações:

INCENTIVO À AUTONOMIA E AUTOCUIDADO DA PESSOA IDOSA PORTADORA DE DOENÇAS CRÔNICAS

Autores: Maria Clara Sales Silveira

Instituição: UNIFOR - Universidade de Fortaleza

Resumo:

Introdução: A visita domiciliar pode ser considerada como um dos instrumentos mais eficazes para a promoção de saúde do idoso, principalmente em casos de doenças crônicas que necessitam de uma atenção prolongada. E é justamente em casos como esse que surgem dois grandes objetivos, garantir a independência e estimular o autocuidado da pessoa idosa, os quais podem ser muito bem abordados no contexto da assistência domiciliar.

Objetivo: Desenvolver um plano de intervenção levando em consideração a busca em estimular a autonomia e o autocuidado de uma paciente hipertensa e diabética no tratamento de suas doenças dentro do contexto possibilitado pela visita domiciliar.

Metodologia: Relato de caso sobre uma mediação em promoção de saúde, formulado após visitas domiciliares no território abrangido pela UAPS Melo Jaborandi, aplicando a metodologia dos "5As" - avaliação, aconselhamento, acordo, assistência e acompanhamento - por uma estudante de medicina da Universidade de Fortaleza.

Resultados: Foi obtido, mesmo diante de restrições de tempo e duração, informações suficientes sobre a paciente como história de vida, problemas de saúde, contexto em qual ela está inserida e crenças, por exemplo, conhecimentos estes que permitiram nos aproximar e enxergar o doente, e não somente a doença, a fim de elaborar o melhor plano possível de intervenção.

Conclusão: Condições crônicas de saúde são situações, nas quais são necessárias não somente o cuidado médico, mas também um esforço do próprio paciente em cuidar da própria saúde. Considerando esse fator, Eugênio Vilaça Mendes, faz questão de descrever muito bem o autocuidado apoiado. Nesse cenário, cabe ao profissional de saúde apoiar os pacientes, com o intuito de que esses desenvolvam um autocuidado e tornem-se os agentes produtores da própria saúde. Um paciente que aprende o autocuidado tende a ter mais autonomia em sua vida, principalmente na medida em que assimila mais conhecimento sobre a doença, convivendo cada vez melhor com sua doença, sem tanta necessidade de um profissional. Entretanto, desenvolver autocuidado não é uma tarefa fácil. Um fator de extrema importância é receber apoio de familiares, dos amigos e da comunidade, por exemplo. Além disso, é necessário que as estratégias a serem desenvolvidas se insiram no contexto socioeconômico e cultural do paciente, para que, assim, possam se manter dentro da realidade do portador da doença e se tornem mais possíveis de serem atingidas.

Observações:

O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL EM MBITO ACADÊMICO E SUA IMPORTANCIA NA APS

Autores: LUIZ CARLOS ARAUJO ARTHUR JUNIOR, AMANDA GUIMARAES LOUREIRO, AMANDA GABRIELE ALVES COBINIANO DE MELO, AYANNE CASTRO DE MIRANDA, RUAN ROTONDANO ASSUNCAO

Instituição: UFPA - Universidade Federal do Pará

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde, sendo que, através dos indicadores de saúde oferecidos pelos boletins epidemiológicos municipais é possível analisar a eficiência desses atendimentos e detectar possíveis falhas. Nesse sentido, o Planejamento Estratégico Situacional (PES) pode ser utilizado como método para identificação de problemas, e para o planejamento e execução de estratégias para melhoria da assistência na APS e conseqüentemente dos indicadores em saúde.

Objetivos: Descrever a experiência de alunos de graduação ao desenvolver o Planejamento Estratégico Situacional fundamentado em revisão bibliográfica e em indicadores em saúde, além de executá-lo em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família.

Metodologia: Acadêmicos realizaram uma atividade avaliativa que consistiu na elaboração de um Planejamento Estratégico Situacional para enfrentar problemas e desafios relacionados ao contexto da atenção primária à saúde. Foi realizada uma revisão de literatura que definiu os indicadores epidemiológicos para o estudo e o PES em desenvolvimento, que se baseou no artigo "O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL NO NÍVEL LOCAL: um instrumento a favor da visão multissetorial", de Elizabeth Artmann. O PES foi elaborado em quatro etapas: Momento Explicativo, Momento Normativo, Momento Estratégico e Momento Tático-Operacional. Cada momento teve uma estratégia específica para lidar com o problema em questão, como a identificação da rede de causalidades e pontos de enfrentamento. O momento tático-operacional foi dedicado à mensuração, execução e avaliação das ações propostas para garantir a eficácia do projeto.

Resultados: A atividade agregou à formação dos acadêmicos envolvidos noções essenciais de gestão e planejamento, bem como ideais de ações estratégicas para solução de problemas em cenários da saúde. Além disso, a construção do projeto levou em consideração variáveis econômicas, políticas e culturais da problemática, fato que constrói habilidades em prol da abordagem do método clínico centrado na pessoa na formação médica dos acadêmicos. Ademais, a avaliação minuciosa da viabilidade da ação proposta conduziu a uma postura mais autônoma por parte dos acadêmicos, o que possibilita uma futura atuação médica mais integrada à equipe e à comunidade na Atenção Primária à Saúde.

Conclusão: Nesse sentido, é notório que a atividade de realização do PES possibilitou a integração dos futuros profissionais da medicina com as problemáticas da saúde pública, estimulando, assim, o pensamento crítico, o trabalho em grupo e o ideário de resolução, mediante a criação de propostas viáveis à população alvo.

Observações:

A EXPERIÊNCIA DE UMA CONSULTA ONLINE COM RESIDENTES E ESPECIALISTA FOCAL

Autores: BRUNA FRANCO FERREIRA, André Teixeira de Lima Benedito, Gregório Contardi Korneiczuk, Rosângela Ziggiotti de Oliveira

Instituição: UEM - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Resumo:

Introdução: A interação dos médicos de família e comunidade (MFC) com especialistas focais amplifica a pertinência dos cuidados. O diálogo pode aumentar a resolutividade e facilitar a articulação entre outros níveis de atenção.

Objetivo: Apresentar a vivência de uma consulta online com a participação dos residentes de MFC, preceptor e o reumatologista.

Descrição da experiência: Com encontros semanais online de aproximadamente uma hora de duração, residentes de MFC (seis) participam das discussões de casos, revisões clínicas e Grupos Balint. Diferente das atividades programadas na rotina, foi realizada uma consulta online com a permissão da paciente, conduzida por um residente de MFC. Uma mulher de 42 anos, profissional de saúde, escolaridade superior, que apresentou quadro clínico, exames de imagens e laboratoriais sugestivos de espondilite anquilosante. Durante a entrevista clínica, apenas o residente e o médico especialista focal fizeram intervenções. Após, a paciente retirou-se da videochamada e neste momento os demais tiveram oportunidade de trazer as dúvidas do caso e as hipóteses diagnósticas junto ao especialista focal. No final da discussão, a paciente retornou à sala virtual e o residente retomou a entrevista para falar sobre o diagnóstico e planejarem os cuidados orientados pelo especialista focal.

Resultados: A viabilização de uma consulta online, agilizou o acesso da paciente, favoreceu o diálogo entre os envolvidos e possivelmente fortaleceu as relações.

Conclusão: A oportunidade de vivenciar uma atividade em outro cenário de aprendizagem com a incorporação de tecnologia foi dinâmica e educativa para todos.

Observações:

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA COMO FATOR DE DECISÃO PARA A ESPECIALIDADE EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: André Ruiz de Oliveira

Instituição: FMUSP - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo/SP

Resumo:

Introdução: Num contexto em que o modelo de ensino de graduação segue predominantemente uma lógica de ensino de subespecialidades e há pouco espaço no currículo para o ensino da Medicina de Família e Comunidade (MFC), projetos de extensão universitária surgem como modelos alternativos durante a formação, como parte do tripé universitário de ensino-pesquisa-extensão. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de extensões universitárias como fatores decisivos no processo de decisão da MFC como especialidade.

Relato de experiência: Com pouco mais de 11 mil horas totais, a graduação em Medicina da Faculdade de Medicina da USP apresentava em 2018 uma carga horária de apenas 305 horas em disciplinas voltadas à Atenção Primária à Saúde (APS). A estrutura do curso ainda não apresentava nenhuma disciplina voltada ao ensino da MFC. Nesta lacuna de formação, surgem alguns projetos de extensão universitária que acontecem no contexto da APS e com olhar da MFC, como a Jornada Universitária da Saúde (JUS) e a Bandeira Científica (BC). A JUS é um projeto de extensão que conta com diferentes cursos da área da saúde para propor ações de promoção e educação em saúde em cidades do interior paulista, com ciclos de três anos. O projeto realiza atividades educacionais, visitas domiciliares, levantamento de necessidades de saúde, informações sobre rede, direitos e saúde. Durante a JUS, a atuação direta no contexto de APS e com a comunidade é enriquecida pela vivência prática dos alunos e a integralidade do cuidado à população. A BC, por sua vez, é um projeto que realiza intervenções assistenciais e educacionais em diferentes municípios do país, com ciclos anuais. Ao participar da BC o aluno tem uma vivência assistencial direta, que explicita a clínica ampliada da MFC e o compromisso com o cuidado centrado na pessoa.

Conclusão: Apesar de outros fatores também estarem incluídos na decisão para a especialidade, o contato com esses projetos de extensão contribuiu mais ativamente do que as disciplinas ofertadas no currículo formal, onde espaços de vivência prática podem ser essenciais nessa escolha da futura especialidade.

Observações:

VAMOS AO P.R.A.I.A.? PROJETO PARA REATIVAR AUTOESTIMA, INDEPENDÊNCIA E AUTOCUIDADO EM IDOSOS

Autores: RAOUL COSTA PRACIANO SAMPAIO, Ana Débora Matos da Costa, Lohana Pontes Machado, Bárbara Chaves Alves de Oliveira

Instituição: ESP/CE - Escola de Saúde Pública do Ceará, SMS Caucaia - Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia

Resumo:

Introdução: Os grupos de saúde na atenção primária são ações coletivas de caráter educativo, que visam o aprendizado de diversas formas de lidar com o processo saúde-doença, que se prezam ao esclarecimento das dúvidas dos usuários na tentativa de introduzir a mudança de hábitos. No contexto do atendimento a pessoa idosa, os múltiplos aspectos que caracterizam o processo de envelhecimento clamam para a necessidade de propiciar a esta população a atenção abrangente à saúde, buscando-se com isso não somente o controle das doenças, mas sim o seu bem-estar físico, psíquico e social. A senescência compreende as alterações pelas quais o corpo passa e que são decorrentes de processos fisiológicos, que não caracterizam doenças e são comuns a todos os elementos da mesma espécie, com variações biológicas. Já a senilidade é um complemento da senescência no fenômeno do envelhecimento associando-se a diversas alterações decorrentes de doenças crônicas, bem como hábitos inadequados adquiridos ao longo da vida. Deste modo, o trabalho em grupo possibilita a quebra da tradicional relação vertical que existe entre o profissional da saúde e o sujeito da sua ação, sendo uma estratégia facilitadora da expressão individual e coletiva das necessidades, expectativas, e circunstâncias de vida que influenciam a saúde, por meio, da formação de um espaço para o fortalecimento de redes sociais e para a experimentação de novas formas de promoção de saúde.

Objetivo: Promover conhecimentos sobre processos, comportamentos e boas práticas em saúde na pessoa idosa.

Metodologia/Descrição: Grupo de Educação em Saúde para pessoas idosas adscritas na Unidade de Atenção Primária à Saúde Pedro Gabriel de Oliveira localizada no Bairro Parque Leblon no município de Caucaia/Ceará e realizado mensalmente no Salão Comunitário Padre Tornatore, administrado pela Filhas de Sant'Ana, por meio de exposições dialogadas ministradas por profissionais de saúde vinculados ao programa de residência médica em medicina de família e comunidade.

Resultados: Durante os sucessivos encontros foi perceptível o desenvolvimento, em grande parte, dos participantes do senso de responsabilidade pela sua própria saúde e pela saúde da comunidade a qual pertencem, por meio de intensa participação durante a exposição dos temas propostos e pelo o aumento da assiduidade na procura de atendimentos na unidade para além das enfermidades agudas.

Conclusão: Portanto, a realização do grupo de saúde para pessoas idosas mostrou-se importante para reativar a autoestima, a independência e o autocuidado, fomentando, assim, a coparticipação destes ativamente no seu processo de saúde-doença de forma integral.

Observações:

PRESCRIÇÃO DE BENZODIAZEPÍNICOS POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

Autores: MARIANA MOSCALEWSKY, SOLENA ZIEMER KUSMA, DAIANE CRISTINA PAZIN

Instituição: HUC - PUCPR - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CAJURU - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, HC - UFPR - COMPLEXO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

Resumo:

Introdução: Ansiedade e insônia são demandas trazidas com grande frequência aos médicos da Atenção Básica. As terapias para manejo dos sintomas podem incluir o uso por curto período de benzodiazepínicos. No entanto é visto que essa medicação acaba sendo prescrita por tempo maior que o recomendado, levando a consequências a longo prazo, muitas delas irreversíveis.

Objetivo: Avaliar o panorama mundial de uso de benzodiazepínicos por profissionais da Atenção Básica, analisando o padrão de prescrição, dificuldades para desprescrição e potenciais alternativas para evitar o uso crônico de benzodiazepínicos. Método: Optou-se por uma revisão narrativa. Doze artigos foram selecionados através de critérios de inclusão e exclusão. Estes foram lidos integralmente e tiveram seus resultados interpretados e analisados para a elaboração da revisão.

Resultados: Dentre os 12 artigos, todos demonstraram que as duas principais demandas da atenção básica, ansiedade e insônia, são manejadas com uso crônico do benzodiazepínicos e esse é um padrão mundial. Alguns expuseram potenciais dificuldades para a realização de uso mais criterioso e cauteloso dessas medicações. Ainda, expôs-se possíveis alternativas a serem adotadas para auxiliar na mudança deste padrão.

Conclusão: O uso crônico de benzodiazepínicos é um problema de saúde mundial que deve receber maior atenção, uma vez que existem evidências bem estabelecidas de consequências decorrentes do uso crônico dessas medicações. Ainda que existam dificuldades que devem ser reconhecidas para manejo da prescrição adequada, há possibilidade de se implementar alternativas que podem ser determinantes para promover mudança nesse cenário.

Observações:

POR QUE PRECEPTORES? IMPORTÂNCIA, COMPETÊNCIAS E DESAFIOS DESSE ATOR NO CENÁRIO DA RESIDÊNCIA MÉDICA COM ÊNFASE NA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

Autores: Camilla Mesquita da Silva, Jéssica Rodrigues Borges Leão

Instituição: CHOV - COMPLEXO HOSPITALAR PREFEITO EDIVALDO ORSI "OURO VERDE", USP - Universidade de São Paulo

Resumo:

O objetivo deste artigo é compreender o papel do preceptor no processo de formação do médico especialista durante o período da residência médica, com ênfase na Medicina de Família e Comunidade, além de ampliar o olhar para o contexto deste profissional no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), suas atribuições, seus desafios e suas demandas. Foi realizada revisão bibliográfica em bases de dados Scielo, Lilacs, BVSsalud. Foram selecionados 95 artigos que contemplavam o tema proposto. Foram excluídos artigos que não contemplavam o contexto da APS, exceto quando continham dados históricos, visto que esse nível de atenção e a residência em Medicina de Família e Comunidade apresentam particularidades que não são plenamente compartilhadas por outros níveis de atenção e por residências de outras áreas médicas, chegando-se a 49 artigos. Resultados e Discussão a adequada capacitação pedagógica do preceptor, para além das competências técnico-teóricas lhe confere maiores competências de ensino, permitindo melhor desenvolvimento dos residentes, além de promover maior grau de satisfação para o preceptor. De forma oposta, a desvalorização profissional e financeira, fazem com que os preceptores se sintam desmotivados com o serviço, refletindo diretamente na qualidade da formação dos residentes. Concluiu-se que a qualificação dos preceptores com cursos de formação melhora a capacidade destes MFC desempenharem seu papel no cenário de ensino, devendo haver avaliações contínuas de formação para que o desenvolvimento pedagógico seja mantido no contexto da residência médica em MFC.

Observações:

DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME METABÓLICA NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO DE ACURÁCIA

Autores: Dayanne Viana, Erica Gomes, Simone da Cruz, Ruan Pablo Freitas, Julita Coelho

Instituição: Unidom - Centro Universitário Unidompedro, SMS - Secretaria Municipal de Saúde, UFRB - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, UNEB - Universidade Estadual da Bahia

Resumo:

A síndrome metabólica (SM) representa uma epidemia mundial e está associada a altas taxas de morbidade e mortalidade. A relação entre a SM e as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem, que representam 59% da força de trabalho em saúde no mundo, foi considerada. Este estudo avaliou a exatidão diagnóstica da SM entre os profissionais de enfermagem dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) na Bahia, Brasil. Trata-se de um estudo transversal, analítico, com dados originados de um inquérito epidemiológico e multicêntrico de base populacional realizado em unidades de APS na Bahia, preliminarmente selecionadas por meio de amostragem de conglomerado e estratificado por mesorregiões em 2017 e 2018. Foram elegíveis 1111 participantes de acordo com os critérios de inclusão, definidos com base nos componentes necessários para o diagnóstico de SM de acordo com os seis critérios utilizados (EGIR, NCEP-ATPIII, AACE, IDF, IDF/AHA/NHLBI e Barbosa et al.). A amostra foi estimada utilizando a calculadora on-line da Universidade de São Paulo (USP), considerando sensibilidade e especificidade de 90%, nível de confiança de 95%, erro amostral de 5%. Foram obtidas frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas, mediana e desvio padrão para as variáveis quantitativas. Os testes qui-quadrado de Pearson ou teste de Fisher foram utilizados para análise bivariada entre categorias de gênero e p -valor = 0,05. O teste T ou teste de Mann-Whitney foi utilizado para análise quantitativa, de acordo com a normalidade dos dados do teste de Kolmogorov-Smirnov. Sensibilidade, especificidade, valores preditivos e razão de verossimilhança foram estimados para cada critério e comparados com o padrão ouro (IDF/AHA/NHLBI). A análise de dados foi realizada utilizando STATA (Data Analysis and Statistical Software), versão 16 e SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 22.0. O critério IDF teve maior precisão diagnóstica. A sensibilidade variou de 15% a 95,1%, sendo os mais sensíveis os critérios IDF e Barbosa et al., (95,1% e 92,8%). Todos os critérios mostraram elevada especificidade (99,5% a 100%). Houve alta prevalência de SM (31,23% - IDF/AHA/NHLBI), porém as mulheres possuíam melhores parâmetros metabólicos que os homens, além de melhores hábitos de vida. Os dados encontrados apoiam a utilização prioritária de critérios IDF ou Barbosa et al. para rastreamento e diagnóstico de SM quando o critério padrão ouro não for possível. Sua utilização pode resultar em maiores taxas de detecção de SM na população estudada, contribuindo na prevenção de complicações, intervenção e tratamento inadequado.

Observações:

TUBERCULOSE EM SOBRAL-CE, UM COMPARATIVO COM O ESTADO E O PAÍS

Autores: Máira Pimenta Freitas Pinto, Lucas Henrique Duarte Sobreira, Francisca Isabelly Maia Chaves, Douglas Marques Feijó, Paula Edite Guimarães Câmara

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A Tuberculose é uma das doenças mais antigas descritas pelo ser humano, e há um desenvolvimento significativo do seu diagnóstico e tratamento. Entretanto, o Ceará, especificamente o município de Sobral, continua possuindo uma das maiores incidências nacionais da doença.

Objetivos: Comparar as taxas de incidência de tuberculose, de 2016-2021, no município de Sobral-CE, com as do Ceará e do Brasil.

Metodologia: Estudo ecológico elaborado a partir dos dados disponibilizados no Sistema de Informações em Saúde (SINASC) por meio da plataforma pública TABNET, calculando-se a incidência da Tuberculose nos locais durante o período analisado.

Resultados: Em Sobral, foram aferidas as seguintes incidências cronologicamente: 79,04; 75,90; 88,07; 83,75; 67,80; 71,07. Enquanto que no Ceará obteve-se 42,73; 47,72; 50,31; 49,97; 41,95; 44,66. Por fim, no Brasil, a incidência foi 40,20; 43,54; 45,23; 45,76; 40,83; 43,06.

Conclusão: É notável que a incidência do Ceará assemelha-se com a do Brasil. Entretanto, Sobral, município com a maior incidência de tuberculose no estado do Ceará, possui uma incidência média de 77,60, sendo 68% maior que a incidência média estadual, apresentando caráter endêmico na referida cidade. Embora 2020 tenha tido uma redução em todos os locais analisados de aproximadamente 12%, esse dado deve ser analisado com cautela, visto que a pandemia do SARS-CoV-2 pode ter causado uma subnotificação. Nesse contexto, tal cenário deve ser um estimulador para pesquisas públicas aprofundadas que busquem os fatores responsáveis pela incidência tão elevada no município. Tais fatores podem ser inúmeros, como testes diagnósticos com elevado número de falso-positivo, sistema de saúde mais eficaz em diagnosticar pacientes e pouca adesão medicamentosa da população. Embora o motivo seja desconhecido, é fato que uma assistência maior em Sobral é necessária, para que a incidência de tuberculose seja diminuída, sendo as unidades de atenção primária essenciais nesse momento, pois são as responsáveis por diagnosticar precocemente, tratar e fazer a busca ativa de doentes.

Observações:

INCIDÊNCIA DE HANSENÍASE EM SOBRAL-CE, UM COMPARATIVO COM ESTADO E PAÍS

Autores: Máira Pimenta Freitas Pinto, Lucas Henrique Duarte Sobreira, Francisca Isabelly Maia Chaves, Douglas Marques Feijó, Iury Abreu Guerra

Instituição: UFC - Universidade Federal do Ceará

Resumo:

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, a qual atinge os nervos periféricos, podendo causar deformidades e incapacidades físicas. É uma doença que, embora muito antiga, ainda está presente com elevada incidência no Ceará, principalmente em Sobral, apesar dos esforços do Ministério da Saúde para a atenuação de seu cenário epidemiológico.

Objetivo: Comparar as taxas de incidência de hanseníase, entre 2016-2021, no município de Sobral, localizado no Ceará, com as taxas no Ceará e no Brasil, a fim de analisar se há uma disparidade.

Metodologia: Estudo ecológico elaborado a partir dos dados disponibilizados no Sistema de Informações em Saúde (SINASC), através da plataforma TABNET. Foi calculada a incidência para o período e locais interessados.

Resultados: Para o município de Sobral foram obtidos os seguintes resultados cronologicamente: 36,33; 38,43; 32,90; 47,38; 25,15; 24,47. Já para o estado do Ceará: 22,58; 20,59; 22,97; 21,02; 15,60; 16,47, respectivamente aos anos analisados. Por fim, no Brasil as incidências foram: 15,63; 16,70; 17,66; 17,24; 11,10; 11,50.

Conclusão: Sobral obteve taxas superiores às do Ceará e as do Brasil em todos os anos estudados, possuindo uma média de incidência maior que a estadual e a nacional, respectivamente, em 71% e 127%, comprovando a endemia da doença na região. Isso pode ser reflexo de diversos fatores, como aumento na eficácia da detecção de novos casos, causado por melhorias nas políticas públicas. Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de pesquisas que busquem a melhor compreensão dos aspectos epidemiológicos atuais que corroboram com a manutenção dessa incidência elevada no município. Outrossim, é válido ressaltar que o dado da diminuição da incidência em Sobral de quase 50% deve ser analisado com muita cautela e pouco otimismo, pois devido a pandemia da SARS-CoV-2 em 2020 pode ter ocorrido subnotificação dos dados. Além disso, independente de qual motivo da elevação, é importante enfatizar que a manutenção da incidência insinua que as políticas existentes são incapazes de erradicar a doença, a nível das esferas e anos analisados. Sendo assim, faz-se necessário fortalecer ações existentes, principalmente na atenção primária, de diagnóstico precoce, visto que o risco de transmissão torna-se menor quando o tratamento é iniciado.

Observações:

LETRAMENTO NUTRICIONAL DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: IMPACTO DE GÊNERO E RENDA

Autores: IARA MARIA DE LIMA CAVALCANTE, Bruna Yhang da Costa Silva, Abraão Bruno Lima de Moura, Thayná de Oliveira Nunes

Instituição: IFCE - INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ, ESP - ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ

Resumo:

Introdução: Letramento Nutricional (LN) é a capacidade de aquisição, compreensão e emprego de informações sobre nutrição, o que reflete na eficiência das ações de promoção da saúde, prevenção e controle de doenças realizadas pelos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde.

Objetivo: Verificar se gênero e renda relacionam-se com Letramento Nutricional entre trabalhadores das Unidades de Saúde da Família (UBS) de Limoeiro do Norte e São João do Jaguaribe.

Métodos: Consistiu em um estudo quantitativo, transversal, descritivo e analítico, cuja coleta de dados ocorreu em 2018 e 2022. Compuseram o estudo todos os trabalhadores das USF que atenderam aos critérios de inclusão (n = 240), sendo 45 de São João do Jaguaribe e 195 de Limoeiro do Norte. Para avaliar o LN, utilizou-se a ferramenta Newest Vital Sign (NVS), traduzida e validada para o português do Brasil. Considerou-se LN adequado a obtenção de mais de 6 pontos de acerto. Foi aplicado um formulário que questionou, entre outros aspectos, sexo e renda. O Teste Qui-Quadrado foi adotado para análise da associação de sexo e renda com a classificação do NVS, considerando-se significativa $p < 0,05$. A pesquisa realizada em São João do Jaguaribe-CE foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal do Ceará (IFCE), sob parecer 2.891.159 e CAAE 96090718.3.0000.5589, e a de Limoeiro do Norte, pelo Comitê de Ética em pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP), aprovado sob CAAE 58266222.4.0000.5037 e parecer 4.445.325.

Resultados e discussão: A minoria dos participantes pertenceu ao sexo masculino (30; 12,5%), com média de idade de 42,26 anos (DP = 11,59). A maior prevalência de LN adequado apresentou-se entre os homens, em São João do Jaguaribe e Limoeiro do Norte (45,45% e 68,42%, respectivamente). Houve associação significativa entre gênero masculino e adequado LN nos municípios ($p=0,049$ e $p<0,001$, respectivamente). Encontrou-se melhor nível de letramento entre trabalhadores com renda a partir de três salários-mínimos (58,33% em São João do Jaguaribe e 71,74% em Limoeiro do Norte; $p=0,06$ e $p<0,001$, respectivamente). Naqueles com renda inferior a três salários, predominou letramento inadequado (84,85% e 79,87%, respectivamente).

Conclusão: Sexo e renda mostraram-se determinantes para um LN satisfatório. O impacto da renda pode ser reflexo da escolaridade dos trabalhadores, visto a renda ser, geralmente, proporcional ao tempo de estudo. Este pode ter oportunizado maior acesso a conhecimentos de nutrição.

Observações:

O APRENDIZADO DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NA GRADUAÇÃO

Autores: RICARDO JUNIOR, Felipe Santos de Melo, Larissa Aldenora Magalhães de Almeida, Livia Leandro, Kawwanny Kennedy Arruda

Instituição: FITS - Faculdade Tiradentes

Resumo:

Introdução: A Medicina da Família e Comunidade é uma área prioritariamente clínica, focada em promover práticas de promoção, proteção e recuperação à saúde, relacionando-se com os preceitos da Atenção Primária em Saúde (APS). Para isso, ela vai-se do modelo biologicista, em que o saber médico é fragmentado e focado na afecção, centrando-se, então, em um processo saúde que aborda o ser humano nas suas dimensões biopsicossociais, sendo um fator essencial para o diferencial na graduação médica.

Objetivo: Este trabalho possui o objetivo de discutir a importância do aprendizado da medicina de família e comunidade na graduação, como recurso diferencial de atuação na atenção primária à saúde (APS).

Metodologia: Realizou-se uma pesquisa em bases de dados, como Scielo, PubMed, Google School em artigos dos anos 2019 a fevereiro de 2023, para servir de embasamento na discussão e referência crítica para a temática tratada no resumo, bem como o olhar dos acadêmicos de medicina que vivem o aprendizado da medicina de família e comunidade na prática.

Resultados: O ensino de habilidades e de compreensão acerca do aprendizado de Medicina da Família e Comunidade na Graduação encontra nos princípios e componentes do Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP) uma referência importante para a definição de suas competências. No entanto, mesmo tendo contato com o MCCP em sua formação, é frequente que estudantes de medicina recorram à utilização da anamnese tradicional centrada na agenda médica como um roteiro mais seguro para realização de suas entrevistas. Sendo esse um dos principais pontos abordados nos estudos brasileiros acerca do tema. Além disso, a maioria dos acadêmicos reconhece a importância das disciplinas que abordam a Medicina de Família e Comunidade (MFC) como um importante instrumento na (re)umanização do atendimento médico, contribuindo, assim, para a qualificação desse profissional no mercado de trabalho. Entretanto, uma parcela significativa dos acadêmicos precisa ser sensibilizada e alcançada pelas instituições de ensino, para que compreendam que a aprendizagem sobre a MFC surge como uma ferramenta eficaz na educação médica.

Conclusões ou hipóteses: Conclui-se que a abordagem da MFC durante a graduação médica possibilitará a formação de profissionais cuidadosos quanto a uma abordagem generalista e humana com seus pacientes.

Observações:

“VIVÊNCIA DE UM HOMEM TRANSEXUAL NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE”

Autores: ANDRÉ TEIXEIRA DE LIMA BENEDITO, Bruna Franco Ferreira, Gregório Contardi Korneiczuk, Rosângela Ziggio-tti de Oliveira

Instituição: UEM - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ

Resumo:

Introdução: A integralidade é princípio consolidado da Atenção Primária à Saúde (APS) e discutir o atendimento da população transexual é forma de reduzir erros históricos dentro do sistema de saúde. Apesar do Sistema Único de Saúde (SUS) representar avanço na universalização à saúde no Brasil, o acesso ainda não se estende igualmente a todos os segmentos sociais.

Objetivo: Relatar a experiência de um usuário transexual dentro das redes de atenção em saúde no município de Maringá-PR, identificando potencialidades e fragilidades.

Descrição da experiência: As informações para o estudo foram extraídas do prontuário eletrônico e do relato do próprio usuário em uma entrevista clínica em março de 2023, na Unidade Básica de Saúde (UBS), realizada por residente de Medicina de Família e Comunidade (MFC) da UEM. A experiência relatada compreende os anos de 2019 até a data do último encontro. Foi obtida assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados: Usuário, 27 anos, relatou que iniciou o uso de medicamentos hormonais masculinizantes no ano de 2019, através do mercado ilegal, quando já tinha entendidas as suas questões identitárias de gênero e após sessões com psicóloga na sua UBS. No primeiro ano do uso procurou atendimento com endocrinologista da rede privada no intuito de agilizar a prescrição, mas devido ao alto custo desistiu do acompanhamento. Pouco tempo depois buscou atendimento com médico generalista na UBS do seu território. No ano de 2022 passou a ser cuidado por residentes de MFC e relatou avanços no entendimento sobre hormonização e os objetivos a serem alcançados. A partir de então observou-se que o usuário intensificou seus vínculos com a equipe e ficou mais comprometido com o autocuidado. Em junho de 2022 foi inaugurado no município o “Ambulatório Transexualizador” e logo após a divulgação do fluxo de atendimento pela Secretaria de Saúde o usuário foi encaminhado. Embora tenha se sentido acolhido, a primeira consulta demorou para ser agendada e os medicamentos ainda não foram disponibilizados. Das limitações do novo fluxo queixou-se do tempo para deslocamento e da incompatibilidade de horário do trabalho com o de funcionamento do ambulatório, ao mesmo tempo que reafirmou desejo em manter o vínculo construído com os médicos residentes e a equipe da UBS.

Conclusões: A facilidade de acesso e o acolhimento mostraram-se essenciais para o usuário, que sentiu-se compreendido com suas demandas, reforçando o papel da APS na gestão do cuidado da população transexual.

Observações:

ENSINO SOBRE TEMAS LBGTQIA+ PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: OSWALDO LORENÇO BRITO COSTA

Instituição: SESAU - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE

Resumo:

Introdução: A Atenção Primária em saúde é considerada a porta de entrada para inúmeros problemas da sociedade e um meio de acompanhamento longitudinal dos pacientes. Nesse contexto, os agentes comunitários de saúde (ACS) têm papel central de estabelecer o vínculo entre população e unidade de saúde. Um dos pontos abrangidos no cadastro individual corresponde à sexualidade, importante determinante social da saúde. Todavia, sabe-se que tal assunto é frequentemente negligenciado pelos profissionais, gerando dados incongruentes que dificultam a elaboração de políticas públicas em saúde voltadas à população LBGTQIA+.

Objetivo: O presente trabalho surgiu da demanda de discutir conceitos relacionados à população LBGTQIA+ com ACSs, objetivando melhorias nos cadastros individuais e acesso dessa população aos serviços de saúde.

Descrição da experiência: Realizou-se apresentação expositiva e interativa acerca de temas pertinentes à saúde LBGTQIA+, como definição da sexualidade enquanto determinante social da saúde, dados epidemiológicos, definição de termos (identidade de gênero, sexo biológico, orientação sexual, dentre outros), levantamento das barreiras ao acesso e sugestões de melhorias no acolhimento e abordagem do tema com os moradores. O evento ocorreu no mês de outubro de 2022, com duração aproximada de três horas e direcionado aos ACS de duas Unidades de Saúde da Família de Campo Grande, no Mato Grosso do Sul. Contou com perguntas sobre as opiniões dos ouvintes, suas vivências e sugestões.

Resultados: Houve o direcionamento da conclusão da aula com um feedback positivo dos participantes, estabelecendo um espaço para compartilhar experiências, sanar dúvidas e desconstruir preconceitos. Assim, pensamentos sobre o assunto, pautados em respeito e ética profissionais, foram construídos em conjunto, corroborando o fortalecimento e democratização do acesso à Atenção Primária.

Conclusão: A sexualidade, sobretudo o que tange a não heteronormatividade, ainda é um grande tabu em nosso meio. Estabelecida sua importância no processo saúde-doença, faz-se necessário abordá-la com moradores como forma de integrar e acolher a população LBGTQIA+ nos serviços de saúde. A educação permanente sobre o tema com os ACS é fundamental nesse processo, posto que os mesmos são o elo entre população e unidade de saúde. Portanto, conclui-se que a experiência teve um viés positivo no âmbito de informação e ferramentas de manutenção de vínculos para os profissionais das USF na temática LBGTQIA+, demonstrando a importância de treinamentos sobre essa população para as diversas áreas de trabalho envolvendo a área da saúde, favorecendo o acompanhamento e qualidade de vida de pessoas LBGTQIA+.

Observações:

A INCLUSÃO DO OLHAR DA SAÚDE PLANETÁRIA NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA

Autores: HIROMI MACÊDO KITAYAMA FUJISHIMA, Luísa Teixeira Francisco e Gontijo, Averlândio Wallyson Soares da Costa, Nancy de Castro Stoppe

Instituição: UnP - Universidade Potiguar, USP - Universidade de São Paulo, UERJ - Universidade Estadual do Rio de Janeiro

Resumo:

Introdução: O termo Saúde Planetária surgiu em 2015, no relatório da Rockefeller-Lancet Commission denominado "Safeguarding Human Health in the Anthropocene" e desde então, várias iniciativas foram criadas para tornar essas discussões mais inclusivas e abrangentes nos ambientes acadêmicos. Dentre elas, o Programa de Embaixadores de Saúde Planetária.

Objetivo: Este trabalho tem como objetivo apresentar o relato de experiência de inclusão do tema Saúde Planetária na graduação de medicina.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, constituído com base na vivência de estudantes de medicina enquanto participantes do Programa Brasileiro de Embaixadores de Saúde Planetária.

Resultados: Com o objetivo de constituir uma rede de estudantes de graduação e pós-graduação, que atuem na promoção de atividades de divulgação e discussão do conceito de Saúde Planetária em suas múltiplas interfaces transdisciplinares, o programa de embaixadores de Saúde Planetária, que tem duração de um ano, realizou reuniões mensais on-line com estudantes e mentores, além de palestras e eventos científicos. Dentre os subgrupos do programa, foi criado o "Saúde Planetária na Atenção Primária à Saúde", responsável pelas ações direcionadas aos graduandos da área da saúde. Uma delas, foi um convite para os estudantes das ligas acadêmicas de medicina da Universidade Potiguar, que atuam em Unidades Básicas de Saúde, para participarem de uma aula interativa on-line, de duas horas, com certificado. O tema "Saúde Planetária na Atenção Primária à Saúde" foi ministrado por um especialista na área, médico de família e comunidade. A ação contou com a participação de 50 pessoas e, além de abordar o conceito e a importância da Saúde Planetária, o palestrante trouxe experiências positivas, como reciclagem e compostagem, e outras formas de inserir a Saúde Planetária na prática clínica, facilitando o entendimento para os alunos. Outra abordagem do tema na graduação de medicina, foi através da participação com metodologia ativa em aulas curriculares presenciais e remotas, com o estudo dos casos clínicos da publicação: "Pessoa e Clínica sob as Lentes da Saúde Planetária: roteiro para educação na graduação da área da saúde", para as turmas do segundo e terceiro ano de medicina da Universidade Potiguar e Universidade Estadual Paulista.

Conclusão: Além do enriquecimento na educação médica e de fomentar uma maior integração entre os conhecimentos multidisciplinares, a partir desses eventos, espera-se que a Saúde Planetária seja levada pelos estudantes para as suas áreas de atuação, implementando projetos e iniciativas que impactem positivamente a realidade local.

Observações:

UMA MUDA DE ESPERANÇA: EXTENSÃO CONTRIBUINDO PARA PROMOÇÃO DE TERRITÓRIOS SAUDÁVEIS E SUSTENTÁVEIS

Autores: LAÍS RODRIGUES GONDINHO, Gabriell Bruno Matias Pontes, Aline de Sousa Furtado, Ícaro Barreto da Silva Menezes, Gabriella Barreto Soares

Instituição: UFPB - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

Resumo:

Introdução: A dimensão territorial é essencial para compreensão das interseções entre práticas sociais e ambientais e seus respectivos efeitos sobre o processo saúde-doença da população. A criação de territórios saudáveis e sustentáveis mostra-se como importante elemento na elaboração de ações em saúde coletiva. Nessa perspectiva, o projeto de extensão “Esperançar Saúde” da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), envolvendo estudantes da área da saúde, desenvolveu a ação “Uma muda de Esperança”, na comunidade do Aratu em João Pessoa, buscando o fortalecimento do diálogo e incentivando a participação popular na construção de um ambiente promotor de saúde.

Objetivo: Descrever a experiência dos extensionistas do Esperançar Saúde na atividade com a comunidade, na construção de territórios saudáveis e sustentáveis, denominada “Uma muda de Esperança”.

Descrição da experiência: Com o apoio das lideranças comunitárias do Aratu, em novembro de 2022, realizou-se uma oficina de construção de materiais para melhoria da ambiência da comunidade, que foi anteriormente um local de depósito de lixo, sendo construído placas de boas vindas e informações sobre a coleta de lixo, sendo esta algo recente no território. No segundo momento, foram distribuídas “mudas de esperança”, em um diálogo dos estudantes com a comunidade sobre a importância da coleta de lixo, do cuidado com o território, além de noções gerais de educação ambiental e sua relação com a saúde da população.

Resultados: Diante das vulnerabilidades socioambientais e da ausência de políticas públicas para o desenvolvimento do espaço em questão, buscou-se promover o protagonismo da população no desenvolvimento do seu território. Assim, evidenciou-se a fortificação do diálogo com a comunidade, a escuta dessas vozes e o fortalecimento da identidade da população com seu território. A partir disso, foi possível verificar a importância de espaços de construção coletiva e participação popular na construção de territórios saudáveis e sustentáveis. O contato com as vivências dos sujeitos, suas necessidades e potencialidades possibilitou o entendimento que ações de promoção de um território saudável e, conseqüentemente, uma saúde emancipatória são práticas integradoras e interativas, nas quais os sujeitos constroem um caminho de colaboração e responsabilidade social.

Conclusões: Ações que estimulam a participação comunitária são capazes de produzir mudanças positivas na vida da comunidade, compondo práticas que favorecem a redução de vulnerabilidades socioambientais e a garantia dos direitos humanos. Ademais, também promovem o olhar crítico do estudante e uma formação em saúde atenta à influência da dimensão territorial na promoção e garantia de um cuidado integral e equânime.

Observações:

INTEGRAÇÃO MULTISSETORIAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA NA APS DESDE O PRIMEIRO PERÍODO

Autores: Maria Isabel Marques Paulino de Araújo, Daniela Rios Fernandes Cabral, Maria Clara Cardoso Felipe, Pedro Lucas da Cunha Santos

Instituição: UNP - Universidade Potiguar

Resumo:

Introdução: A metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) propõe a vivência supervisionada como ferramenta para desenvolver a autonomia, o pensamento crítico e o trabalho em equipe. Nesse contexto, a unidade curricular de Práticas Médicas no SUS (PMSUS), no curso de medicina da Universidade Potiguar/RN (UNP), proporciona a inserção precoce do estudante na Atenção Primária à Saúde desde o primeiro período, integrando-o de forma ativa nos diversos setores que compõem a Unidade Básica de Saúde (UBS), que é um dos requisitos fundamentais para fortalecer a assistência integral à saúde.

Objetivo: Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência, cujo objetivo é apresentar a importância da incorporação do discente de medicina no âmbito multiprofissional da Atenção Básica (AB), a fim de lidar com problemas reais, cumprindo responsabilidades gradativas como agente prestador de longitudinalidade.

Metodologia: Foram inseridas, na grade curricular do curso de medicina da UNP, cinco horas semanais exclusivas para práticas externas em Unidades Básicas de Saúde filiadas à universidade. Esse trabalho foi fruto das vivências realizadas por oito alunos do primeiro período do curso, na UBS Nova Esperança I em Parnamirim/RN. Sob orientação de uma preceptora profissional da Unidade, os discentes foram divididos em subgrupos, os quais, por meio de um rodízio, acompanharam a rotina de cada um dos setores do posto de saúde. As áreas envolvidas foram: recepção, triagem, consultório dos enfermeiros, consultórios dos médicos, consultório do odontologista, sala dos Agentes Comunitários de Saúde, sala de vacina, sala de curativos e farmácia. Durante um semestre, cada agrupamento participou direta e indiretamente das atividades de todos os âmbitos da UBS.

Resultados: Por meio de autoavaliações e avaliações coletivas da participação dos alunos nas atividades do posto de saúde, foi perceptível a consolidação do aprendizado referente a múltiplos cargos. Nesse sentido, aprofundou-se conhecimentos acerca das funções de cada profissional da equipe multidisciplinar, da dinâmica de atendimento ao paciente, da importância da integralidade do serviço, de noções do fluxo burocrático no Sistema Único de Saúde (SUS), de educação em saúde, de processamento de imunobiológicos, de acompanhamento domiciliar de famílias, de matriciamento e de vigilâncias em saúde.

Conclusão: A introdução do discente de medicina no serviço de Atenção Primária desde o início do curso, atrelado a um planejamento dessas práticas que envolvam ativamente o estudante, se mostrou uma estratégia eficaz na formação de profissionais médicos mais conscientes e mais preparados para a maior demanda profissional em saúde do país: o SUS.

Observações:

APS e o ciclo de trabalho sisífico: uma perspectiva absurdista

Autores: Rafael Chateaubriand Caminha, Luciana Costa Pinto da Silva, Juliana Matos Chaves, Lúcia Margareth Barreto Belmont, Yasmin Elora Lobato Lopes, Áurea Ségria da Silva Macedo

Instituição: ESAP - Escola de Saúde Pública, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Resumo:

Introdução: Na mitologia grega, Sísifo foi fundador e rei de Corinto. Na sua arrogância, tentou enganar os deuses, e fora condenado a uma eternidade no Tártaro, forçado a empurrar um pedregulho até o topo de uma colina, somente para que ela rolasse de volta ao sopé ao final do dia.

Decerto, podemos associar esse mito ao trabalho desempenhado na APS, onde trabalhamos, aparentemente em vão, contra gestores desinteressados em qualidade de atendimento, políticas públicas circenses, indicadores de "qualidade" mais focados em quantidade, tendo contraste constante com os valores apresentados durante o programa da Residência de Medicina de Família e Comunidade, causando grande dissonância cognitiva, sofrimento psíquico e sentimento de culpa e incapacidade aos residentes.

Objetivo: Por meio desse, pretende-se expor e relacionar os ideais filosóficos do Absurdismo e como compreendê-los pode trazer conforto ao profissional racional num sistema irracional.

Desenvolvimento: No seu ensaio O Mito de Sísifo, Albert Camus discorre sobre a existência humana, sobre a necessidade do homem racional de encontrar significado em tudo. Porém, o universo, cruel e sem sentido, nega ao homem essa solução. O objetivo, então, seria inalcançável. Mas, Camus argumenta que, enquanto isso leva ao fim da esperança, isso não deve trazer ao homem a desistência, ao suicídio filosófico, como ele se refere, de tentar forçar significado a existência, mas sim à revolta. A revolta, então seria, a capacidade do homem de permanecer na existência, apesar da realização da sua falta de sentido. De decidir, que apesar que seus esforços serem "inúteis", ele os manteria, por nenhum outro motivo se não o pela revolta e por realização pessoal (e no nosso caso, coletiva).

Na APS, podemos ver um sistema que se encontra principalmente desassistido, desalinhado, que atua não para garantir direitos e qualidade de vida aos usuários, mas números e dados impessoais, que realizam somente os interesses burocratas; enfim, um sistema absurdo.

Esse mesmo sistema, porém, é repleto de profissionais, que apesar de tudo isso, seguem todos os dias. Revoltosos, trabalhando inconscientes, com o objetivo de trazer qualidade apesar do sistema, a uma população desassistida e que depende de nós.

Conclusão: Cabe ao Médico de Família e Comunidade, na sua atribuição como agente modificador da sua área, formar consciência dos seus esforços contra o sistema absurdo, e como Sísifo, realizar-se no seu esforço diário, tendo conhecimento do impacto individual e comunitário que realiza diariamente na sua revolta.

Como Camus uma vez disse:

"Devemos imaginar Sísifo feliz"

Observações:



**Registro para os Anais do XVII
Congresso Brasileiro de Medicina
de Família e Comunidade -
Fortaleza/CE - Setembro/2023**

***“Estratégia saúde da família:
agora mais do que nunca!”***





**MOSTRA ARTÍSTICA
CULTURA CURA**

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma realidade bem-sucedida no Brasil, que precisa ser resgatada e reafirmada na sua essência, especialmente neste momento de reconstrução democrática do nosso país. Em cada momento, cada passo, compasso, cada mão aberta e abraço, existe uma oportunidade de aproximação entre profissionais da saúde e suas comunidades. Nesses encontros, seja nos domicílios, nas ruas, vielas ou nas Unidades de Saúde de todo o território nacional, são vivenciadas dores, suspiros, inspirações, choros, superações, aprendizados e sorrisos. Trata-se de um conjunto de experiências que nos impulsionam a reafirmar a missão de promover dignidade, agilidade e qualidade na atenção à saúde da população.

Tudo se desenrola nos territórios, urbanos ou rurais, terrestres ou aquáticos, fixos ou errantes, fazendo da atuação nas localidades – em especial das visitas domiciliares – uma excelente oportunidade para conhecermos novos repertórios, ampliarmos nossas competências culturais e compartilharmos experiências para aprimorarmos nosso trabalho, presenciando e transformando a realidade de cada lugar e de cada habitante do país.

As experiências dessas comunidades e dos profissionais que ali convivem merecem ser registradas, compartilhadas e eternizadas, para que possam apontar caminhos, ampliar seus significados e inspirar novas práticas. Dentre as formas de expressar essas experiências, a arte se coloca como potente suporte criativo que inunda de sentidos as práticas comunitárias. Cotidianos despercebidos, sofrimentos, angústias, alívios e alegrias podem ser expressos pela arte e ganhar múltiplas dimensões, como um convite para que o grande público se deixe levar por essas experiências, emprestando a elas os seus conjuntos de sentidos e, assim, embarcando juntos nas possibilidades ali anunciadas.

A própria etimologia da palavra “cultura” traz do latim uma explicação que nos ajuda a compreender essa integração já tão sedimentada: *culturae* significa “ação de cultivar, de tratar”, ou, ainda, “colheita”, e, metaforicamente, traz também o sentido de “cuidado, ato de honrar”. Também do latim, a palavra *colere* significa “cuidar, acompanhar o crescimento de plantas”. Dessa forma, vemos na própria história da palavra que cultura e saúde se encontram em seus sentidos mútuos de cuidar, tratar, honrar.

O Congresso Brasileiro de Medicina da Família e Comunidade (CBMFC), que ocorreu em sua 17ª edição em Fortaleza, entre os dias 20 a 23 de setembro, buscou, dentre suas provocações, reunir e tornar público trabalhos que expressam, através da arte, as experiências de Médicas e Médicos de Família e Comunidade (MFCs) nos territórios brasileiros por meio da Mostra Artística Cultura Cura. A partir das reflexões disparadas pelos eixos científicos do 17º CBMFC, os trabalhos culturais permearam todos os espaços científicos do Congresso, e, em permanente diálogo com a programação científica, promoveram a integração entre Ciência e Cultura, contribuindo para o pensamento crítico e reflexivo, potencializando o compartilhamento de afeto e fortalecendo os processos cotidianos nas comunidades. No 17º CBMFC, Ciência e Cultura, foram tratadas igualmente, e esses Anais são registro, mas, também, resultado-símbolo dessa integração.

A Mostra Artística Cultura Cura integrou a programação artístico-cultural e científica do 17º CBMFC e não teve caráter competitivo. Com a intenção de dialogar com os eixos da comissão científica, os trabalhos em ilustrações, fotografias e vídeos foram apresentados continuamente na Tenda Cultura Cura, espaço onde foram apresentados os e-posters em televisores aprovados pela comissão científica.

Os trabalhos em Poesia e Prosa foram lidos, por suas respectivas autoras ou autores, nas aberturas das sessões de Comunicação Oral Coordenada. A leitura dos trabalhos em literatura pretendeu não somente ser epígrafe ou introdução, mas, sobretudo, inspiração para as apresentações dos trabalhos científicos e seus debates. Todas as salas de sessões de Comunicação Oral Coordenada foram abertas por leituras e todas as autoras e autores selecionados, nesta Mostra, foram convidados para essa apresentação.

Em consonância com os objetivos estratégicos do 17º CBMFC, a Mostra Artística Cultura Cura propôs estimular a criatividade dos MFCs por meio da experimentação de linguagens artísticas como suporte para auto expressão.

A seguir, são apresentados os trabalhos que foram expostos ou apresentados durante o 17º CBMFC, divididos de acordo com os eixos do congresso, apresentados em categorias: Literatura (Prosa e Poesia), Vídeos, Músicas, Ilustrações e Fotografias.

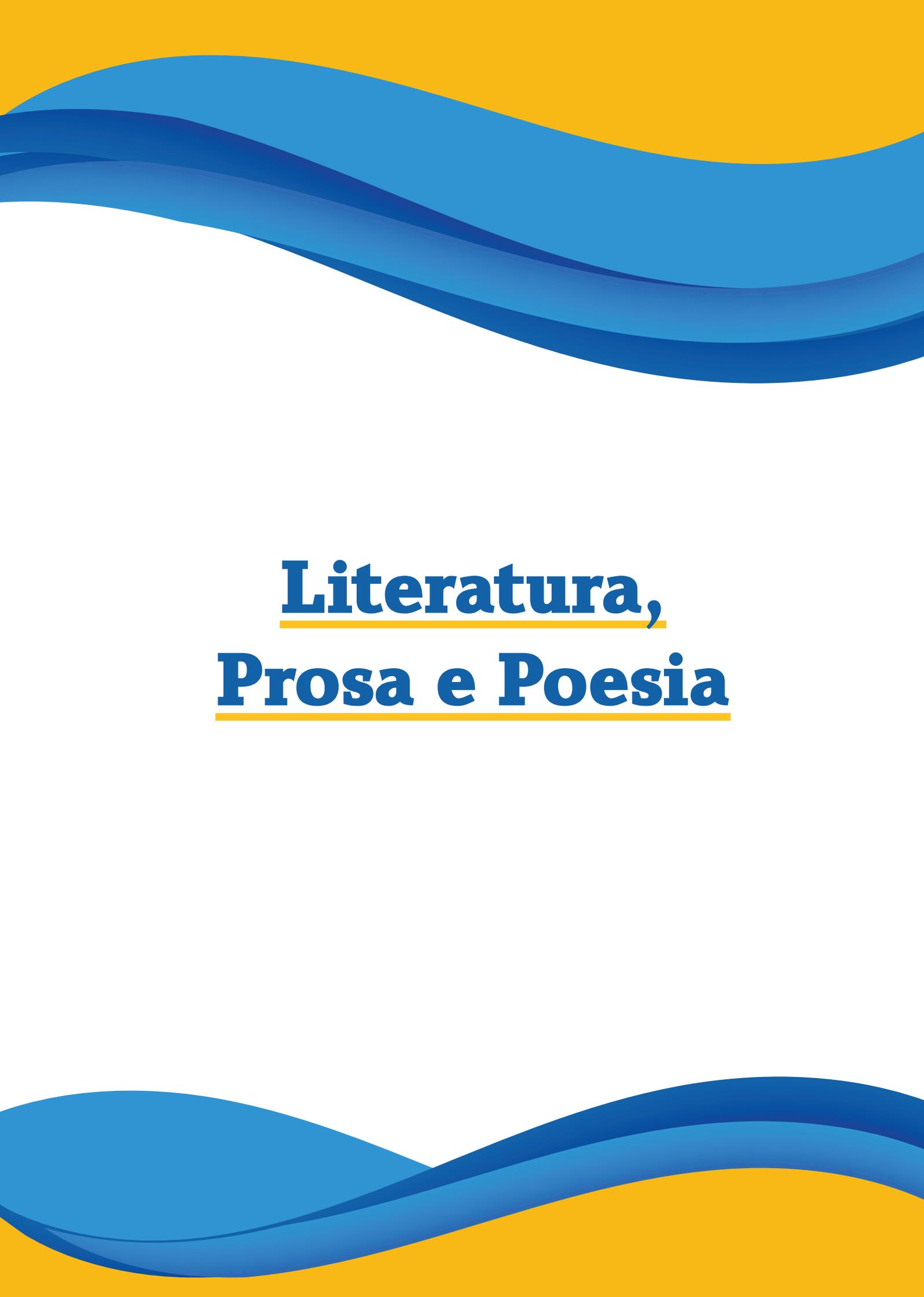
Brenda Costa
Rodrigo Tembiú
Rodrigo Capprio
Marcelo Dalla



Eixo 1

**Estratégia Saúde da Família:
agora mais do que nunca**





Literatura,
Prosa e Poesia

O SUCO DE MARACUJÁ

Autor: Ezequiel Fernandes da Costa Neto

Instituição: SEMSA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MANAUS

Primeira consulta...

- Como posso lhe ajudar?

- Eu tô um aço, dr., só vim aqui porque fiz um check up faz tempo e quero mostrar! Era um monte de papel! Uns resultados alterados; sem falar dos valores da triagem: PA alterada e glicemia cento e um bocado.

- Calma, seu João, vamos conversar!

- Tá certo, dr., mas ande rápido que eu tô é atrasado!

- É a primeira vez que lhe consulto?

- Sim, senhor!

Pedi mapa de PA e glicemia:

- Semana que vem a gente conversa de novo, traga sua filha pra lhe acompanhar! Passada a semana...

- Seu João, pode entrar!

Expliquei sobre os exames e o mapa domiciliar. Principalmente o açúcar me preocupava. Seu João olhava pra mim desconfiado, enquanto sua filha glicosilava:

- Não sei por que está assim, dr.! Controlo muito o sal e o açúcar... o problema é só o remédio da pressão que ele não quer tomar!

Seu João se pôs a replicar:

- Tomo sim, dr., mas só quando a nuca começa a pesar! Mas se o senhor disser que precisa, eu vou tomar!

- Tive uma ideia! Que tal lhe visitar?

- Será bem-vindo, dr., pode falar pro ACS marcar!

(...)

Clap! Clap!

- Seu João, posso entrar?

Sentei à mesa e começamos a conversar:

- Doutor, tô tomando o remédio da pressão. Olhe aqui, eu anotei, já começou a baixar!

- Parabéns, Seu João! Só precisamos agora controlar o açúcar, quero sua saúde um aço, mas agora ela está mais para um melaço!

Riu-se à toa... Quando a filha apareceu:

- Será que não é melhor começar um remédio, dr.? Porque da dieta dele cuido eu!

- Então me conte...

- Já vai, dr., vou na cozinha e volto já! Tô preparando o almoço, se o senhor quiser pode ficar.

Ela volta da cozinha com dois copos pra derramar...

- É o suco preferido do papai... Nesse calor, é bom pra refrescar!

- Então me conte sobre a dieta dele!

Dei o primeiro gole no suco (glup!) e nem precisei mais perguntar. Fiz uma sutil careta, não deu pra evitar.

- Tá muito azedo, doutor?

Tá muito é doce!, pensei sem falar.

- Tá bem gelado! (foi minha saída)

E continuei a escutar, mas o problema da glicemia do Seu João eu já sabia o que era: o suco de maracujá!

POSSIBILIDADES (AS DÁDIVAS DO ÓCIO, DE FATO E DE DIREITO!)

Autores: Raquel Ferreira

Instituição: UnB - Universidade de Brasília, SES DF - Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

O meu tempo de ócio, de fato e de direito
Na verdade não é meu de fato,
Apesar de ser direito.

O que eu faço quando chego em casa
Cansada do trabalho?
Posso descansar, que é o que quero,
Sem ter que me preocupar com horário?

Mas, na verdade, a lida chama:
Cozinha, casa, marido e filho pôr na cama.
Se quero ler, a hora é essa!

Mas a luz é amarela, a vista dói e a conta é dessa:
Dessa que cresce em hora de pico.
O jeito é dormir pra não ter risco.

Amanhã a lida é cedo.
Ladainha da boa esperança:
Todo dia é um terço!

Sair dessa vida, eu peço.
Poder ler à luz do dia, estudar e pintar magia,
Então me despeço.

Mas a verdade é que a magia
Só está em meu sonho
A manhã do dia brilha,
Pássaro canta, é doce engano.

Levantar, aprontar, fazer comida, arrear.
Simbora minha gente,
Que o tempo que eu tenho não é meu,
Tenho, de novo, que a lida começar.

NEM TEM PLANTÃO NOTURNO.

Autores: Raquel Coelho

Instituição: UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

Acordei de madrugada. MFC nem tem plantão noturno, algo tem me acordado. Algo tem me acordado não só a noite, mas pra vida. Eu nem tenho medo de tiro, só susto. Meu corpo cansado carrega uma mente que nunca fez tantas sinapses. Espero que as sinapses estejam certas e sejam efetivas. Espero voltar a dormir em breve, sem dor. Espero que fiquemos unidos, sem muito contato físico. Espero que saibamos muito. Espero acordar menos e despertar mais.

INTERSECÇÃO HUMANA

Autores: Wiviane Rosana Nallin Neto

Instituição: FEMPAR - Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná

Outrora, encorajados fomos
para uma vida consumista.
Agora, bem-vindas são
as mudanças de estilo de vida.

Aprimorando o Sistema de Saúde
para promoção do bem-estar,
como parte da (re)solução,
resgatando uma vida comunitária e familiar.

Alimentação, hortas, campos, jardins e afins,
"in natura" versus "post mortem".
Simplicidade, sem agrotóxico,
menos produtos industrializados,
não aos ultraprocessados.

Na contramão do progresso desenfreado,
despontam possibilidades de conservação,
pergunta-se na etérea vanguarda:
Que (r)evolução é essa na cultura
condição sine qua non?

Em contexto social
somos a integridade indelegável,
a intrínseca universalidade
integralidade do meio ambiente
no cuidado do ecossistema.

Agilidade, imediatismo
contribuíram para o avanço tecnológico,
é verdade,
mas, menos pode ser mais,
no controle dos problemas ambientais.

Aos determinantes sociais
as políticas públicas padecem,
carecem de retomadas prioritárias
na estéril gestão "S.O.S."

Incoordenação política,
herança recebida.
Tornou-se um eterno socorro!
Administração pregressa desprovida.

Ao retorno do gerenciamento,
fortalecimento do cuidado.
Voltando-se aos grupos necessitados,
sinérgicos, cooperativos, ativos,
fazendo prosperar a equidade,
na longitudinalidade.

JARDIM DE INTERAÇÃO EMPÁTICA

Autores: Wiviane Rosana Nallin Neto

Instituição: FEMPAR - Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná

Uma flor brota
miraculosamente,
de ramo em galho
de galho em ramo,
enraizada fez nascer
faz-se crescer,
abrir se fez, imperiosamente,
sob o céu pela terra
pelo ar sob o sol,
humus nutre homus
nutrição premente terrena,
excelsa homeostase,
magnificante
do plantio ao grão na mão,
do sobrenatural ao nitidamente humano
para deslumbrar, para se espantar,
tão efêmero ao produtivo,
do semear divino
à centelha sublime,
da vida ao regar
do amar ao desabrochar.

BÚSSOLA

Autores: JESSICA MAIA

Instituição: ESP-PB - Escola de Saúde Pública da Paraíba

No fundo no fundo tinha um medo danado de voltar pra cá
Como assim ser gente grande
Como assim dizer que pronto formei
E ficar lado a lado com essa gente
Que me pegou na mão
E no meio de choro grito de socorro
Não dou conta
Me abriu espaço pra sonhar
Acreditar
Na poesia no samba no barulho de cachoeira
Não só no mundo de fora
Mas muito e principalmente ali dentro
Da sala e do peito
Gente que abraçou e disse que
Não só era possível ser médica e chorar
Mas que o caminho do cuidar
Pode ser correnteza braba ou
Chuva miúda
Mata fechada e trilha rasteira
Que sempre tem bagagem
E que é minha responsabilidade
Cuidar da minha
Medos dores saudades
Como quem dosa a quantidade de água comida agasalho
Consegue suportar em cada travessia
"Caminho se conhece andando
Então vez em quando é bom se perder"



Vídeos

DO INFERNO AO PARAÍSO, VACINAR É PRECISO!

Autores: Maricília Nascimento Prestes, LARA CARDOSO MONTEIRO, FLÁVIO VINÍCIUS SOUSA SALES, BRUNA MELO AMADOR

Instituição: SEMUSB - PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA-PA - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Resumo: DO INFERNO AO PARAÍSO, VACINAR É PRECISO!

Ação de saúde intersetorial realizada durante a Pandemia Covid 19 em seis ilhas do Município de Bragança-PA: Ilha do Pilão, Ilha do Inferno, Ilha do Paraíso, Ilha do Cachorro, Ilha do Esquece, Ilha de Canela, levando imunização para as comunidades tradicionais. Atividade realizada em momentos distintos com as duas doses da vacinação contra covid-19.

Observações: assista o vídeo no canal do Youtube da SBMFC.

CONTATO E CONTÁGIO

Autores: Laura Condessa

Instituição: Projeto Xingu/UNIFESP - Projeto Xingu/UNIFESP, UFMG - Universidade Federal De Minas Gerais

Resumo: "CONTATO E CONTÁGIO" foi produzido por Laura Condessa, na época de seu último estágio como acadêmica de medicina.

Como aluna da Universidade Federal De Minas Gerais, Laura estagiou na Terra Indígena Panará (Altamira/PA) filiada ao Projeto Xingu, da Universidade Federal De São Paulo, durante um curso de capacitação de Agentes Indígenas de Saúde em relação a doenças respiratórias. O material produzido nesse estágio foi um ensaio autoetnográfico, com o auxílio de ambas universidades, que resultou em uma elaboração audiovisual e também em um texto acadêmico. Nesse sentido, o curta-metragem na modalidade documentário "CONTATO E CONTÁGIO" foi criado como um lugar para registrar os afetamentos da autora frente a uma cultura diferente, bem como registrar a maneira que ela se sentia percebida por aquelas pessoas.

Inserida no contexto da saúde, a pesquisadora, na medida em que foi encontrando pessoas e histórias, percebeu algo marcante nos Panará: a pandemia pelo COVID-19 e o tempo do contato com o homem branco tiveram muitas semelhanças.

Assim, etimologicamente e semanticamente, as palavras contato e contágio, observadas sob essa ótica, parecem ter muitas semelhanças e também algumas diferenças cruciais. O objetivo dessa produção foi que outros indivíduos, com outras referências e oriundos de diferentes contextos, pudessem consumir os frutos da experiência vivida com os povos indígenas no sentido da saúde e, especificamente, com o povo Panará. No entendimento de que a linguagem audiovisual é, em certas vezes, mais acessível do que um texto acadêmico e de que educação em saúde e competência cultural, além de outros tópicos da Medicina de Família e Comunidade, podem dialogar com a arte.

Observações: assista o vídeo no canal do Youtube da SBMFC.



Fotografias

TRANS-VIVÊNCIAS: CASA GENSEX

Autores: Amália Oliveira Carvalho, Luciana Luiz Vieira

Instituição: 1 SMS-SMA - Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel Arcanjo

Resumo: O projeto CASA GENSEX (Cuidados Ampliados em Saúde sobre Gênero e Sexualidade), acontece desde 2020 no município de São Miguel Arcanjo/SP, com o propósito de acolhimento e cuidado integral à saúde das pessoas transgêneras. A foto registra o encontro mensal organizado pelos profissionais do NASF, com o protagonismo das pessoas trans que integram o projeto CASA GENSEX.



1066

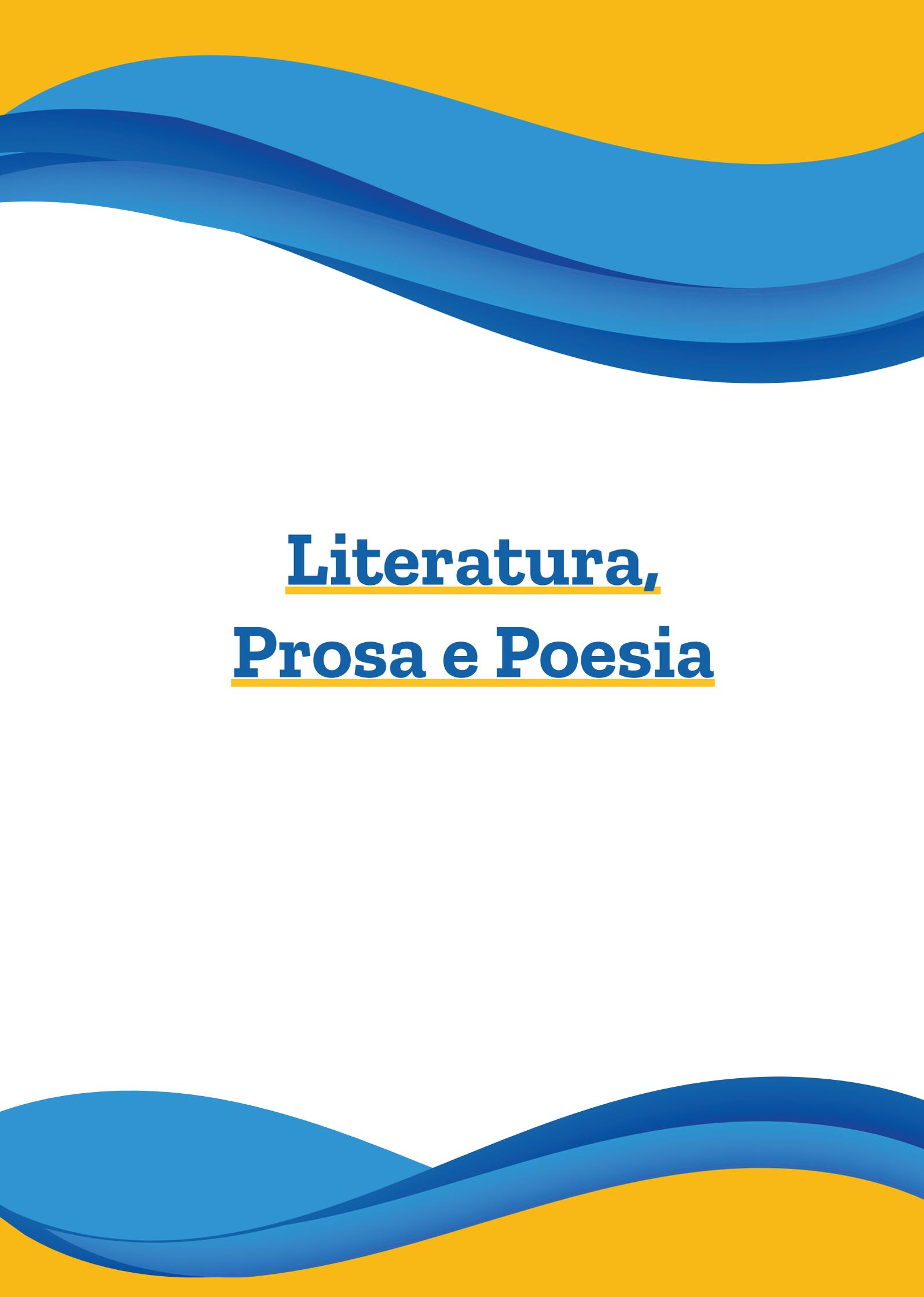
Observações:



Eixo 2

**Técnico-Político Sistemas e
Políticas de Saúde, Medicina de
Família e Comunidade e Atenção
Primária à Saúde**





Literatura,
Prosa e Poesia

ÊMI-ÉFI-CÊ: EXPLICANDO PARA QUEM CHEGA

Autores: RIVALDO JUNIOR DA SILVA

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Tentarei nesse poema,
Sem qualquer dificuldade,
Explicar para quem chega
Nossa especialidade,
Mais do que se denomina
MFC: Medicina,
Família e Comunidade.

Muito além, nossa função
Acompanha lado-a-lado
Da criança ao idoso,
Do indivíduo ao povoado.
Peço, então, que redefina:
MFC é Medicina,
Fidelidade e Cuidado.

É saber improvisar
Ante a necessidade;
É saber multiplicar
Garantindo a equidade
Com a ideia que ilumina.
MFC é Medicina,
Força e Criatividade.

Estudar pra realizar
Um serviço de excelência,
Discutir, se aprimorar,
Exercitar a docência,
Ter a fala que ensina.
MFC é Medicina,
Fundamento e Ciência.

Procurar saber melhor,
Melhorar nossa verdade,
Ser aberto ao diferente,
Descobrir a novidade,
Inovar a própria rotina.
MFC é Medicina,
Faro e Curiosidade.

A porta que dá acesso
Para toda população
Ao sistema de saúde,
Do empregado ao patrão,
Pré-natal, "pueri", vacina...
MFC é Medicina,
Formato e Coordenação.

Promover a educação,
Incitar a autonomia,
Ser agente de mudança,
Do direito, garantia.
Movimento que atina,
MFC é Medicina,
Futuro e Cidadania.

Porém não vou ocultar
Que em uns dias, que virão,
Vai chegar aquela "bronca"
Que se escuta do portão...
Mas, logo, a gente domina.
MFC, às vezes, é Medicina,
Foguete e Confusão.

1070

Importante é o engenho
Que articula o pensamento,
A clínica e todo o método
Que transformam o sofrimento
Naquilo que nos sublima.
MFC é Medicina,
Fogo e Conhecimento.

E ainda tem a vantagem
De compartilhar a função
Com a turma mais "gente boa",
Que vive com o coração.
Quem não vive, nem imagina!
MFC também é Medicina,
Festa e Comemoração.

Enfim, depois de contar
Tantas possibilidades,
Desejo um bom processo,
Ofereço nossa amizade,
E que o afeto seja rotina.
Bem vindos à Medicina,
Família e Comunidade.

MFC DE VERDADE

Autores: Andreia Beatriz Silva dos Santos

Instituição: UEFS - Universidade Estadual de Feira de Santana, SESAB - Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, EBMSP - Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, GT- SBMFC - Grupo de Trabalho em Saúde Prisional da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade

Não é sobre ser uma especialidade antiga,
É sobre cuidar com qualidade
E estar presente em qualquer fase da vida,
É sobre ser um recurso,
E sobre olhar com equidade,
É sobre dar guarida.
É contribuir pra longevidade,
É saber estar atento,
Respeitar o tempo
Das chegadas e despedidas.
É sobre ser um apoio, um alento,
É sobre ter uma prescrição comedida,
Segurar a mão no exame,
Compreender de quem é aquela vida.
Fazer uma boa escuta,
Se preparar pro acolhimento
E, sem julgamentos,
Ouvir sobre dores, amores, expectativas e os sentimentos.
Aprender que quem está na labuta
Hoje só quer alívio, um medicamento.
É ver crescer no ventre o rebento,
Saber do peso, das vacinas e da altura.
Saber do envelhecimento,
Do risco cardiovascular,
Do que se pode e que se quer evitar.
Refletir conjuntamente: comer mais ou parar?
É querer saúde em essência,
Errar, aprender, tentar e acertar,
O que requer muita paciência.
É usar o saber popular,
Aplicar um olhar integrativo
À boa medicina e suas evidências.
É prezar pela não maleficência.
Na UBS ou no consultório,
Em equipe ou sozinha,
Usando aquela tabelinha,

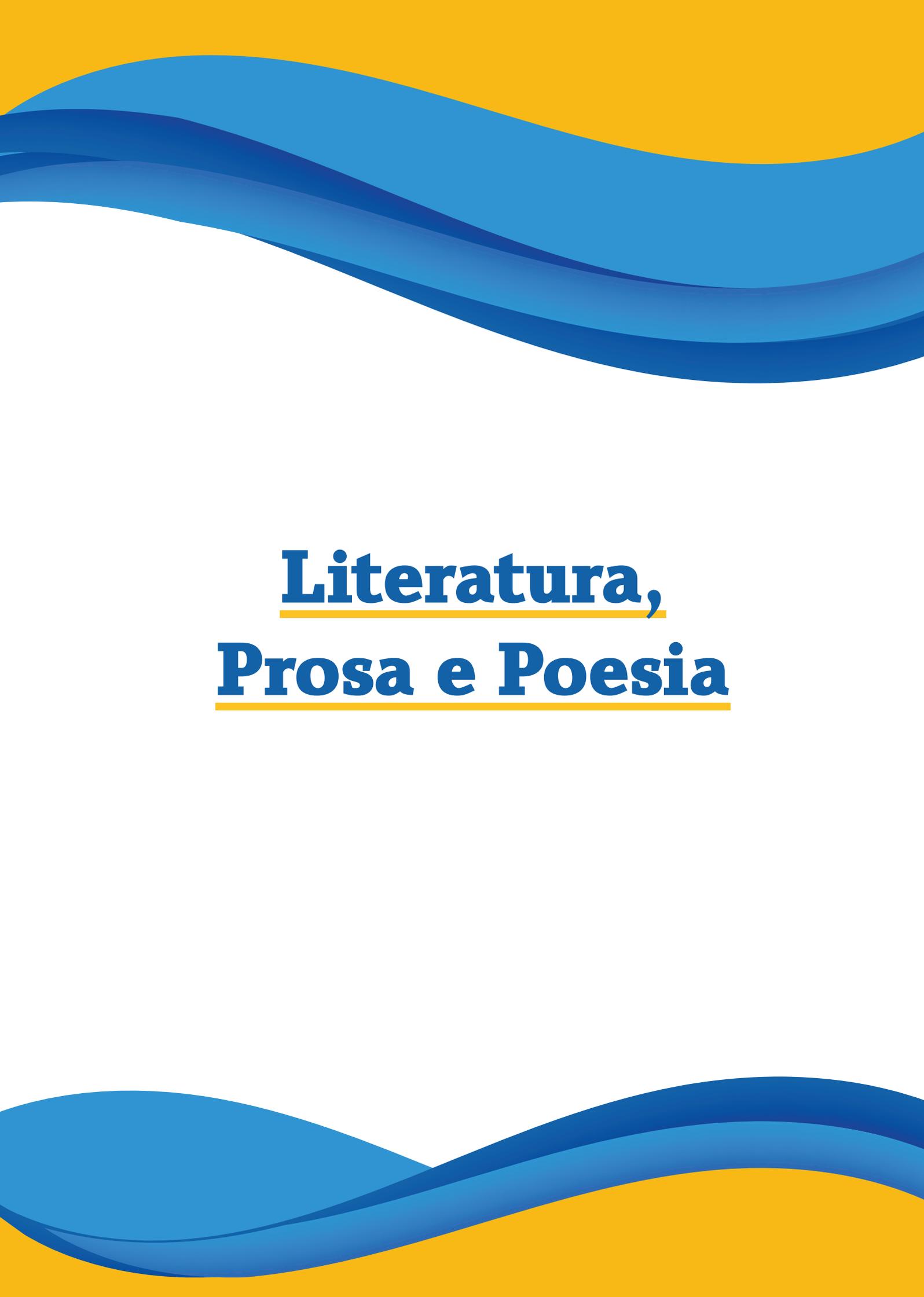
Um fluxo ou um protocolo,
Administando um abraço ou um colo
Pra os momentos de dor e agonia.
Na abordagem individual, familiar ou comunitária,
Fazer prevenção quaternária
Com quem está em situação de rua,
Vive na Zona rural ou em condição carcerária,
População negra ou ribeirinha,
LGBTQIPNA+, Indígena ou do campo,
Da floresta ou Quilombola,
Adequar quando parece o certo, o talvez e o errado,
Acreditar no SUS um bocado
E, pra não deixar ninguém de fora,
Coordenando o cuidado
Tenta o acesso avançado.
E quando estiver naquela hora,
Que parece não haver mais remédio,
Saiba que, porque há vínculo e continuidade,
Chega a hora de deixar partir
E que, apesar de toda dificuldade,
E porque algum dia também
Não estaremos por aqui,
Vale a pena de verdade
Encontrar, partilhar, cuidar
Desistir, ir e voltar,
Acompanhar, rir e chorar,
Às vezes, perder e tantas outras ganhar,
Mas, sobretudo, saber e acreditar
Na beleza e nas possibilidades
Da prática de Medicina de Família e Comunidade.



Eixo 3

Abordagem Centrada na Pessoa na MFC e na APS





Literatura,
Prosa e Poesia

SÍNDROME DO VENTRE VAZIO

Autores: Ana Flávia Andrade de Queiroz

Instituição: UFPR - Universidade Federal do Paraná

Ela entrou no consultório acompanhada do marido. Estavam inquietos. Mal se sentaram e já pediram por exame de imagem. Queriam descobrir o que havia de errado com ela. "Não é normal sentir dor na cicatriz de uma cirurgia realizada há mais de seis meses" diziam.

Desde que deu à luz a seu primeiro filho ela sentia desconforto na cicatriz da cesárea. Imaginaram que poderia ser uma resposta adaptativa do organismo, porém a dor só se intensificara nos últimos quatro meses.

Abordo a queixa principal, pergunto sobre a característica da dor, fator de melhora e de piora. Tudo faz doer. Só de passar a mão superficialmente sob a pele dói... nada melhora. Uma dor descomunal, desproporcional.

Continuo a anamnese:

- Então, em casa moram vocês dois e o bebê?

Silêncio.

- Não. Só nós dois.

Mais silêncio. Quebrado pelo choro do casal, sincronizado, compartilhado, unido pela dor da perda de um filho.

Ele me conta da morte súbita do bebê de apenas 1 mês e 20 dias. Ela permanece quieta. Cabeça baixa. Uma pequena poça de lágrimas derramada na calça jeans. Mais silêncio. Mais lágrimas. Mais soluços.

Culpa. Impotência. Revolta. Dor. Muita dor.

Dizem que o luto é singular. Cada um vivencia de uma maneira. Ela vivenciava o luto de uma forma visceral. Seu luto era físico. Sua dor era física. Seu ventre e seu coração estavam dilacerados.

Aquela cicatriz a lembrava diariamente da tragédia ocorrida, da família despedaçada, da vida interrompida. O exame de imagem não ajudaria neste caso, nenhum ultrassom é capaz de diagnosticar ausência. Seu ventre estava vazio, era isso que estava errado.

A VIDA DE BENEDITA

Autores: Layla Calazans Muller

Instituição: ESAP - Escola de saúde pública de Manaus, SEMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Manaus

Forte, resistente e atrevida
Cheia de vida era Benedita
90 anos de força
Debaixo do sol quente
Andava só, até a minha frente
Da primeira vez veio quase puxada
Pela neta preocupada
Eu dizia para toda semana vir,
Mesmo que fosse para me ver sorrir
Dizia que ela tinha que me ver
Pois ela não podia me esquecer
Rindo, quase toda semana ela voltava
Mesmo quando a pressão normal estava
Até quando disse que não precisava vir mais todo mês
Ela fez questão de dizer, que não queria que eu esquecesse dela dessa vez
Eu questionava por que vinhas sozinha
Quando tinhas a neta para acompanhar
E me dizia que não queria atrapalhar
Mas precisava ver a médica dela
Para não desapegar
Até que um dia, Dona Benedita não apareceu
E mais de um mês passou e nada aconteceu
Encontrei a Dita em sua cama, nunca tinha lhe visto mal
Câncer de pulmão, Silencioso e fatal
Eu dizia para não sumir que eu sentiria falta
Ela dizia que voltaria para me visitar, caso Deus a levasse sem me avisar
Até hoje a bendita não voltou, mas foi descansar em paz em outro lugar!

A ROTINA DOS ENCONTROS

Autores: FERNANDA AMERICANO FREITAS SILVA

Instituição: HCFMRP-USP - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Todo dia ela faz tudo sempre igual
Acorda as 6 horas da manhã, em silêncio observa os meninos dormindo,
Aquece o fogo, prepara o café doce, pega sua sacola e sai.
A merendera desce, o ônibus sai,
Dona Maria já se foi, só depois o sol nasce.

Todo dia ela faz tudo sempre igual
Acorda as 6 horas da manhã, desliga o despertador e dorme mais 10 minutos,
Pega a roupa, o jaleco, não esquece o café sem açúcar
Sai atrasada mais uma vez, o sol nasceu.

Todo dia ela faz tudo sempre igual,
Observa os olhares vagos de pessoas que nunca viu,
Se reconhece na rotina do estranho,
Fecha os olhos no movimento que traz o silêncio,
Não dormiu na espera daquele encontro.

Todo dia ela faz tudo sempre igual,
Liga o carro com pressa e a radio diz: "estudos mostram que a rotina não observada adocece a alma desavisada".
Entra na unidade, veste seu personagem.
"Doutora, tem acolhimento, consulta, exame pra checar"
Meu Deus, onde ela foi parar.

Todo dia elas fazem tudo igual.

Dona Maria pode entrar.

É ai que começa o encontro.

Nos caminhos diferentes que vêm, duas mulheres se encontram,
Na rotina desavisada de uma, na fortaleza frágil da outra.
Dentro de uma sala, o relógio começa seu traçado
Vamos lá, você tem tempo contado.
O roteiro está formado, mas você a olha nos olhos, se aproxima e pergunta:

Como você está?

No silêncio das paredes verdes, uma lágrima.
Dona Maria está com dor.
Você já sabe, você já leu naquela página
Deve ser a artrose, a fibromialgia ou depressão?
No meio da patologia, você lembra,
Na queixa pode haver contradição
Esquece o critério, o protocolo, dá atenção à rotina
Ou você esqueceu que é médica de família?
O pequeno espaço aproxima,
Dona Maria conta que já sonhou, já amou, já realizou,
Mas o desemprego à pegou,
Relembra a outra Maria, a Carolina Maria,
Que dizia,
"A fome também é professora"
e foi assim que teve de ser lutadora.

Seus ouvidos estão atentos, pois a clínica é ampliada,
e qualquer informação faz parte da charada
Qual o limite entre a doença e a vida desamparada?
A escuta é ativa e o toque persistente,
Você sabe que a Sertralina não vai ser tão potente,
Que o remédio nem sempre é a solução evidente.

O tempo está passando, tem exame esperando.
Calcula LDL, faz o risco cardiovascular e ausculta o coração
Ou você está achando que o nosso trabalho é só prevenção?

Você tem uma missão e ela é a integralidade,
Dona Maria precisa de equidade.
Leva para a reunião, discute com ACS e equipe multidisciplinar
Faz a visita domiciliar e o plano terapêutico singular
Maria, para nós você não é apenas uma dor articular.

O Relógio bateu, o encontro vai se acabando,
Maria vai para casa mais leve,
Nós não somos só mais um profissional que prescreve.
O vínculo foi firmado,
O retorno já está marcado
Ainda bem, para compreender a pessoa em sua totalidade,
Precisamos da longitudinalidade.

No final do dia vem o cansaço, com tantos números e histórias
Refletimos sobre todas nossas trajetórias.
Como a construção do nosso ser
Está ligada ao compadecer.
E aí está a beleza ao meu ver,
De uma especialidade que representa o acolher.

Todo dia ela faz tudo sempre igual,
Prestou atenção na rotina com felicidade
Pois ela escolheu essa batalha, que hoje faz parte da sua identidade.
Nunca fez tanto sentido, ser médica de família e comunidade.

IRACEMA NO PAÍS DOS GUARDIÕES

Autores: Lohana Pontes Machado

Instituição: ESP CE - Escola de Saúde Pública

Quando não pude ser criança
E quando não parecia
Que o bem pudesse triunfar
Amarrei-me à esperança
Para não afundar

Meu pai, Tapeba morto
Assassinado
Mão puta, me abandonou
Avó de passado de dignidade proibida
De mim não arregou

Mas seguindo o Coelho
em sua toca
Dei-me conta que crescer
Me inventar
Não era fácil como nos
contos
Na terra do Real
não existe
Adolescer para todos

Então brinco de ser adulta

Encontrei uma Lagarta
Que fumava narguilé
Que me disse que eu seria
O que eu quisesse ser

Pois te digo o que não sou:
Lábios de mel é o caralho
A Iracema se libertou
Meu corpo, minhas regras
E eu vou virar fera
se preciso for
No jogo de ser preta, pobre e Tapeba na favela
A guerra é todo dia

Mas eu estou aqui
Existo
Vivo
E vão ter que me engolir

As instituições são violência
A gente até pensa que o feio só tá na rua
Pra onde fugir da violência na rua
Se tem violência na casa
Se tem violência em quem devia proteger?

Senhor, me perdoa por odiar
Mas não fui criada pra isso não
E até que o bem triunfe no final
Eu
Vou
Lutar
E... Quer saber?
Eu não tô só
Eu nunca tô só

O SENHOR E A SARNA

Autores: Mariana Quaresma

Instituição: SMSA - Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte

Nos conhecemos na calçada em frente a um dos hospitais mais movimentados da capital. Ele não fica ali para aguardar atendimento, mas sim porque é um lugar que nunca fecha. Pelo menos tem guarita, é iluminado, sente-se seguro. Nós nos apresentamos. Difícil de ouvir em meio aos carros, ambulâncias, helicópteros e uma voz mansa, baixa, voz que mais tarde nos conta que recebeu de um homem que morreu:

- Antes eu era mudo, falo com esse sotaque porque esse homem era estrangeiro.

A gente se abaixa para ouvir de mais perto, para poder ver na altura dos olhos daquele senhor em sua cadeira de rodas. Cadeira-casa. Seu corpo, que também é casa, abriga bonecas das mais variadas, elas se entremeiam nos cabelos, também se juntam ao tronco. Tem nomes, histórias, maquiagem e o mais importante:

- Elas expressam uma parte feminina minha que fica bem guardadinha dentro de mim, nasci, como se diz mesmo? hermafrodita.

Já um dia, na porta do Centro de Saúde o encontramos agitado, a voz até ganha volume, já não há mais bonecas. Há incômodo nos gestos, na rapidez do relato, no pedido de socorro. O incômodo já conhecido por nós, que tentamos tratar de um jeito ou de outro. Tão velho esse incômodo. Tratamento na ponta da língua da maioria dos médicos, protocolo pronto. Mas no protocolo não diz o que fazer quando se trata de uma pessoa em situação de rua. Bicho pequenininho, me pergunta:

- É um bicho mesmo?

Explico: é aquela conhecida por Sarna, o nome que usamos atualmente é escabiose. Quem sou eu pra explicar quem é a Sarna. Ácaro, *Sarcotes scabiei*.

0.3 mm. Em pesquisa rápida diz que é o limite que consegue ver um olho nu. O que sei é que ele ou ela, desconhece limites. Quem me conta é o Senhor. Me conta que ele está quase se transformando em Sarna, e o que eles têm em comum é que ambos, muitas vezes, não são vistos a olho nu.

- Estou 200% sarna. Ela vai acabar me matando, se ela chegar no meu coração ela me mata, é capaz dela furar e ele derramar. Ou vou morrer de morte matada, esses dias enquanto coçava minha virilha, acharam que era um gesto obscuro, apanhei e não posso mais ficar na frente do hospital. Venho aqui no posto e a médica não me examina, passa os mesmos remédios e quando pergunto onde vou tomar banho para tirar a loção ela diz que eu vou dar um jeito. Diz que preciso tomar banho, lavar as roupas, a cadeira de rodas e me desfazer das bonecas.

Abriço não aceita quem tem Sarna, hospital não interna para tratar escabiose, centro POP pode lavar roupas em máquinas coletivas em um horário em que não consegue chegar. Agora o Senhor também parece ter 0.3 mm e escapa em todos os buracos da rede. Começamos a tentar diminuir os buracos. E aquele espaço com quarto de isolamento para covid e monkeypox? 0.6mm. E se a gente levar as medicações? 10 cm. E se a gente explicar como passa a loção? 80 cm. Conseguimos roupas novas! 100 cm. Acompanhamos no transporte sanitário! 120 cm. Podemos levar?

- Muito obrigada, acho que a gente nunca tinha conversado tanto. Olha só, tem uma TV só pra mim. Vou tomar um banho quentinho.

1,60 de Altura. Mais Senhor do que Sarna em algumas horas. - Obrigada, Amiguinhas!

IATROGENIAS

Autores: CARLA CARMINATI TOPANOTE

Instituição: UERJ - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO

Iatrogenia

Alguns encontros me deixam com vontade de me acabar em sentir. Até o peito rachar. Eu que derrubei permanentemente minhas barreiras entre um eu e um outro, senti tudo na tua pele, tua pele inteira chamuscada. Me disseram que tu tinhas sarcoma de Kaposi, e SIDA. Me chamaram porque tu estavas em chamas ardendo feito louca alucinada. Tu dizias que tu eras a porra de uma paciente e que não aguentava mais médico e ficar fazendo fisioterapia e passando fome na droga de uma cama. Logo pensei que isso não era um surto psicótico, não devia ser, pois aquilo era só a chama de uma pessoa querendo ser pessoa e não sigla, cama, camisola, prontuário, doença. Não devia ser porque então eu também seria uma doida em chamas, eu que padeço da mesma raiva, mas não da mesma coragem. E eu achando tão lindo tão óbvio aquele fogo enquanto tu quebravas tudo no corredor do hospital derrubando a merda da marmitta sem gosto no chão eu ia entrando no sistema, prontuário, computador, máquina, 010101, impressora, não funciona, tenta de novo, haloperidol, diazepam, miligramas, intramuscular, carimbo. Eu que não queria apagar o teu incêndio, fiquei assistindo a poeira chegar no teu cerne pela tua carne pensando que bem pensaram em te amarrar na cama, que bom, assim eu soube como é dizer não sem qualquer rastro de dúvida. Achei melhor te amarrar numa neblina doce. Queria saber se ela te cai doce, queria que injetassem na minha carne, na minha bunda nua exposta. A bunda, o ridículo do corpo. Do corpo de nós. O teu incêndio, chama, por nós. Eu acho que faço isso por nós, mas afinal quem sabe o que faz? Volto pra casa do plantão e tem outra equipe de plantão no hospital em frente à minha janela. Eu não saio de ti. Tu apagaste, e eu acendi. Fui procurar o Rivotril na minha bolsa. Não achei. Acho que roubaram.

Retorno

Entrei na tua casa com cheiro de fogueira e mofo e cigarros velhos. Achei que ia te ver mais magra mais triste mais acabada mais tudo de ruim. Do jeito que te encontrava quando você me encontrava indo me visitar no consultório. Tem tanto afeto nas sílabas do teu nome. Teu nome se fala como se cortássemos um pedaço de carne macia para alimentar a uma fada. Teu nome soa doce na boca. Da tua boca que soa boceta caralho cu bosta porra puta que pariu merda. Outras doçuras. Entrei na tua casa para ficar aliviada em ver redes nas janelas. Que bom que você também conta com esse empecilho. Entrei na tua casa para te levar comigo quando saísse pela porta. Entrei na tua casa para que teu gato preto bonito gordo e saudável me visse e cheirasse em meus sapatos meu gato preto feio magro e doente. Em meus sapatos. Em meus sapatos ele cheirava meu gato. Quando eu te conheci achava que nunca ia te terminar. Você diz que sente muitas dores. Você diz que sangra. Você diz que sangra todo dia. Muito. É preciso usar fraldas. É preciso lembrar de usar fraldas. É preciso lembrar de quando usava fraldas. Mãe. Tua mãe morreu. Ficou você, e uns gatos.

Rua

O Homem recebe uma camiseta de doação. O Homem não queria que fosse branca, pois na rua suja. O Homem não tinha a maioria dos dentes. O Homem tinha uma esposa, também da rua, que não sabia falar, olhar ou fazer. Só sabia rir. O Homem ficou com a camiseta branca e ficou com uma camiseta preta. O Homem achou a camiseta preta bonita. A camiseta tinha estampada a figura de um super-herói. O Homem queria saber quem era aquele, pois o Homem não assiste televisão. O Homem queria saber o que estava escrito na camiseta branca. O Homem não sabia ler inglês. O Homem me pergunta se eu sei ler inglês. "JUST DO EAT", camiseta da Nike. O Homem escuta que aquilo quer dizer "fazer", "ir atrás", "conquistar". Ao Homem não é dada a explicação do trocadilho. O Homem não tem a maioria dos dentes. O Homem não come. Ao Homem não é dada a explicação do trocadilho. O Homem poderia compreender o trocadilho. O Homem poderia compreender o trocadilho?

Corrosão

Você tinha dentes sujos. Você já teve dentes limpos, escritório, advocacia, carreira, asseio e paletó. Você tem um filho, dores e um segredo. Seu filho tem várias folhas de receita de remédio para a cabeça por mês. Você tem várias folhas de receita de remédio para a cabeça por mês. Todo mês a gente faz as suas folhas. E eu nunca tinha visto sua cara. Sua cara que hoje tem dentes sujos. Você tem roupas sujas. Você tem cheiro ruim. Você tem um policial que te segurou na hora que você ia se jogar na frente de um carro na rua. Você nunca mais vai ver ele, o homem da sua vida. Você tem um segredo. Você quer voltar a trabalhar, viver, ter dinheiro, escritório, carreira, asseio e paletó. Você quer. Você tem um segredo. Você olha para mim e diz que tem um segredo. Jurou que nunca ia contar. Achou que contar ia te maldizer. Você contou. E chorou. E se arrependeu. Contou e encontrou outro segredo. Encontrou que você não era culpada, puta, suja, ordinária. Que você era vítima. Você agora era vítima e não tinha mais um segredo. Contou, chorou e se arrependeu. Eu te digo que bom que você contou. Você diz que não é mais culpada. Eu te digo o que é você? Você diz, eu sou uma mulher.

RELATOS POÉTICOS DE UMA FUTURA MÉDICA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE: SOBRE O CUIDADO E A FINITUDE

Autores: Isabella Veronese Figueira

Instituição: PRMFC/SES/SC - PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA

Dureza

O hálito fresco da noite
Sopra uns versos desconexos
Estaria meu coração
Irremediavelmente ferido
A ponto de não mais ver
A beleza das coisas?

Escrevo de um modo duro
Como tenho vivido
Exigência de rima e métrica
Conciliar mensagem e forma
Como tento conciliar a vida
Hoje não
Hoje sou
Apenas.

Olhos Benditos

Pensei em escrever poesia:
Onde há arte na medicina?
"Salvar vidas me fascina"
N(p)obre sentença vazia

Mas o olhar do Benedito
Não sai da minha cabeça
Oxalá eu nunca esqueça
O segredo que me foi dito

"Favor, Doutora, abrevia
Esta mortal aflição
Deixo agora em tua mão"
Seu olhar não se movia

"Já vivi muito e por sorte
Encontrarei em breve a Morte
Isto a que chamam Vida
Já não me vale a lida"

Em minha mente surgia
Algum lema motivacional
Calando o vazio existencial
Mas uma voz advertia:

“Frente à Morte, silencia
Só quem escuta alivia
Respeita aquele que parte
Acompanhar a ida é uma Arte”.

Crematório

As chamas
 desa rranj aram
Te us át om os
 de car b o no

Tua estrutura
Intacta
Em minha
Memória
Talvez seja isso
 A E t e r n i d a d e.

1086

Peito Vazio

Tu dormes
Ausculto teu tórax
- Silêncio-
Três batidas
No estetoscópio
-Teste som, um, dois-
Já que não escuto
As batidas do teu
-Coração-
Tu partiste
Desse peito
-Vazio-

Terra Prometida

Abstinência serotoninérgica
Tontura, vertigem, cefaleia
O corpo clama com voz enérgica

Se a serotonina é o novo maná
Quem seria então Jeová?

Promessa de felicidade
Em pequenas porções
Para qualquer idade

Banida, para sempre, a melancolia
Entram só criaturas quiméricas
Na mélica ditadura da alegria

Senhores dos neurotransmissores
Bem vindos à Terra Prometida

A boca seca, abstinente
Blasfema enquanto esqueço
Brevemente, a mente doente.

Tanto filho, tanta gente

Maria acorda cedo,
Veste as crianças
Com café preto,
Engole o medo,
Das parcas finanças,
Não pagarem um teto
Tem se deixado de lado
Altruísta e vazia
Vestindo manto dourado
Da Santa e Virgem Maria

Pergunto o que sente
"Sinto solidão
Tanto filho, tanta gente
Apesar do peso do coração
Sigo em frente
Mas como manter o corpo são
Se a mente é descrente?"

DEMANDA REPRIMIDA

Autores: Larissa Lima Barros

Instituição: UFCA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI

Dona Maria tinha dor nas costas
E nas mãos
E nos joelhos
E a receita da pressão tava vencida
E a saudade de trabalhar tava grande
E a vontade de dormir pequena
E as lágrimas caíam sem querer
E a tristeza crescia sem regar
E o medo da tal doença era muito
Tanto, tanto
Que enchia o coração
E pesava a cabeça
Fazia um ano que Dona Maria não via um médico
Mas agora ela tava ali e o médico também
E tudo doía
As costas, as mãos, os joelhos, o coração e a cabeça
E Dona Maria era muito pequenininha pra caber desse tanto de dor dentro dela
Ela tinha medo de não dar conta
O médico também tinha medo por ela
Mas ele também tinha esperança
O suficiente pra dois, pra três, pra quatro
Pra Dona Maria e pra Deus sabe quantos pacientes viessem depois dela
Ele pegou um pouquinho do medo
E trocou por um punhadinho de esperança
E plantou com cuidado
E rezou pra São José mandar chuva
E disse a Dona Maria pra ela aguentar só mais um cadinho
Só até a próxima consulta



Vídeos

COPO DE VIDRO

Autores: Lucas Monteiro

Instituição: SESAU - Secretaria de Saúde do Recife

Resumo: A poesia em questão usa o imaginário acerca da bebida para falar sobre vicitudes de modo abrangente. Seja no processo de entendimento sobre “quem sou eu” ou sobre a experiência da doença ou a experiência de exercício da profissão na saúde, todos nós experimentamos vícios e apegos que dificultam nossa jornada. E foi esse sentimento visceral de busca com o rompimento desses vícios como processo narrativo do meu ser, que surgiu o texto em questão. É apenas conhecendo a fundo o fundo do poço que podemos nos libertar dele e, assim, o texto busca mergulhar no vício e apego que há em nós para, assim, quem sabe, podermos clarear a faísca da liberdade!

Observações: assista o vídeo no canal do Youtube da SBMFC.



Múscas

NATUREZA CURANDEIRA

Autores: Lucas Fernandes da Silva, Agnes Félix, Helyson da Nóbrega Diniz, Emanuely Gomes Dário Santos

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Nova/RN, UnP - Universidade Potiguar, EMCM/ UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte

Resumo: A música abrange a diversidade de práticas populares em saúde ocorrentes no interior do Nordeste brasileiro, numa intersecção entre a fé, o misticismo, a fitoterapia e o rico acervo vivo revelado através do saber popular ancestral. O ritmo de maracatu, os tambores, a alusão aos cantadores de viola, o acordeom, a métrica da poesia de cordel e a rezadeira compõem os elementos sonoros que objetivam mergulhar o ouvinte na cultura da cena retratada.

Observações: Escute no canal do Youtube da SBMFC,



Fotografias

FESTA, SAÚDE E FESTEJOS JUNINOS NO INTERIOR DO NORDESTE

Autores: Lucas Fernandes da Silva, Agnes Félix

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Nova/RN, UnP - Universidade Potiguar

Resumo: Foto realizada durante ação em saúde numa unidade básica do interior do Nordeste brasileiro, em que a equipe uniu os tradicionais festejos juninos com educação em saúde, aproximando pacientes, gerando maior vínculo. Na ocasião, o médico Lucas Silva canta músicas de forró enquanto toca sanfona ao lado de sua companheira Agnes Félix e de pacientes que tocam e dançam com outros profissionais de saúde.

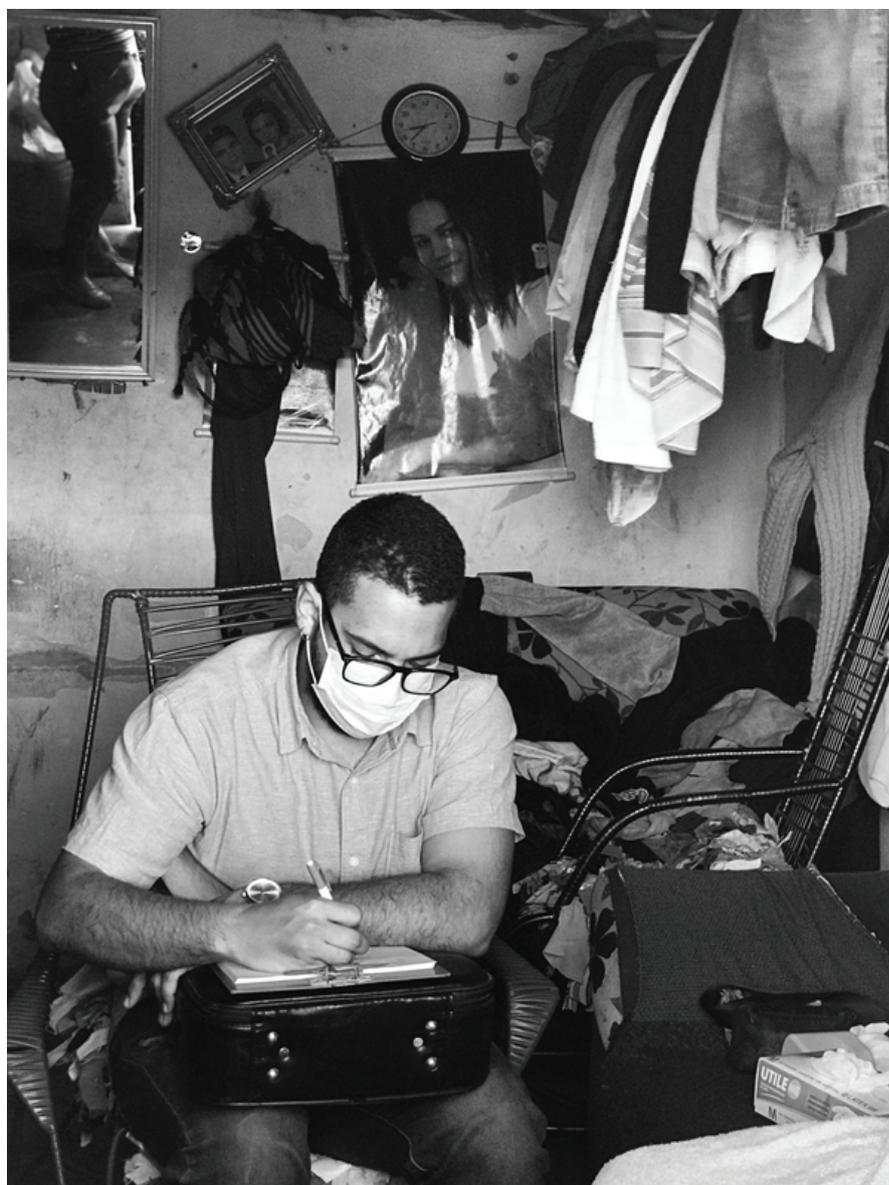


ONDE MORA A LOUCURA?

Autores: Lucas Fernandes da Silva, Agnes Félix

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Nova/RN, UnP - Universidade Potiguar

Resumo: A imagem retrata o médico da Atenção Básica Lucas Silva, durante visita domiciliar em zona rural de um pequeno município do interior do Nordeste, quando conversava com uma usuária que encontrava-se em surto psicótico. O ambiente caótico com quadros desalinhados, móveis, desgastados, roupas e outros objetos dispersos, possíveis de associação com o quadro de sofrimento psíquico vivenciado pela paciente.

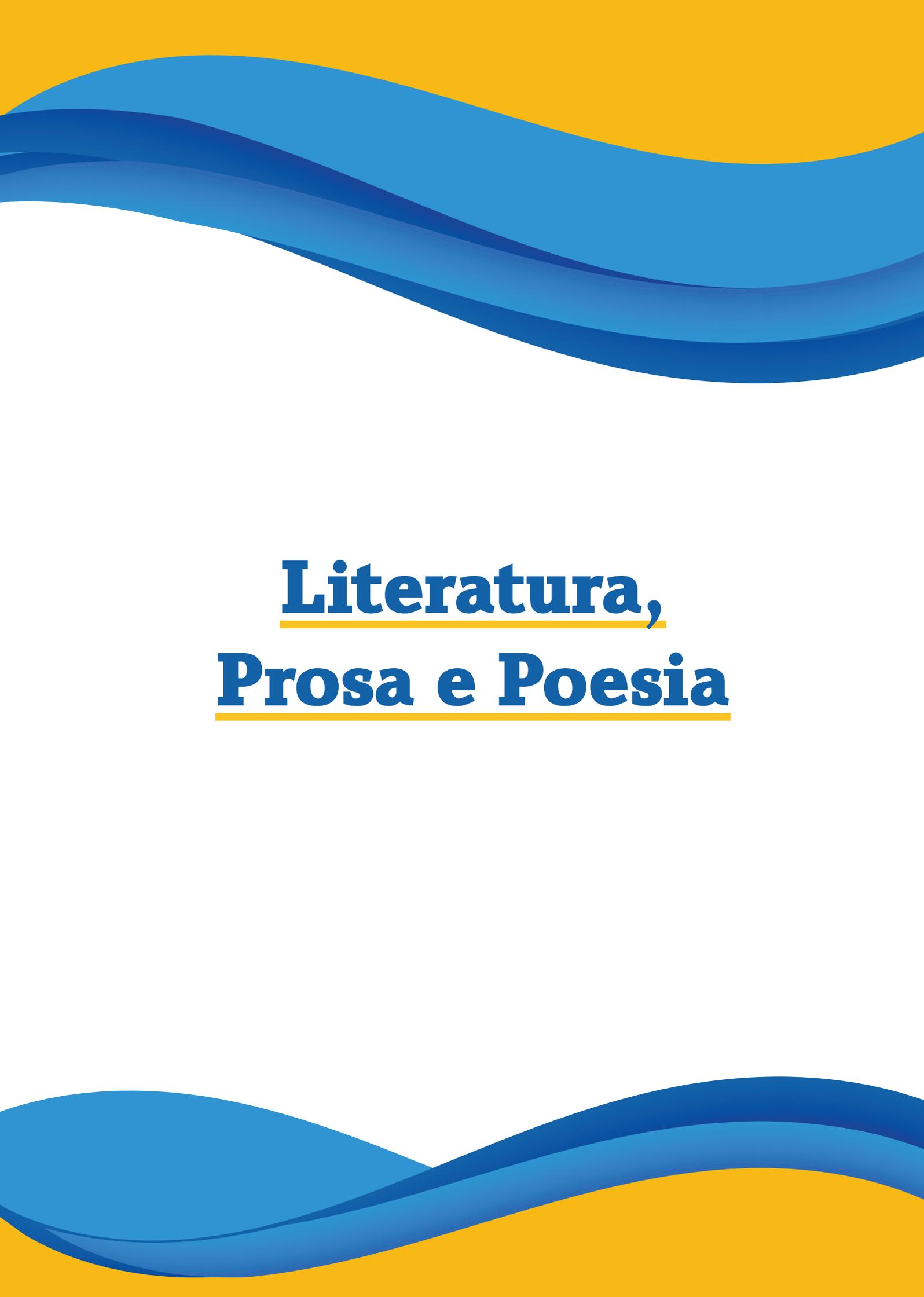




Eixo 4

Abordagem Familiar na MFC e na APS





Literatura,
Prosa e Poesia

PARA NÃO DIZEREM QUE NÃO FALEI DA FAMÍLIA

Autores: Cely Carolyne Pontes Morcerf

Instituição: HC FMRP USP - HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Eu te apresento, meu Doutor
À Medicina de Família,
A que não trata o fragmento
Nem a Doença Interrompida
O Paciente vira Pessoa,
Pois aqui ele é a Autoridade
O seu papel é sempre Ativo
Empoderamos sua Autenticidade.
Nas Escolas e nas Ruas, em Campos e Construções,
Caminhamos em VD, seguindo nossas missões.
Determinantes em saúde são vistas em ação
Durante o percurso a pé
Cantamos nossa canção.
Nosso canto é dar A Voz
Aos que outros tentam calar
Apoiando o marginalizado
E o vendo se Empoderar
Beirando a Margem, vamos Contra a Corrente
De um Fluxo Individual
Nosso trabalho é sempre integrado
Viva a Equipe Multiprofissional!
Nossa demanda é infinita,
Mas para mim
É a especialidade mais Bonita.
Não ironizo, meu doutor, sua brilhante INTELIGÊNCIA.
É que aqui o trabalho é bem pesado
São Esforços contra a NEGLIGÊNCIA.
Vamos agir em PREVENÇÃO,
A origem da maior RESOLUÇÃO.
Mas o resultado a longo prazo Não se EXALTA!
E temos ORGULHO, de Nunca Darnos ALTA.
E VIVA o atendimento compartilhado!
Que para mim é o que mais dá resultado!
Eu me retiro daqui EM TEMPO,
Pós evolução concluída.
Fiquem vocês com os seus CIDs e a Patologia Preenchida.
Porque o nosso trabalho é eficiente SIM!
Aplaudindo teus Diagnósticos incríveis!
Mas as nossas intervenções serão sempre assim,
As mais COMPLEXAS possíveis...

TEMPO REI

Autores: JESSICA AGUIAR

Instituição: ESP-PB - Escola de Saúde Pública da Paraíba

Cheguei e me chamaram de doutora da morte. Não assim de frente, mas nos cochichos. É que tinha muita gente assim, já mais perto do outro lado do que daqui. Precisando de escuta, carinho, as vezes remédio pra dor e pro intestino funcionar. Um dia, na beira da cama, fiz um cafuné e disse: pode ir, seus filhos tão criados e tranquilos. No outro dia me disseram que foi. E recebi essa coisa, do místico.

Aqui, nos cafundó da chapada, onde não tem turista, cachoeira famosa e cartão postal, tenho visto tanta gente velha e sozinha. Tem um nome que chama "kalotanásia" que quer dizer "boa morte". Morte digna. Por aqui parece distante.

Tem gente morrendo com a geladeira vazia. Tem gente morrendo sem a presença de um filho-a pra fechar os olhos. Tem gente morrendo cheia de ferida. E com cheiro de urina e de fezes pela sala. Tem tanta gente velha esquecida.

Eu achava que por aqui seria diferente. Na zona rural. Na roça mesmo, sabe? Achava que essa gente de mais de sessenta anos era reconhecida. Tem gente que benzia, pegava menino que nascia, e que hoje mora no quartinho do fundo. Sem luz, sem voz, sem vida?

Lembro de uma foto. Eu pequena, viagem dessas bem estressantes de família. Bom Jesus da Lapa, pra conhecer sua Bisa. Ela já tem mais de cem anos, sabia?

Queria brincar, correr, chupar picolé na vendinha. Me colocaram assim do lado dela. Ela tinha cheiro de velha. O rosto todo dobrado, uma pinta grande perto da boca, dessas de bruxa de filme. E uma cor diferente da minha. Nas fotos disfarço um sorriso amarelo e afasto meu corpo/incômodo dela.

Se chamava Geracina, pra minha mãe "vozinha". Cuidou de muitos filhos, netos. Tinha sabedoria das plantas, dos chás, da ervaria.

Quando eu era nova, revirava os olhos quando minha mãe insistia nos chás: dor de barriga é umburana, cabeça é noz moscada, urina ardendo é carrapixo. Mesmo em viagens, abria uma das 569 bolsas, e sempre tinha uma raiz, uma folha, uma bruxaria.

Esses dias pedi: mãe, faz um livro de plantas pra mim? Ela desconversou, letra já tá ruim, memória não é boa, catarata nos olhos e falta de tempo. Me lembrei que no terreiro é assim, pra aprender precisa ouvir. Precisa de presença: na beira do fogão, no cuidado com a horta, no dia-a-dia. Precisa de pertença.

Tenho pensado em envelhecer.



Ilustrações

A MORTE É UM MOMENTO QUE DEVE SER VIVIDO... SEM SOFRIMENTO!

Autores: Andrea Saori Hosoda Henriques 1

Instituição: 1 USP- RP - Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo - USP Ribeirão Preto

Resumo: "A morte é um momento que deve ser vivido... sem sofrimento!"

Converse com seus parentes sobre Diretrizes Antecipadas de Vontade!

Nesta arte, o objetivo foi correlacionar graficamente a proximidade subjetiva gráfica do sofrimento em forma de lágrima e a leveza da analgesia em forma de gota no equipo de medicação via endovenosa.

Arte Digital feita com programa Ibis Paint.



1101

Observações:



Fotografias

VISITA DOMICILIAR: A LONGITUDINALIDADE DO CUIDADO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE TRADICIONAL DE PESSOAS REMANESCENTES QUILOMBOLA

Autores: TEREZINHA DE FÁTIMA DE ASSUNÇÃO DOS SANTOS ¹, BNUÃ DO SOCORRO ALMEIDA DINIZ ¹

Instituição: ¹ SEMUSB - PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA - PA - SECRETARIA DE SAÚDE

Resumo:





1104





1105





1106

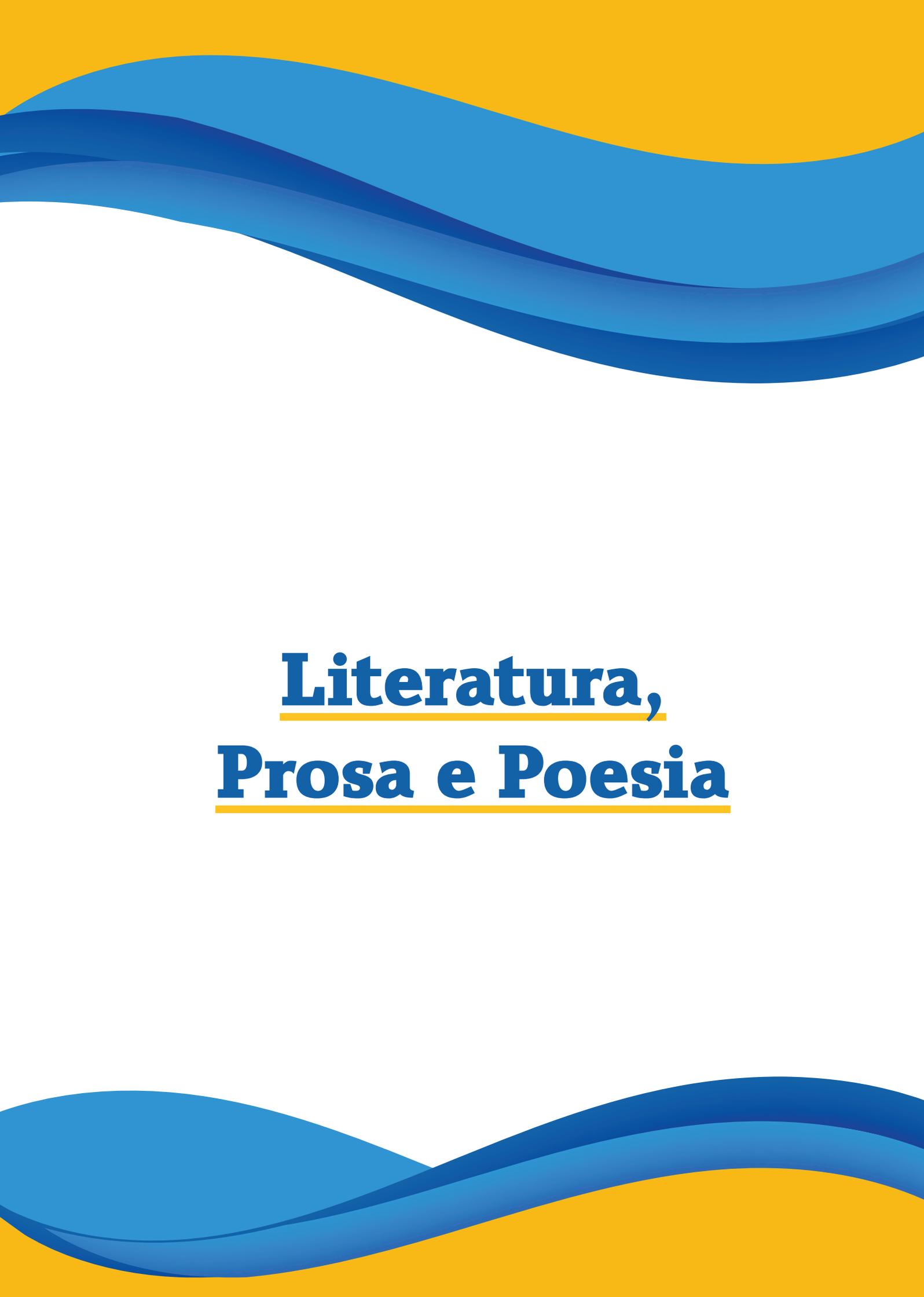
Observações:



Eixo 5

Abordagem Comunitária na MFC e na APS





Literatura,
Prosa e Poesia

VD DE URGÊNCIA

Autores: Lorrany Kelly Mafra

Instituição: CFAAN - Clínica da Família Aloysio Augusto Novis - PRMFC RJ

Era uma sexta feira de manhã, meu turno de visita domiciliar, onde haviam duas visitas programadas, dois encontros agendados.

Enquanto subíamos entre os becos e vielas, para a segunda casa, eu e minha agente de saúde, somos paradas por um senhorzinho, com um olhar de desespero e preocupação "Que bom encontrar vocês por aqui! Será que você pode ir ver o seu Severino? Ele passou mal durante a noite e não quis ir de ambulância, é muito teimoso". E então recalculamos a rota, rumo um encontro não programado.

Ao chamar por Severino na portinha de madeira, de uma casa que de fora já se mostrava bem humilde, me vem um senhorzinho com muita dificuldade para andar, mas que ao ver que recebia uma visita enche os olhos de alegria.

Severino diz que acompanha na clínica da família direitinho, pois tem coração grande e que cabe muita gente até eu que havia ido visitar ele em casa.. o que era novidade pois não era de muitas visitas. Quando perguntei sobre o que sentia disse estar com as pernas muito inchadas, mas que melhoraram só de termos chegado e de ter alguém em casa para conversar. Perguntei sobre medicações e não sabia me dizer, humildemente procurava em uma geladeira antiga a qual usava de armário onde guardava as suas receitas e documentos. Depois de muito procurar me mostra uma cartela de remédio, sorridente e satisfeito como quem acha o que tanto procura e disse "Esse aqui é o que uso para o coração é muito bom!" E me mostrou o comprimido de omeprazol. E foi quando eu percebi que tínhamos um longo desafio pela frente... havia dificuldade em usar as medicações.

Ofereci ajuda e comecei a procurar pelas receitas antigas. Seu Severino me via procurar e estava zero focado em achar com um sorriso dizia "Olha só doutora a senhora na minha casa! Ó fica à vontade hein" parecíamos estar com prioridades distintas, eu focada em achar as medicações e ele focado na alegria de receber uma visita.

Optei então por ligar para meu preceptor para ver no sistema qual a prescrição e então consegui a lista de medicamentos.. muitos comprimidos ao dia. Seu Severino tinha as medicações em casa, mas não sabia usar, então arrumei todas elas em cima da mesinha. Ele muito grato estava feliz ao ver as medicações dadas em caixinhas de sapato de uma forma em que estava entendendo como as usar e muito surpreso, pois o omeprazol não era do coração e o inchaço nos pés podia ser sintoma do coração, haviam sido muitas novidades e novos conhecimentos para um único dia. "Como pode a senhora ter vindo me visitar e ainda me ensinou um monte de coisa" Reajuste as medicações e combinei de me encontrar na clínica para reavaliação na segunda feira reforcei todos sinais de alarme e deixei anotado o telefone do SAMU e combinei que se os vizinhos chamassem e o vissem mal era para ir procurar atendimento e nada de teimosia. Ele então aceitou, agradeceu muito pelo cuidado e sobretudo pela visita.

Eu sabia que tinha feito o que estava ao meu alcance. Fui então encerrando a visita e quando me despedia para ir embora e me aproximava da porta, ele ficava olhando fixo para parede com olhos entristecidos, pois não queria uma despedida e eu então sem conseguir ir, voltava.

Severino não queria ficar só... e quem quer não é mesmo? Mas a parte que lhe faltava eu infelizmente não podia lhe dar. Seu Severino com os olhos marejados dizia que a visita tinha sido tão boa que não queria e não estava preparado para se despedir. Eu reforcei que nós veríamos em breve, mas também estava difícil para mim vê-lo ali se sentindo tão só. Minha ACS percebeu que estávamos com dificuldade em partir então já levantando disse "Ó gente vambora tchau para vocês e segunda vocês se vêem... esse negócio de se despedir não é comigo não. E eu hein é dois dias só, ninguém vai fugir não..." Rimos e nos demos tchau.

Combinei de nos encontrarmos na segunda e segunda soube que seu Severino havia falecido no domingo à noite. E sem saber aquela havia sido nossa despedida. De fato, a vida é a arte do encontro. E ao longo do nosso dia de trabalho, são tantos encontros agendados, sejam espontâneos, encontros com o quadro clínico físico e emocional.

Quando nos encontramos com uma pessoa, deixamos um pouco de nós e levamos um pouco dela. E como todo encontro há uma despedida a gente não sabe até quando será o até logo. Alguns encontros são urgentes não podem tardar em acontecer, dispensam agendamento e despertam em nossos corações essa pressa de viver.

SANTA CLARA CLAREOU?

Autores: Jéssica Maia

Instituição: ESP-PB - Escola de Saúde Pública da Paraíba

Me contaram que antes não era assim. Quente, abafado, sem ar. Era mais como a música, aquela com a Elis. Mas tem um tempo que mudou. Depois que chegou essa gente de fora, com suas plantações e cientistas. De repente março ficou seco, seco. Me explicaram que tem a ver com as cebolas, que se encharcar, morre. Irônico, né? Aí chegaram, com seus dinheiros e aviões pequenos e barulhentos e começou. O que? A cair do céu-monomotor uma poeira, que dizem que impede a chuva. Oxe, que história. Té parece que iam deixar. Mas não iam? Todo dia os caminhões passam cheios, abarrotados, pra tudo que é canto desse mundo a fora. Penso que nenhuma delas serve pra temperar o buraco no estômago dos meus pacientes. Antes tinham braço Joelho e força. Pra arar a terra, jogar semente, aguar e esperar. Ou força pra vender pra quem já era dono desses mundaréu de terra. Hoje, depois dos setenta, tem uma geladeira quebrada, dois pacotes de água e sal e fome, muita. Essa abundância é sempre pra fora, e pros bolsos de uns poucos que provavelmente dão risada. Olha lá, essa tal de natureza, diz que chovia, mas agora não chove. Quando eu era pequena, e queria muito que a chuva desse trégua, ia com minha mãe, jogar um sabonete no quintal. Pra Santa Clara. E rezava, pra que ela, se pudesse, fizesse estiar só um pouquinho. Se pudesse.

“O mundo está ao contrário e ninguém reparou” Ou reparou e nem ligou.

Olho pra as nuvens fartas, como barriga de grávida de nove meses, lua cheia. Mas sem a esperança do parto, nascimento. Seguem carregadas e abortadas. Sem a permissão pra desaguar, chorar. Interrompidas, assim, sobre a cabeça da gente.

Penso que também nós recebemos dessa poeira que cessa o desejo, e que cai todo dia. Quando diz que é assim que é, e que não muda. Quando faz calor em tempo de tempestade. Quando queima o que era de lavagem. Seguimos, as nuvens e eu, interrompidas.

Na calada da noite, sonho e escuto baixinho, pin pin pingos.



Vídeos

GRUPO VIDA LEVE: O ENCONTRO ENTRE A SAÚDE, A ARTE E O VÍNCULO COMUNITÁRIO

Autores: Lucas Fernandes da Silva, Agnes Félix, Helyson da Nóbrega Diniz, Emanuely Gomes Dário Santos

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Nova/RN, UnP - Universidade Potiguar, EMCM/ UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte

Resumo: O vídeo registra o primeiro encontro do Grupo Vida Leve, para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis da unidade básica de saúde do bairro Jesus Menino do município de Lagoa Nova-RN. Um momento de primeiros contatos, de compartilhamento de histórias e de experiências de saúde e arte, através da música, do teatro, de práticas corporais... Tudo com objetivo de produzir vínculos comunitários capazes de auxiliar no autocuidado para a melhoria da qualidade de vida mediante o convívio com condições comuns.

Observações: assista o vídeo no canal do Youtube da SBMFC.



Músicas

ÁGATHA: ACABOU O BRINQUEDO, NINGUÉM FICA MAIS VELHO

Autores: Alfredo Oliveira Neto, Moisés Vieira Nunes

Instituição: UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro, SMS Rio de Janeiro - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Resumo: 2019 já começou estranho para as favelas do Rio de Janeiro. Na disputa das eleições de 2018, o candidato que prometia “atirar na cabecinha” foi eleito. Desde 2014, o pacto entre facções e Estado, ocorrido para pacificar os grandes eventos da Copa e Olimpíadas, já havia caducado. Portanto, em 2019 inevitavelmente esperávamos uma evolução para a gravidade.

Na unidade de saúde da família em que trabalhava semanalmente no Complexo do Alemão como professor, Clínica da Família Zilda Arns, o clima desde janeiro de 2019 começou a ficar carregado, as visitas domiciliares, realizadas pelos profissionais das equipes, estavam canceladas, relatos do aumento da frequência dos confrontos policiais se avolumavam, e até o ir e vir no asfalto em horário comercial estava tenso, no morro então, insuportável. Batidas diárias da polícia antes das 6h, justamente quando trabalhadores e crianças estão na rua a caminho da labuta e da escola.

A sensação era a mesma de quando o vento para em um dia completamente cinza, à espera da primeira gota do temporal. O toró se anunciava.

Despencou em setembro quando a menina de 8 anos, Ágatha Félix, foi assassinada pela polícia dentro de uma van, acompanhada do avô.

Ao chegar à Zilda Arns na semana posterior à tragédia, nunca senti tanto peso nos ombros, os profissionais e as pessoas ali esperando atendimento, mesmo sem falar nada a respeito, estavam no mesmo velório. As feições, os olhares, o modo de falar, o trabalho no piloto automático.

Na supervisão dos estudantes de medicina da UFRJ, não conseguimos progredir. Foi lido o diário semanal do aluno Matheus Nolasco, que terminava assim: “na chuva dessa cidade tem sangue de criança preta”. A cidade estava em prantos, a gente também. Juntamo-nos com um projeto de reunia vários cursos da UFRJ, o PET-Saúde, e decidimos iniciar a partir dali uma ocupação, Ocupação da Saúde pela Paz no Alemão, chamamos todos os movimentos sociais que tínhamos contato: Oca dos Curumins (capoeira), Abraço Campeão (lutas marciais), Na Ponta dos Pés (balé), Educap (educação e serviço social), Estação Skate (skate), Slam Lage (poesia) e Voz das Comunidades (comunicação). Todos estavam no mesmo velório. Os relatos dos que viviam lá eram arrebatadores, nós do asfalto, mesmo trabalhando lá, não sabemos absolutamente nada do que acontece quando o sol se põe.

O Ocupa foi o movimento mais potente que já vi em 15 anos como médico de família e comunidade.

Observações: Escute no canal do Youtube da SBMFC.



Fotografias

ILHA DE SANTANA: O OÁSIS DO AMAPÁ

Autores: Marcelo Cardoso Lima, Jean Marques Machado, Gustavo De Almeida Oliveira

Instituição: HSL - Hospital Sirio Libanês, PMS - Prefeitura Municipal de Santana

Resumo: A estratégia de saúde da família (ESF), elegida como o principal modelo de atenção primária no Brasil, possui a orientação comunitária e a lógica da territorialização como pilares estruturais (Gusso, 2019). Em populações com importante vulnerabilidade social, a utilização das ferramentas de abordagem comunitária auxilia na redução das iniquidades existentes (Ribeiro et al, 2016). A população ribeirinha se beneficia do conhecimento integral e atuação efetiva no território pelos profissionais de saúde com o objetivo de atuar sobre os determinantes sociais de saúde (Lima, 2021). O objetivo da presente exposição é mostrar as belezas naturais e culturais da Ilha de Santana/ AP a partir de fotografias realizadas durante o reconhecimento do território pela equipe da Unidade Básica de Saúde. As fotos foram realizadas no mês de abril de 2023 pelo agente comunitário de saúde da ilha com o auxílio de um residente de medicina de família e comunidade e um fisioterapeuta especialista em saúde da família que estavam em estágio à atendimento de população ribeirinha na época. O Reconhecimento do território foi de extrema importância para realização do diagnóstico comunitário do local, permitindo enxergar as vulnerabilidades existentes e os potenciais. As fotografias foram utilizadas para complementação do mapa vivo elaborado e para ilustrar em discussões acadêmicas a cultura e estilo de vida dos ribeirinhos. Por fim, pelo elo entre as fotografias e as ferramentas de abordagem comunitária utilizadas na população ribeirinha da Ilha de Santana, esta exposição cumpre o requisito do Eixo 5 sobre abordagem comunitária na MFC e na APS e populações vulneráveis.

1117





1118



































































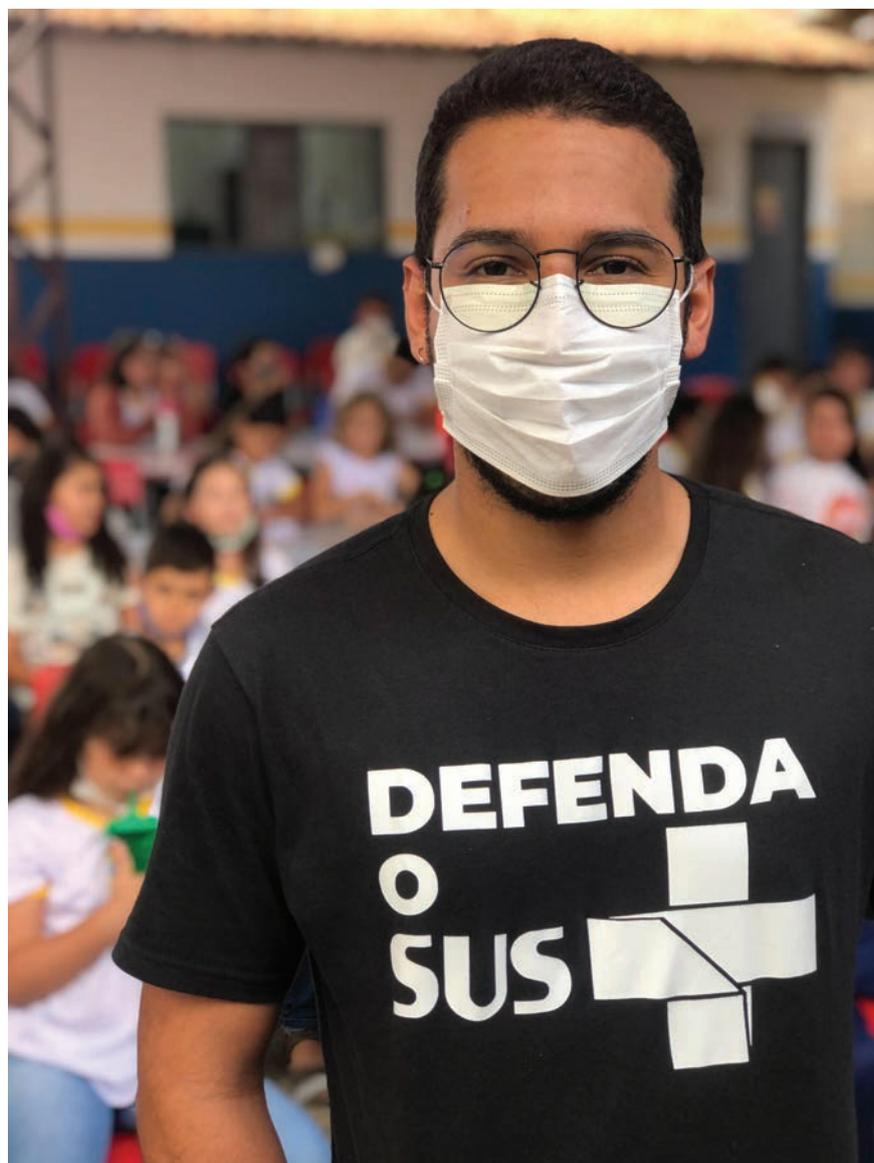


PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: DEFENDENDO O SUS A PARTIR DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autores: Lucas Fernandes da Silva, Agnes Félix

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Nova/RN, UnP - Universidade Potiguar

Resumo: A imagem retrata o profissional de saúde Lucas Silva, médico da Atenção Primária, tendo ao fundo diversas crianças no pátio de uma escola pública de um município do interior do Nordeste. Em seu peito a estampa "Defenda o SUS". A presença conjunta de profissionais da saúde e da educação no ambiente escolar fortalece ações de saúde pública através de atividades lúdicas, aumenta o entendimento sobre o sistema público de saúde, fortalecendo esse aspecto do exercício da cidadania desde a infância.



COMPARTILHANDO O CUIDADO: AÇÃO EM SAÚDE DURANTE O SÃO JOÃO NO NORDESTE

Autores: Lucas Fernandes da Silva, Agnes Félix

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Nova/RN, UnP - Universidade Potiguar

Resumo: A imagem retrata uma ação de educação em saúde para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis realizada na sala de espera da Unidade Básica de Saúde Elita Gomes de Moraes, do município de Equador-RN. Na ocasião, discutia-se, a partir do mote dos festejos juninos, conhecidos por abarcarem inúmeras comidas típicas, boas práticas alimentares, de exercício físico e sobre a cultura local e sua relação com a saúde e a doença.



POLICROMO E POESIA NO CUIDADO ÀS POPULAÇÕES RIBEIRINHAS DE LARANJAL DO JARI - AMAPÁ

Autores: JOSÉ ROBSON CASÉ DA ROCHA

Instituição: UFAL - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS - HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS

Resumo: vulnerabilidade. Toque. Escuta. Cuidado. Longitudinalidade. Sorriso. Afeto. Gratidão. Cor. Poesia.

O sus que funciona, sob o olhar de um nordestino residente em medicina de Família e comunidade durante estágio opcional em saúde das populações Ribeirinhas no município de Laranjal do Jari – Amapá.

As fotografias foram realizadas na sede do município e durante atendimentos nas comunidades ribeirinhas rurais, localizadas no curso dos rios Jari e Cajarí, em Laranjal do Jari, Amapá. Retratam o dia a dia do ribeirinho, da equipe de saúde e do ambiente em questão.

Conhecida como “a maior favela fluvial do mundo”, a comunidade ribeirinha em Discussão mostra que apesar da vulnerabilidade, seu povo é acolhedor, feliz e multicolorido.

A seleção de fotografias, registradas em maio de 2023, é fruto de edital do Hospital Sírio-Libanês e do estágio opcional da residência em medicina de Família e comunidade do hospital universitário professor Alberto Antunes, da Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

























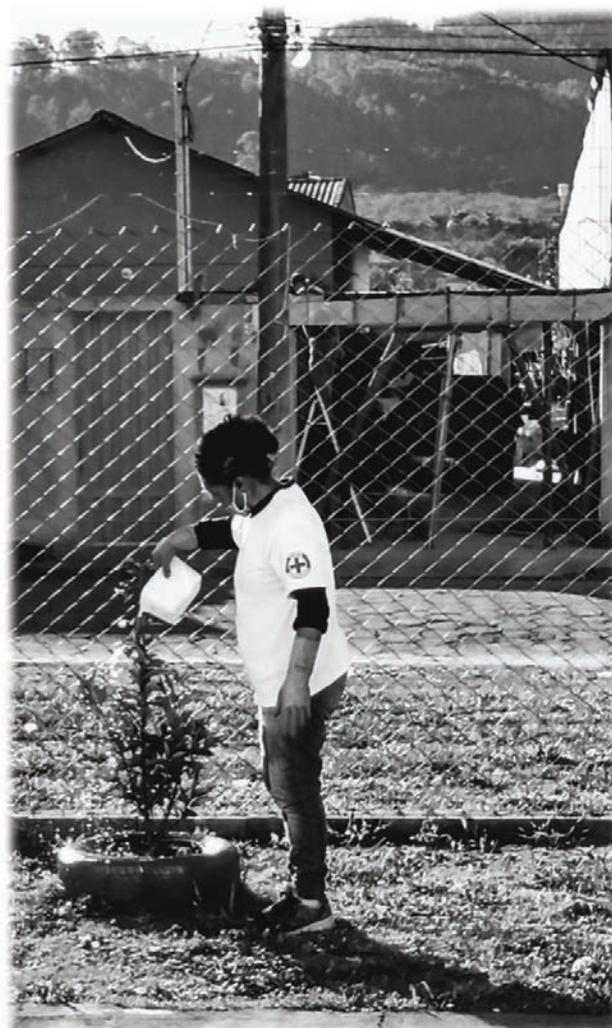
CUIDANDO DA HORTA MEDICINAL DA UBS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19; RESILIÊNCIA DE UMA COMUNIDADE E DO PLANETA

Autores: Euclides Colaço Melo dos Passis, Ecleia Regina Colares

Instituição: PMPC - Prefeitura Municipal de Poços de Caldas - MG, PUC-Poços - Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais - PUC Minas Poços de Caldas

Resumo: CUIDANDO DA HORTA MEDICINAL DA UBS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19; RESILIÊNCIA DE UMA COMUNIDADE E DO PLANETA

A foto data do ano de 2020 logo no primeiro semestre da Pandemia da Covid-19. muito medo e receio estavam permeando o dia-a-dia de pacientes e profissionais de saúde. Mesmo assim uma UBS numa área periférica de uma cidade do Sul de Minas Gerais - Bairro Jardim Kenney 2 em Poços de Caldas - mantinha sua horta de plantas medicinais e mantivemos o estímulo ao uso das mesmas (com orientação profissional) para o auto cuidado, além do estímulo ao plantio das mesmas nos domicílios e ao cuidado da horta da UBS. Isso mantinha a atmosfera de cuidado sempre presente, mesmo que de maneira bem diferente e isso, segundo relatos orais, mantinha o "coração quentinho" segundo paciente.



A TERRITORIALIZAÇÃO ATRAVÉS DA FOTOGRAFIA EM UMA COMUNIDADE DE ARTESÃOS EM CARUARU

Autores: RIVALDO JUNIOR DA SILVA

Instituição: UFPE - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Resumo: A comunidade do Alto do Moura, povoado situado na cidade de Caruaru, no agreste do estado de Pernambuco, é reconhecida internacionalmente pelo trabalho artístico com esculturas em barro, sendo berço de grandes artistas figurativos nordestinos.

Esta localidade serve de campo para as atividades práticas dos residentes em Medicina da Família e Comunidade, da Universidade Federal de Pernambuco. Assim que se inicia a formação, os residentes são provocados a realizar a territorialização da comunidade, conhecendo seus aspectos epidemiológicos, históricos, sociais e culturais. Esta mostra tem como objetivo apresentar o registro fotográfico obtido durante o processo de territorialização de uma comunidade tradicional de artesãos e evidenciar os aspectos relacionados às dinâmicas desta comunidade. Constitui-se do registro fotográfico de 12 cenas cotidianas à comunidade do Alto do Moura, Caruaru – PE, durante o processo de territorialização do residente em Medicina da Família e Comunidade, da Universidade Federal de Pernambuco, durante o período de maio de 2022. O registro fotográfico de atividades rotineiras de uma comunidade possibilita o alcance à cotidianidade de suas relações e a revelação das características culturais e sociais que a compõem. As imagens terminam por fornecer uma miríade de símbolos e signos determinantes desta cultura, bem como suas relações de trabalho e a organização interpessoal dos indivíduos, principalmente por se tratar de uma comunidade tradicional, que tem o artesanato com o barro e o turismo cultural como uma de suas principais atividades sociais. Desta maneira, o registro transcende as características de ótica e imagética e permite a interpretação hipertextual mais próxima do que, de fato, compõe a comunidade; fundamento essencial da prática de territorialização. Conclui-se, portanto, que o registro fotográfico pode executar um papel potencializador para o Médico de Família e Comunidade, durante a proposta de territorialização de uma comunidade, por possibilitar o alcance visual e sensível às pessoas, suas relações e seus comportamentos como sociedade.





1168





1169





1170







1172



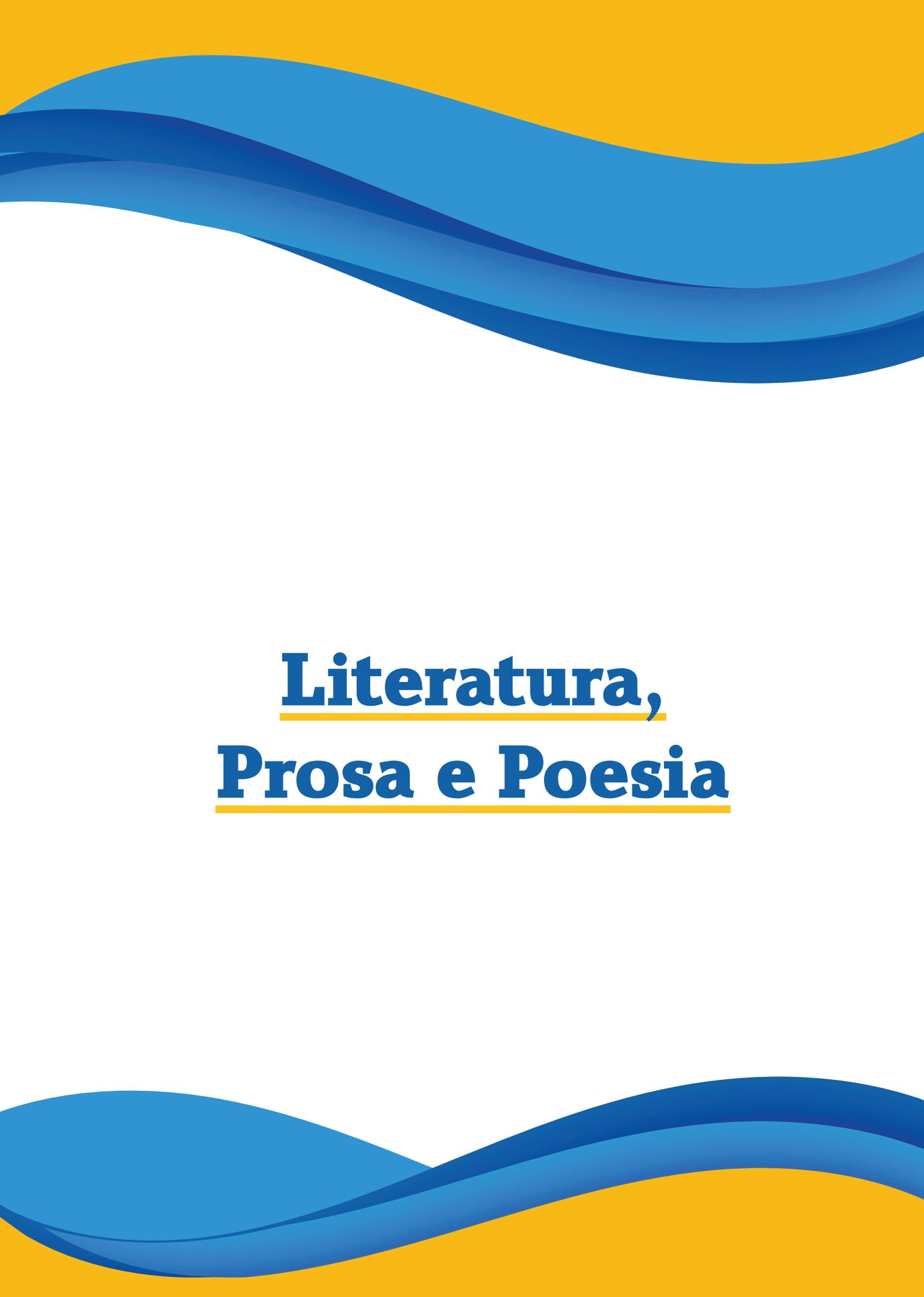




Eixo 6

**Residência, Graduação,
Pós-Graduação e Pesquisa
em Medicina de Família e
Comunidade e na Atenção
Primária à Saúde**





Literatura,
Prosa e Poesia

OUTUBRO TEM COR?

Autores: JESSICA AGUIAR

Instituição: ESP-PB - Escola de Saúde Pública da Paraíba

Essa semana estourei o retrovisor do carro. Total. Partiu pedacinho por pedacinho. Sete anos de azar que dizem? Mas retrovisor é passado. Tem na música do Teatro mágico. Quebrei o retrovisor e descobri que o seguro tava vencido. Desde agosto. Quando foi agosto mesmo? Onde eu tava quando as coisas venciam? Livramento. Pode ser. Melhor o retrovisor que perda total. Tenho dado PT em outros campos da vida. Livramento. Laroyê Exu.

Sentada no chão da cozinha eu dizia para fora e pra dentro: preciso dar conta. Preciso resolver tudo sozinha. Mesmo que isso envolva dirigir meia cidade com um dos olhos vendados. Mesmo que envolva esticar o dia para caber cuidar de carro, cachorro, regar as plantas, fazer a segunda faculdade, sorrir no trabalho, lidar com um rombo no peito e pagar a conta de luz em dia. Dar conta. Mas a verdade é que tô exausta.

Hoje preciso falar sobre outubro rosa e mulheres. E tô cansada. E com r.a.i.v.a. Dessas raivas raivosas mesmo, sabe? Sério que ainda precisa repetir que a gente não é só peito/mama/ coisas com farol aceso?

Minha primeira paciente do dia chega. Hoje tenho uma agenda cheia de mulheres. E aquele texto que pensei/escrevi/rabisquei ontem já parece superficial e bobo. Eu queria passar os dezenove minutos e alguns segundos de programa gritando. Pode ser? Ce grita comigo?

Pra afugentar a ideia de que existe um tamanho, formato, posição, cor perfeita pros meus peitos e que todo ano preciso deixar um profissional espremer numa máquina dura e fria. Ou abrir as pernas pra alguém enfiar um treco que não sei o nome nem pra que e me dizer que por dentro tô ferida.

Quem me dera poder abrir a boca. Pra assustar e colocar pra correr os homi que se aproximam reluzindo a presente e depois ouro de tolo. Pra chacoalhar as estruturas desses trabalhos que sugam a alma, o gozo, a mente. Mastigam mastigam mastigam e depois dizem: ó, tá vendo como é fraca/frágil? Melhor trocar...

- Tô com essa dor que não passa. Até aliviou. 70%. Mas sabe, semana passada morreu uma amiga. Na verdade não era amiga, mas tava sempre ali. Câncer na garganta. Já tinha ido pra cabeça. Deixou uma filha bebê. Três meses a menina. Chora. A voz engasga. Não mandaram nem uma coroa de flores. Já tem outra no lugar. Nem uma coroa de flores. Choro. Engasgo.

Talvez se fosse na mama...

DOR, ONDE ESTÁS?

Autores: Felipe Bruno Santos da Cunha

Instituição: FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ BRASÍLIA DF

No olhar mais calmo e sincero de uma criança

Não habita dúvidas

O anseio por viver o novo traz na alegria, na esperança, o riso. O afeto sempre bem vindo e a vida por mais simples que seja, Feliz

No olhar do doente, nem sempre a alegria se faz presente. Na verdade, pouco compreendida, traz consigo dúvida, angústia, medo. No solavanco de desesperança, o aflito faz de tudo para encontrar a paz. Nas conversas, no partilhar, nos créditos medicamentosos, no descansar...

Talvez seja essa a razoável dúvida

"Toda dor é por enquanto?"

Um dia. Enfim cessará.

Seja em Vida, em Morte

A Esperança esta sim resiste a incerteza.

...

*Almeida, Marcos. "Toda dor é por enquanto", trecho de música autoral.



Vídeos

BEM-VINDO À MEDICINA: UMA PRIMEIRA AULA DIFERENTE

Autores: Lucas Fernandes da Silva, Agnes Félix, Helyson da Nóbrega Diniz, Emanuelly Gomes Dário Santos

Instituição: SMS - Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa Nova/RN, UnP - Universidade Potiguar, EMCM/ UFRN - Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte

Resumo: O vídeo registra a aula inaugural de uma turma de graduação de medicina da Escola Multicampi de Ciências Médicas do Rio Grande do Norte, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, campus Caicó-RN. Na ocasião, residentes de Medicina de Família e Comunidade e docentes recebem os alunos com uma aula de conjuntura social, sanitária, política e cultural da região do Seridó potiguar, incluindo a expressão de diversas formas de arte, como música, poesia e teatro.

Observações: assista o vídeo no canal do Youtube da SBMFC.